

Jean-Michel LOUKA
 psychanalyste, Paris
Jean-michel.louka@orange.fr
www.louka.eu

L'HOMME MACHINE ET LE SUJET

I - L'homme machineⁱ

Le débat classique, récurrent, de la prétendue division de l'âme et du corps est le plus souvent mal posé. Bien sûr qu'il existe une sorte de séparation, mieux de *clivage* entre le sujet et l'organisme auquel, nécessairement, il doit s'appareiller. Mais ce n'est pas par le truchement de l'âme que cela s'effectue, c'est au moyen du langage, et, très précisément du fait même de la matérialité dudit langage. Le langage, et donc la pensée tissée de langage, la parole du sujet, faut-il le dire et le redire, ont *des effets de corps*.

Un scientifique, un chercheur français tel qu'Alain Prochiantz énoncera, dès 1989ⁱⁱ que : « la pensée est toujours déjà engagée dans la totalité de l'organisme. »

C'est ainsi que l'on peut dire que la parole, l'expression se montre précise et poétique à la fois, est *"clivée au corps"*. On sait que l'organisme, de cela, en garde la mémoire, le meilleur exemple à livrer ici, c'est cette sorte de mémoire qui se présente, précisément, sous la forme du *symptôme*.

Ici, dans le champ psychique de l'inconscient, l'endométrieose est un "symptôme", c'est-à-dire, en quelque sorte, une mémoire.

Penser est donc toujours quelque chose de très matériel et de très lié au corps, et avec le corps. Il faudrait alors refuser d'opposer une « pure » activité mentale et les buts matériels qu'elle se propose à atteindre. On pense, ainsi, très matériellement avec ses mains, avec ses pieds, c'est d'ailleurs pour les pieds ce que nous disait Jacques Lacan, car, énonçait-il, pour lui, c'est là que ça résiste. Et l'on s'aperçoit dès lors que l'on pense toujours contre...

Un penseur logicien aussi éminent que Ludwig Wittgenstein l'écrivait clairement : il disait qu'il « pense avec son encier »... Pourquoi ? parce que, expliqua-t-il, il n'arrivait, ses pensées, à les fixer, qu'en les mettant par écrit... !

On se départira ici d'un *corps pure machine*. Ce fut pourtant à la mode scientifique, mais il y a déjà longtemps. Au XVII^e siècle, Descartes (1596-1650) y croyait fermement. Sauf que pour lui, seul le corps se réduisait à une machine, pas l'âme. Ce qui n'était pas le cas, au XVIII^e siècle, pour le médecin et philosophe Julien Offroy de La Mettrie (1709-1751), qui voulut que *tout* de l'homme soit « machine ». A tout le moins, il en rêva en 1748 en énonçant : « L'âme n'est qu'un vain terme dont on n'a point idée. Concluons donc hardiment que l'homme est une machine. »ⁱⁱⁱ

La même idéologie est à l'œuvre à l'ère (l'erre ?) contemporaine où un « homme neuronal » ferait bien l'affaire à réduire ce que nous sommes à nos composants neuro-biologiques.^{iv} La même idée préside à la pensée d'une « biologie des passions ».^v

Il ne faut pas confondre les avancées de la science avec l'idéologie qu'elle génère comme une ombre portée et qui vient à la redoubler. Souvent, seule cette idéologie est retenue

par les médias dont certains se font un délice de la colporter auprès d'un grand public qui ne semble demander que cela. Mais les savants, eux, généralement, sont bien plus prudents et moins hâtifs dans des extrapolations, elles-mêmes moins intempestives.

De facto, un être humain s'avère être tout autre chose.

Dans ses *Principes de philosophie*^{vi}, René Descartes fut à l'origine d'une polémique, qui s'étendit sur un bon siècle, en énonçant que : « Lorsqu'une montre marque les heures par les moyens des roues dont elle est faite, cela ne lui est pas moins naturel qu'il n'est à un arbre de produire des fruits. »

Descartes était le conseiller de la pensée de la reine Christine de Suède. C'est à elle qu'il entreprit d'exposer sa conception de l'homme machine sur le modèle mécanique des montres et autres horloges. Mais celle-ci, alors, de lui répondre... : « Je n'ai jamais vu ma pendule faire des bébés. »

Ceci n'empêchera pas le philosophe et mathématicien Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716), l'inventeur du calcul infinitésimal, d'écrire, au début du XVIII^e siècle, en 1704 que : « Tout ce qui se fait dans le corps de l'homme est aussi mécanique que ce qui se fait dans ma montre. »^{vii}

Un écrivain et philosophe français de la même époque, Bertrand Le Bovier de Fontenelle (1657-1757), Secrétaire perpétuel de L'Académie des sciences de 1699 à 1740, s'offusqua de telles assertions et répliqua : « Vous dites que les bêtes sont des machines aussi bien que des montres ? [...] Deux montres seront l'une à côté de l'autre toute leur vie sans jamais faire une troisième montre. »^{viii}

Le philosophe allemand Immanuel Kant (1724-1804), se prît à commenter, en 1790, l'argument de Fontenelle. Ce qui l'amena à distinguer la machine du vivant. Il explique alors en quoi, dans une montre, un rouage de celle-ci est la cause efficiente d'un autre rouage. C'est-à-dire qu'une partie de la montre n'existe pas *par* une autre, mais bien *pour* une autre. Autrement dit, la cause de la production des rouages ne se trouve pas en eux, elle se trouve en dehors d'eux. Elle émerge dans un être capable de mettre ses idées à exécution, soit ce qu'on appelle un « inventeur ».

Par exemple, lorsqu'elle se dérègle, la montre ne saurait en aucun cas se réparer elle-même, ou compenser, ou encore reproduire les éléments qui lui sont soustraits. Et c'est à cet endroit, précisément, qu'un organisme diffère : il s'autoforme, il s'autorégule. Kant dira : « Les êtres organisés doivent s'organiser eux-mêmes ». Alors qu'une machine, jusqu'à aujourd'hui ne se reproduit pas. Aucune partie de la machine n'est construite par une autre partie, ni par la machine entière, et aucune machine totale, aucun « tout » n'est construit par un « tout » de la même espèce.^{ix}

A peu près un siècle plus tard, le grand physiologiste français Claude Bernard (1813-1878), armé de la méthode scientifique pour les sciences expérimentales, et dont les découvertes sont fondatrices de la thérapeutique moderne, ne dira rien d'autre, rien de moins, rien de plus, en 1865, en énonçant sa thèse : « Ce qui caractérise la machine vivante, ce n'est pas la nature de ses propriétés physico-chimiques, si complexes qu'elles soient, mais bien la création de cette machine qui se développe sous nos yeux dans des conditions qui lui sont propres et d'après une idée définie qui exprime la nature de l'être vivant et l'essence même de la vie. »^x

La psychanalyse, en son invention freudienne, n'ajoutera que peu de chose à ceci, avec **la reconnaissance de l'inconscient**. Qu'est-ce que l'inconscient dans tout cela ? Par rapport à la thèse, ci-dessus, de Claude Bernard : un ajout, un complément. Il faudrait ici, pour tenir compte de l'inconscient, dire que, concernant l'Homme, s'ajoute cette sorte de moteur infini qui s'appelle l'inconscient. Car l'inconscient, c'est ce qui se met en travers, ce qui ne marche pas et qui s'exprime, précisément, par le symptôme, un symptôme (un « savoir emmerdant », disait Lacan),...

...Et pourtant ce qui ne marche pas, c'est ce qui permet, paradoxalement, dans le monde humain, que...cela marche, ...même si ce n'est qu'en boitant (Œdipe...). Existerait-il des horloges, des montres, des machines de toutes sortes qui fonctionneraient grâce à ce qui, en elles, ne marche pas ? Des mécaniques dont le dysfonctionnement en serait, *stricto sensu*, le moteur principal ? Eh bien, pour l'Homme c'est très exactement ce qui se passe : le dysfonctionnement, du à l'irréductible dimension de l'inconscient, c'est ce qui le fait fonctionner... ! Même si l'on doit constater, en effet, que pour l'Homme, c'est une souffrance de ne pas être maître en sa demeure la plus intime, ce que l'on appelle « son corps ».

Il faudrait donc, une fois pour toutes, se départir de l'illusion d'une maîtrise de la « psyché » par l'anatomo-physiologie, voire même d'une réduction du psychique à l'organique. Aurait-on l'idée inverse, saugrenue s'il en fût, de réduire l'organique au psychique ? Il faut savoir que cela s'est aussi fait, aux rires des scientifiques ! Néanmoins, ce n'est pas la science, mais l'idéologie de la science, ombre portée, ombre néfaste de la science et dont certains médias font leurs choux gras, qui voudrait, et qui s'applique au mieux, toujours au plus vite, au plus loin, par ce biais scientiste plus que scientifique, à débarrasser le corps, et nous avec, des inconvénients du désir, i.e. des inconvénients de l'existence, chez l'Homme, cet **animal dé-naturé** (par le langage), de l'inconscient.

Cette idéologie de la science s'est installée aujourd'hui, bien malheureusement, dans un grand nombre de cerveaux, y compris dans l'esprit de certains médecins, et les idées qui la composent ont une forte tendance à dominer le discours officiel du champ médical, rêvant à plus jamais que le sujet humain ne puisse plus se définir exclusivement que par des déterminismes organiques.

Cependant, comme l'on distingue la science de l'idéologie de la science et les scientifiques des scientistes, il ne faut pas confondre le discours médical avec la médecine et les médecins qui se confrontent quotidiennement à la dimension globale de la souffrance du « **parlêtre** » (Lacan) en son corps. Ils savent bien, quand on les interroge, que leurs patients ne se réduisent pas à un ensemble d'organes et de fonctions.

Ils le savent bien,...mais quand même ils n'en tiennent pas toujours compte, parce que cet au-delà des organes et des fonctions ne leur semble pas, aujourd'hui, médecine dite scientifique oblige, faire partie de l'épure de leur champ d'exercice médical pour lequel ils ont été rigoureusement formés. Malheureusement, le discours médical impersonnel qui les habite va à l'encontre de cette pratique personnelle qui leur fait ressentir, d'eux-mêmes, un « au-delà » de l'organique. Le discours médical auquel ils se doivent d'être rompus est le résultat de l'application moderne de l'approche physico-mathématique à la réalité biologique de l'humain. Cette application engendre logiquement, nécessairement, une puissante croyance en un corps machinique, lequel ne peut être alors appréhendé que dans sa réduction à ses fonctions et à des interactions physiques et chimiques.

Cette idéologie scientiste produit de multiples croyances en aval, telles ces imaginations, en réalité sans preuve, qui se déclinent sur tous les thèmes propices à la lutte

pour l'extinction du discours psychanalytique, c'est-à-dire à la promotion exclusive d'un homme-machine, qu'il existerait, par exemple, une « homme hormonal », pour les uns, un « homme neuronal », pour les autres, à seule fin de prolonger, perpétrer, pérenniser cette croyance en un corps machine, mécaniquement harmonieux. C'est d'ailleurs bien pour fuir l'angoisse d'une dysharmonie plutôt rencontrée quotidiennement dans la pratique de tout un chacun que le rêve machinique est promu avec une telle insistance, une telle puissance, sous couvert de « La Science »,... qui n'en peut mais !

Le rêve de La Mettrie devient ainsi de nos jours une croyance de masse, que l'on élève à pleine puissance via la vulgarisation scientifique médiatique. Ignorant alors, de plus en plus, pourquoi ils vivent, désirent, aiment et meurent, les hommes sont tout disposés à croire que leurs gènes les programment, comme autant de puissances qui, inéluctablement, les dominent et, finalement, les contraignent. Leur vie leur échappe, ils la remettent alors entre les mains des médecins et se font docilement les « enfants sages » des prescriptions de la Santé publique pour un nouvel hygiénisme, au service du contrôle médico-social des corps, c'est-à-dire des vies, contrôle, qui plus est, n'ose pas trop dire son nom...

La pensée obsédante du destin de l'Homme-machine devient aujourd'hui l'idéologie pratique qui justifie le postmodernisme et assoit le libéralisme. Et c'est l'ensemble de l'ordre de la société, telle qu'elle se présente, qui vient à être justifié par cette socialité de l'Homme, qui s'annule en réduisant le tout de l'humain dans l'organique et ses imparables, inéluctables déterminismes. Les gènes ont vaincu les idéaux. L'organicisme et les réductions du psychisme se trouvent chaque jour plus légitimés, ils sont chaque année de plus en plus privilégiés dans les domaines des politiques de santé, comme des enseignements universitaires, ou encore de l'ensemble des *Media* de masse.

A partir des années 1980, et avec l'effondrement des grandes croyances religieuses et politiques sur lesquelles l'humanité avait jusqu'ici réglé sa conduite, ***L'Homemachine***, c'est le rêve-perspective d'un corps de type autiste, c'est-à-dire d'un corps sans parole, mais aussi d'un temps où l'on ne bavarde plus, c'est-à-dire d'un temps exclusivement consacré à ***la mesure***, libéré de toute socialité de l'Homme, un temps scientifique. Impersonnellement, « on » mesure. Plus de sujet parlant, car celui-ci en son existence risquerait bien vite de contredire l'enchaînement purement autarcique des causes et des effets, relancé par un *feed-back* infini et depuis toujours inscrit dans les gènes... Le sujet, enfin objectivé !

*

II – Du sujet et de la psychanalyse

Qu'est-ce qui préside, qu'est-ce qui ordonne, qu'est-ce qui commande à l'Homme ? sinon son corps répond aujourd'hui l'idéologie issue de la science. Et dans le corps qui dirige ? La molécule, l'hormone, le médiateur chimique, le gène... ?

L'idée d'une autonomie du corps est un rêve scientifique. Ce rêve voudrait que l'on puisse traiter du corps comme d'un paquet d'organes dont l'historisation et la subjectivation deviendraient parfaitement inutiles, obsolètes : des corps sans sujet, sans passé, sans lendemain...

Il s'ensuit qu'un grand nombre de symptômes sont ainsi traités aujourd'hui comme des maladies, et des maladies nouvelles de ce corps, paquet d'organes, de ce corps éclaté mais en même temps réduit au seul corps pulsionnel. Sont abordées comme de soi-disant « nouvelles

maladies » à part entière, des symptômes de la souffrance psychique la plus classique, tels que l'insomnie, la tétanie, la boulimie, l'anorexie, la toxicomanie, les dépressions et certains dysfonctionnements sexuels. Coupée volontairement de la reconnaissance de la structure psychique qui l'anime, ce corps, lieu où celle-ci s'appareille, ressortirait du seul ordre biologique. La croyance en une autonomie du corps fait chaque jour un peu plus de ravages en voulant, à tout prix, objectiver le sujet en le réduisant à son corps organique.

Il existe, cependant, un *sujet* et, donc, par voie de conséquence, une *causalité psychique*, à ce corps et à ses maux. C'est la thèse, en tout cas, que soutient depuis plus d'un siècle la psychanalyse en sa naissance freudienne. Elle se situe ainsi du côté des lumières, contre l'obscurantisme de l'idéologie d'un corps réduit à l'organique pur. L'angine, les cystites, l'herpès, les otites, certains ulcères de l'estomac,...sont des maladies dont la nature infectieuse est largement prouvée et bien admise par le public. Mais, par ailleurs, leur causalité est le plus souvent psychique comme s'accordent à le penser non seulement les analystes mais encore la plupart des praticiens de la médecine clinique quotidienne la plus ordinaire. Il est évident, et impératif, qu'elles doivent être traitées comme des maladies infectieuses avec les moyens médicaux ou chirurgicaux adaptés. Mais si l'on prend la voie d'ignorer que les remèdes portent seulement sur les effets, la rechute surgira d'autant plus, d'autant mieux, que l'on croira connaître, ou avoir cerné la cause. La répétition de l'affection indiquera qu'il s'agit là d'un autre enjeu, celui d'une causalité, possiblement psychique, qui doit être accueillie comme telle, et non pas ignorée, voire méprisée.

Cette causalité psychique est le plus souvent refoulée, c'est-à-dire inconsciente. Face à la souffrance psychique dont la cause active est ainsi refoulée, le médecin, dans sa pratique quotidienne, fera aisément l'impasse sur son origine, laquelle, le plus souvent, lui reste parfaitement étrangère à cause de sa formation reçue à la Faculté autant qu'à l'Hôpital.

L'ensemble des travaux de Karl Popper et de ses élèves ont accrédité, durant plusieurs décennies, l'idée que la science se devait d'exclure définitivement la question du sujet afin de se construire comme « La Science », une, donc universelle. Certaines disciplines ont été rangées du « bon côté » de ladite Science, d'autres refoulées. Il s'en est suivi quelques procédures célèbres de légitimation telles que : la récursivité, la falsifiabilité, une expérimentation d'un expérimentateur reproductible, dans des circonstances identiques, par un autre expérimentateur. Il s'agit, à chaque fois, de bien s'assurer que l'on s'est complètement débarrassé de toute subjectivité. Ici, le sujet est bien neutralisé, « *tué* », et l'on vérifie qu'il ne bouge plus...

La question est tout autre pour la psychanalyse, et même inverse. Le sujet, eh bien...c'est justement ce que l'expérience fait *naître* ! Et pourtant, cela ne veut pas dire, paradoxalement, que l'expérimentation serait exclue du champ de cette discipline. Elle se fera précisément, non pas avec un *objet*, mais grâce à *une collection de sujets*.

Qu'est-ce qu'un cure psychanalytique ?, sinon ce qui permet de subjectiver des traumatismes inconscients. Ce qui a pour effet, direct, de réduire considérablement les conséquences symptomatiques. Cependant, un *traumatisme* se produit à chaque fois dans des circonstances qui sont propres à chaque personne, à chaque sujet. Ainsi cette expérience du traumatisme personnel n'est pas, en soi, généralisable, ni, bien entendu, reproductible. Néanmoins, c'est après-coup que le psychanalyste se fait expérimentateur, chercheur, en tirant *les invariants communs à plusieurs cures*. Ce qui a fait dire que la psychanalyse, en quelque sorte, s'expérimente à l'envers.

Chaque cas est, bien sûr, particulier et l'on se saurait expérimenter en psychanalyse des êtres humains comme on le fait ailleurs des animaux de laboratoire. Le plus important à reconnaître ici est le fait d'expérience suivant : ***plusieurs analyses peuvent être mises en série et il apparaît alors des régularités, lesquelles peuvent être par la suite vérifiées dans d'autres cas.***

Il en est des êtres humains,...comme des arbres : aucun arbre ne ressemble à un autre arbre, chaque feuille également, de chacun de ces arbres, diffère de sa voisine. Cela n'empêche nullement le botaniste d'extraire de leurs caractéristiques communes des règles générales !

Il en est de même en psychanalyse. Chaque cas est aussi ***singulier***. Cependant, chaque cas n'en correspond pas moins à des ***types***, des ***genres***, des ***structures psychiques***.

Chaque cas fait apparaître des règles, des modes de formation, de constitution du symptôme, comme du comportement, même si la logique, celle de l'inconscient, qui y préside, n'est pas précisément aristotélicienne.

Il existe donc bien du généralisable en psychanalyse, en recherche psychanalytique, et le généralisable appartient de droit, par définition, au domaine de la science. Bien qu'il soit désagréable, il faut en convenir, pour chacun de nous de reconnaître que nous ne sommes pas aussi « uniques » que nous nous l'imaginons !

Pourtant, depuis son origine, même avant son démarrage scientifique, le médecin guérit un individu, et depuis un peu plus d'un siècle la psychanalyse le fait aussi, à sa manière, d'un sujet.

Aristote : « Toute pratique et toute production portent sur l'individuel : ce n'est pas l'Homme en effet que guérit le médecin traitant, sinon par accident, mais Callias ou Socrate, ou quelque autre individu ainsi désigné qui se trouve accidentellement être un homme. »^{xi}

Cependant, pour Aristote, et c'est là sa définition de la science, il n'est de science que de l'universel. Principe toujours valable aujourd'hui, bien sûr. Pourtant il faut admettre aussi qu'il existe une science singulière de chaque inconscient et accepter que celle-ci déroge à la définition, à l'instant citée, de la science selon Aristote. Ainsi, malgré que la particularité de la cure d'un analysant ne soit pas généralisable, il n'en demeure pas moins que la mise en série de plusieurs cures est, elle, généralisable et relève alors de la science telle qu'Aristote en donne le principe d'universalité.

Du côté de la Science : la science la plus courante fait des hypothèses, les expérimente et construit une thèse dont la communauté des savants réclame qu'elle soit rigoureusement débarrassée de toute trace de subjectivité.

Du côté de la Psychanalyse : c'est l'expérience qui est première, celle-ci vient d'abord en plein accord avec le précepte de Newton : *hypotheses non fingo*. Ce qui entraîne un double mouvement : d'une part le patient, *l'analysant* comme on l'appelle depuis Lacan pour montrer qu'il est ici actif, doit subjectiver cette expérience ; d'autre part, le psychanalyste peut en faire la théorie.

Freud, formé très rigoureusement à la science expérimentale par ses maîtres, n'a cependant pas cherché à construire des théories à partir d'une hypothèse, pour fonder la psychanalyse. Il a fait le contraire, il a dégagé des faits jusque-là inaperçus ou négligés tels que les lapsus, les rêves, les actes manqués... Le symptôme s'en est trouvé abordé autrement. La théorie est venue plus tard, parfois bien plus tard dans son œuvre de découvreur du champ de l'inconscient.

Les sciences dures, mais ordinaires, et la psychanalyse, cette science extra-ordinaire, se présentent alors à nous dans une sorte de rapport rigoureusement inversé quant à la thèse (la théorisation) et à la subjectivité (le sujet). Il y a entre science et psychanalyse comme un chassé-croisé et ainsi une profonde difficulté à s'appréhender l'une l'autre. C'est même ce rapport d'inversion qui a présidé à la naissance de la psychanalyse. En 1896, la psychanalyse se constitue en science en créant ses propres concepts, qu'elle emprunte cependant aux disciplines connexes du moment historique qu'elle traverse : la neurologie, la psychiatrie, la thermodynamique, la philosophie, l'ethnologie... Il s'agit d'une véritable coupure épistémologique au sens de Gaston Bachelard, mais aussi de Louis Althusser, la faisant dès lors fonctionner à rebours des autres sciences. Là où la science pour construire son savoir scientifique élimine le sujet et ce qu'il y eut même de subjectif dans ses prémisses, — car l'invention, la trouvaille, la formule, ne l'oublions pas est venue d'**un sujet, le savant, l'expérimentateur** -, là la psychanalyse pour construire le sien l'y réintroduit. Cette dernière suit donc bien **un chemin inverse** afin de rétablir les droits de la subjectivité, quand, dans le même temps, un certain nombre de chercheurs scientifiques cultivent le principe de la méconnaissance systématique de la subjectivité, à commencer par la leur.

Freud neurologue, on le sait, pour inventer la psychanalyse abandonne la neurologie. Il affirme à ce moment-là que sa découverte sera désormais détachée de la physiologie nerveuse. Il écrit : « Pour le moment, notre topique psychique n'a rien à voir avec l'anatomie. »^{xii}

Est-il si étonnant, alors, de voir sous la plume, aujourd'hui, de réputés neurophysiologistes tels que Edelman (prix Nobel en neurosciences) et Tononi, un renoncement à localiser une aire de la conscience pour laquelle ils disent clairement que l'on ne trouvera jamais les déterminations dans le cortex. Pourquoi ?... Puisque « les fonctions supérieures du cerveau exigent des interactions à la fois avec le monde et avec d'autres personnes. »^{xiii}

Il devient alors parfaitement dépassé, voire stupide, d'exiger de la psychanalyse des procédures de validation qui ne correspondent en rien à **sa méthode**. La psychanalyse est parfaitement dans l'incapacité de se plier à des critères d'objectivité scientifique qui ne sont, en fait, que la volonté d'objectiver le sujet en le réifiant. Il faut comprendre, et admettre, cette spécificité de la psychanalyse comme science. Ce ne peut, même, être qu'un préalable pour des chercheurs qui voudraient examiner, par exemple, les relations entre l'activité psychique et l'activité cérébrale. Le psychique n'est pas le cérébral, comme on l'aura saisi.

La psychanalyse a d'abord été inventée dans **une visée thérapeutique**. C'est dans ce registre qu'elle **subjective le savoir inconscient** - c'est sa fonction princeps -, lequel est cristallisé, mais se révèle aussi, sous la forme des **symptômes**.

L'origine, c'est le traumatisme. Au moment du surgissement de l'évènement traumatisant, que s'est-il passé pour le sujet ? Eh bien, le plus souvent, le sujet ne voulut rien en savoir. Pourquoi ? Parce que c'était insupportable, le sujet n'avait pas les moyens de faire face à la situation, les moyens de « penser », de métaboliser par la pensée, ce qui lui arrivait, dans une certaine brutalité, dans une certaine violence. Ensuite, eh bien, ensuite,... ce savoir ressurgit : le symptôme, littéralement, « écrit », **sur le corps**, voire **dans le corps** (maladies auto-immunes, tumeurs cancéreuses, endométriose (?),...), ce que le sujet a voulu ignorer.

Au moment où « frappe » le traumatisme, *les formations de l'inconscient* (rêves, lapsus, actes manqués, symptômes), qui sont des impressions pulsionnelles, *se fixent* en cet instant. Ces formations deviennent ainsi *les vestiges* d'un moment où le sujet a été lui-même *figé en son corps*. Ce qui en donne l'image la plus parlante fut la découverte sur les sites antiques de Pompéi et d'Herculanum de ces sujets corporéisés dans des postures de la vie quotidienne, y compris les positions sexuelles du coït.

Chose à chaque fois surprenante dans l'expérience du psychanalyste, c'est *la subjectivation de la parole* qui, à ce sujet, lui redonne vie au point même où l'évènement traumatisant le paralysa. Et ce qui lui permet une telle *libération* s'appelle, depuis Freud, une cure psychanalytique. Cette libération advient, surgit même quelques fois assez brusquement, vivement, avec l'advenue du *sujet* qui manquait à un savoir inconscient jusque-là sans sujet, impersonnel, et qui s'appelle *le symptôme*.

Ainsi l'on peut conclure que *l'acte analytique*, l'acte de l'analyste avec son analysant, libère le sujet d'une science jusque-là restée impersonnelle. Il le subjective, une psychanalyse est donc une expérience qui parcourt le chemin inverse de celui de la science. Là où la science *suture* le sujet, la psychanalyse lui restitue sa *division subjective*, l'écartant ainsi de *sa propension à se réduire à un objet pour l'Autre* (science, ou parent, ou amant(e)).

Qu'est-ce alors, au point où nous en sommes arrivés, qu'un *symptôme* pour la psychanalyse et les psychanalystes, ces praticiens de l'inconscient ? Le symptôme c'est *l'abris où se réfugie un savoir particulier,...mais sous une présentation généralisable*. Ainsi, chaque expression, formation de l'inconscient (issue de l'inconscient), qui est unique (c'est-à-dire jamais produite avant par quiconque et dont les présentations peuvent varier à l'infini), est le tenant-lieu d'une condensation d'un traumatisme passé, lequel vient à être représenté par des symboles, dans l'actuel, et se présente ainsi comme *lieu de mémoire*. A contrario, les symptômes physiques qui résultent de ces formations de l'inconscient se ressemblent la plupart du temps, ils peuvent, de ce fait, être classés en types ou en genres. La symptomatisation se fait donc d'une manière relativement uniforme. Une migraine, des maux de gorge, une rage de dents,...n'ont aucune singularité et le médecin pourra les décrire d'une manière objective, généralisable, sans avoir à tenir compte des particularités psychiques du sujet dont ils procèdent, celles-ci relèvent cependant *du savoir d'un seul sujet*. Elles sont aussi subjectives quant à la cause. C'est pourtant cette cause que veut et que doit, hélas !, ignorer le médecin pour une meilleure efficacité de sa fonction thérapeutique de prescripteur d'une molécule réparatrice qui n'a que faire de la dimension du *sujet*, telle qu'en parle le psychanalyste.

Pourtant, tenir compte des symptômes et des comportements tel que s'y exerce le psychanalyste est la seule façon d'arriver à *cet ordre de savoir qui est celui de la structure*. Grâce à l'ensemble des formations de l'inconscient réunis par l'observation et l'écoute attentives, le psychanalyste saura de quelle *structure psychique* ressortit son patient : *névrose, psychose ou perversion*. Ce qui aura son importance pour aborder et réduire le symptôme, mais aussi libérer le désir dudit sujet.

La psychanalyse, comme la médecine, est un art qui prétend à une science. L'art du psychanalyste consiste à saisir, attraper, accrocher au passage le savoir singulier du psychanalysant. Il extrait ce savoir singulier du savoir dé-subjectivé qui l'enveloppe et ainsi l'occulte dans le symptôme. C'est parfois trois fois rien, un petit détail incongru, un petit fil qui dépasse dans le discours, et comme sur un tricot, en tirant dessus, celui-ci se démaille... et

ce petit bout qui dépassait, ce petit bout de savoir singulier, qui est unique, se montre appartenir en même temps à une science générale. Le particulier se démontre ainsi chevaucher le général.

Il faudrait reprendre ici la métaphore de l'arbre, car la singularité du savoir de l'inconscient ressemble, précisément, à la feuille de l'arbre : elle appartient à la généralité de toutes les feuilles, mais en même temps elle se différencie de toutes les autres feuilles passées, présentes et même à venir. Toutefois, le savoir général fait obstacle, et cache le savoir particulier : dès que la feuille est décrite, on s'aperçoit que sa spécificité disparaît derrière tous les termes généraux employés. Il en est de même pour la description d'un cas en psychanalyse : les termes généraux de la théorie obèrent la spécificité que l'on voudrait atteindre pour ce cas particulier.

Néanmoins, ce savoir général, celui que produit la théorie analytique et qui pourrait être révélé (« Vous êtes une hystérique, un psychotique... ») n'est même pas utile au progrès d'une cure. Il est bien souvent, au contraire nuisible de l'annoncer à l'analysant, de l'avouer même à sa pressante demande, car il devient par trop **objectivant** pour celui-ci, ce qui est contraire à **la voie de subjectivation** que l'analyste souhaite voir prendre par son analysant. Car il n'y a pas d'efficacité à attendre avant que n'apparaissent les particularités du savoir inconscient du sujet en analyse, lesquelles ont engendré le symptôme. Donc, il faut retenir que **seuls importent les détails uniques de l'histoire du traumatisme**.

C'est l'exemple du cas de Lucy R. des *Etudes sur l'hystérie* de Joseph Breuer et Sigmund Freud.^{xiv} Lucie R. souffre d'une rhinite purulente. C'est là son **symptôme général**. Et elle a souvent l'impression de sentir **une odeur de cigare**. C'est une sorte d'**hallucination**. Elle recouvre **le souvenir d'un traumatisme sexuel**. C'est une sorte de **mémoire**. Le symptôme de rhinite purulente, en quelque sorte, précipite à l'évocation du symbole qui est l'odeur du cigare. Cela se fait dans **un passage du subjectif à l'objectif, lequel occulte le trauma**. Ainsi, **la singularité d'un traumatisme se désubjective en passant à la généralisation du symptôme**, c'est précisément là que réside sa fonction. **L'effacement d'un savoir particulier par une représentation générale résulte de la régression pulsionnelle des formations de l'inconscient**. On voit ici comment l'odeur de cigare s'associe à ce qu'elle représente, c'est-à-dire le trauma sexuel. Le sujet est alors sur la voie de se libérer du symptôme. Freud incite Lucy à emprunter cette voie, par le seul moyen de la parole associative qui atteint le trauma et le défaut d'abréaction dont il fut l'objet.

Le psychanalyste est un praticien qui a affaire constamment à des répétitions et des régularités symptomatiques. Celles-ci, notons-le, ont, *de facto*, la même valeur que l'expérimentation. Ces singularités qui s'expriment dans le discours de son analysant, le psychanalyste doit les saisir, il le fait grâce à la théorie psychanalytique. Mais il doit affronter surtout **la singularité d'un savoir particulier**, lequel n'est autre que l'occurrence unique d'un savoir général, et peut resubjectiver **le symptôme**, qui, lui, n'est autre qu'**un savoir sans sujet**. Cependant, il faut retenir que ce n'est pas précisément le savoir qui est opérationnel dans la cure.

Question : comment subjective-t-on un savoir ? Le savoir de l'inconscient ne déroge pas au savoir de toute science. Le savoir de **l'inconscient**, lui aussi, se passe du sujet, bien qu'il possède, en plus, la particularité de ne pas être réflexif. En somme, c'est **un savoir qui s'ignore lui-même**.

De son côté, l'analyste ne délivre pas un savoir aux vertus curatives comme le pense le commun des mortels. Il n'enseigne pas plus une sagesse qui, par exemple, permettrait de se faire une raison devant un mal inévitable, désormais accepté, bon gré, mal gré.

Non, l'analyste agit par...sa **présence**. Sa présence corporelle, tout d'abord. Complémentaire du « je » qui s'exprime, la présence de l'analyste produit cette sorte d'**étincelle subjective, ce déclic qui va défaire l'objectivation du symptôme**. On l'aura compris, la libération ne provient pas d'un savoir, lequel ne peut devenir qu'un bénéfice après coup, souvent inconstant.

La **présence** du psychanalyste, à elle seule, chose toujours surprenante, subjective. Elle permet ce tour de force de rendre le savoir inconscient du symptôme à sa réflexivité, et de constater que ce savoir va s'éteindre dès qu'il se saura lui-même !

C'est bien alors la présence du psychanalyste qui permet à son analysant de **devenir présent à son propre dire**. C'est cet **acte de rendre conscient qui détache le symptôme du corps**. Le savoir de l'inconscient se découvre **au moyen du transfert** qui lui résiste. Une fois attrapé par son fil subjectif, le **symptôme** qui est **un nœud de signifiants** se desserre. Il se fantasmatisé et, surtout, pousse à l'action. Le sujet se dégèle, en quelque sorte, il se met à aimer, à travailler, à jouir de la vie, ce qu'il ne pouvait plus faire, englué qu'il était dans le symptôme. **L'acte du psychanalyste subjective l'objectivation du symptôme**. Il atteste ainsi que l'existence du sujet précède toujours les déterminismes dans lesquels il s'est piégé. Le sujet n'est pas la conséquence, mais la condition.

L'analyste, lui-même, ne peut que reconnaître qu'il commence par **résister**, c'est-à-dire ne rien comprendre au problème, à la souffrance et à ses causes de son nouvel analysant. Mais, grâce à cette résistance, la présence du psychanalyste subjective le savoir inconscient, et ainsi elle soulage ses formations symptomatiques. L'inconscient compte et rend malade, la présence de l'analyste dé-compte, le sujet enfermé dans cette prison.

Ainsi, il en résulte un réel soulagement du corps. On peut constater que l'acte analytique procure au sujet une liberté qu'il n'avait jamais connue auparavant. En effet, c'est le plus souvent depuis l'enfance qu'il vivait bien en dessous de ses capacités, de ses moyens et de sa puissance. On l'aura compris, la cure ne délivre pas un savoir nouveau, mais elle découvre **un sujet du savoir inconscient**. Il faudrait cependant plus parler précisément d'une **libération** plutôt que d'une liberté. En effet, un sujet se soulage de ses symptômes (libération) et se débrouille ensuite avec son désir plutôt qu'avec le destin qui semblait lui être promis (cette « débrouille » est sa liberté,...laquelle ne concerne plus alors l'analyste).

Nous retiendrons, *in fine*, que dans l'analyse, il s'agit moins de la découverte d'un savoir – comme on le croit très souvent –, que de la **subjectivation d'un savoir inconscient**, dont la **présentation** courante a pour nom : **le symptôme**.

*

ⁱ Ce texte emprunte aux, et s'appuient sur, les thèses soutenues dans le livre de Pommier G., *Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse*, Flammarion, Paris, 2004, p.433.

ⁱⁱ Prochiantz A., *La construction du cerveau*, Paris, Hachette, 1989.

ⁱⁱⁱ La Mettrie J.O.(de), *L'Homme-machine*, 1748.

^{iv} Changeux J.P., *L'homme neuronal*, Paris, Fayard, 1983.

^v Vincent J., *Biologie des passions* [1986], Paris, Odile Jacob, 1999.

^{vi} Descartes R., *Les principes de la philosophie* [1644], *Œuvres*, Paris, Vrin, 1964 et 1974.

-
- ^{vii} Gottfried. Wilhelm. Leibniz, *Nouveaux essais sur l'entendement humain*, [1704], texte inséré dans *La Monadologie*, Paris, Delagrave, 1983.
- ^{viii} Fontenelle B.(de), « *Lettres galantes* », *Œuvres*, Paris, Fayard, 1990, t.I, pp.322-323.
- ^{ix} Kant I., *Critique de la faculté de juger* (1790), Paris, Vrin, 1986, II^e partie, p.193.
- ^x Bernard C., *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], II^e partie, chap. II, § 2, Paris, Delagrave, 1978.
- ^{xi} Aristote, *Métaphysique*, Paris, Vrin, 1986, p.6.
- ^{xii} Freud S., *L'inconscient* [1915], *Métapsychologie*, opus cité.
- ^{xiii} Edelman G.M. Tononi G., *Comment la matière devient conscience ?*, Paris, Odile Jacob, 2000.
- ^{xiv} Breuer J., Freud S., *Studien über Hysterie* [1895], *Etudes sur l'Hystérie*, Paris, PUF, 2000.