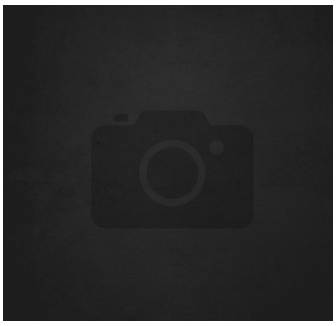

Nous sommes poussés par des hasards à droite et à gauche

Jacques-Alain Miller

"Revue de la Cause freudienne n°71"

Publié le 29 octobre 2020

sinthome , clinique , structure , discours

Nous sommes poussés par des hasards à droite et à gauche

Jacques-Alain Miller[*]

J'ai évoqué la dernière fois la clinique du sinthome – je reprends l'orthographe ancienne que Lacan a restituée et dont il a intitulé son Séminaire XXIII. Le sinthome, je l'avais déjà abordé ici en son temps et je l'ai repris en posant la question de savoir quelle est l'incidence de ce que j'ai appelé un point de vue, une perspective, sur la pratique de l'analyse et précisément le statut du psychanalyste, y étant inclus le statut de la psychanalyse elle-même, pour autant que ce concept effaceur de frontières introduirait aussi bien une confusion entre psychanalyse et psychothérapie. Je m'intéresse donc, si je puis dire, à un phénomène de dynamique conceptuelle : jusqu'où faut-il se laisser porter par la perspective du sinthome ? Et j'évoquais déjà la dernière fois que cette perspective n'annule pas les précédentes, qu'elle donne au contraire un aperçu sur leur logique, que par exemple elle rend saillants les points vifs de l'élaboration de la clinique de Freud.

La clinique n'est pas la psychanalyse

Je vais aujourd'hui continuer cette réflexion, et d'abord en soulignant que la clinique n'est pas la psychanalyse.

On a pris un goût dans le Champ freudien, et je n'y suis pas pour rien, pour le mot de clinique. On entend par là que l'on ne se contente pas de théorie, mais que l'on juge ce dont il s'agit, les concepts, les mathèmes, comme on les appelle, à l'ordonnancement qu'ils apportent aux phénomènes de l'expérience. L'appel à la clinique est une postulation de réaliste. Il n'est pas faux, comme l'a soutenu un historien de la psychanalyse, qu'au moment où je me suis trouvé en position de sauver quelque chose au moins de l'enseignement de Lacan, au moment de la dissolution de son Ecole et au lendemain de sa mort à lui, il n'est pas faux que j'ai promu quelque chose comme un retour à la clinique, après ce que j'avais perçu comme une débauche de théorie pour la théorie dans l'ancienne Ecole freudienne de Paris. Ce retour à la clinique a donc été inscrit dans le logiciel du Champ freudien, d'emblée, à partir de 1980-1981, et nous en vivons, ces jours-ci, les dernières conséquences. Je peux au moins me soutenir de ce que, pour ma part, dès 1982, j'ai émis, sous le titre de « Clinique-Sous-Transfert », un exposé qui voulait précisément marquer en quoi la clinique, dans la psychanalyse, est spéciale, mais qui mettait néanmoins à l'affiche le mot de clinique. Peut-être aurait-il été opportun en ce temps-là de marquer déjà que le transfert a sur la clinique une puissance dissolvante, que la psychanalyse limite sévèrement la perspective clinique, et, en un sens, l'invalide, la repousse dans ses

préliminaires : lorsqu'on franchit le seuil d'une psychanalyse, la clinique est à laisser derrière. La perspective du sinthome est de nature à nous décoller de la perspective clinique.

Qu'est-ce que la clinique ? Elle se fait classiquement au pied du lit du patient et c'est essentiellement un art de classer les phénomènes à partir de signes et d'indices préalablement répertoriés ; c'est un exercice d'ordonnancement, de classification, et d'objectivation ; une clinique, c'est comme un herbier. Ainsi, ces recueils qui paraissent périodiquement sous l'acronyme du DSM, rendons leur justice, c'est indiscutablement une clinique, répondant à son concept, présentant une liste de signes et d'indices, un peu plus faible sans doute sur le classement – on peut reprocher à cette clinique sa dispersion, son émiettement – mais il me semble que l'esprit de la clinique anime l'entreprise : j'abandonne volontiers le terme de clinique aux DSM.

L'essence de la structure clinique

Cela ne m'empêche pas de reconnaître ce qui dans la psychanalyse, dans sa littérature, figure comme des classes cliniques – *classe* au sens de classification.

Il s'est perpétué, dans la psychanalyse, des classes cliniques, pour une bonne part héritées de la psychiatrie, où elles étaient élaborées par des professeurs parfois conduits à s'éloigner de l'interlocution avec les patients. Quelles sont les classes cliniques que l'on retrouve dans la psychanalyse ? Il y a principalement la grande tripartition de névrose, psychose et perversion. Quelle que soit la sophistication que l'on peut apporter à cette classification, de fait un psychanalyste ne peut faire que de s'y référer, ça fait partie de ces instruments dont on se sert même quand on en réprouve les fondements : ça sert – *s. e. r. t.* – et ça vous serre – *s. e.* deux *r. e.* –, ça vous serre la comprenette, il faut un effort tout à fait spécial pour s'en dégager. Ensuite, il y a les sous-classes. La névrose se répartit en trois : hystérie, névrose obsessionnelle, phobie, à quoi on peut ajouter à l'occasion la névrose d'angoisse, la névrose dite actuelle étant largement tombée en désuétude. Psychose se dit volontiers au pluriel, on évalue, en analyse, le degré de paranoïa que présente une psychose, on admet la sous-classe de la mélancolie et on isole les phénomènes de l'humeur ce qui fait que l'on peut flirter avec le terme de psychose maniaco-dépressive lorsque ces phénomènes semblent s'organiser sur deux versants alternants. Quant à la perversion, la diversité est admise et on caractérise les sous-classes selon ce qui a été repéré classiquement par les psychiatres.

Il y a là un discours sédimenté dans lequel on puise en fonction de la rencontre avec le patient. Il n'est aucune discipline de pensée qui puisse écarter un analyste de s'y référer, même dans l'ordre de la dénégation. Il y a là une routine clinique qui continue de conditionner l'abord de l'individu qui se propose de faire une analyse.

Considérons maintenant ce que cette clinique devient dans l'enseignement classique de Lacan : les classes cliniques anciennes, héritées d'une tradition, y figurent comme autant de structures.

On pourrait dire, si on voulait être dépréciatif, qu'elles sont par là repeintes au goût du jour des années 1950 et 1960. Mais ce ne serait pas juste, car il ne s'agit pas seulement d'un changement de dénomination, *structure* pour *classe*, il s'agit d'une transformation conceptuelle. En effet, les structures cliniques, au sens de Lacan classique, ne sont pas seulement des ensembles de signes symptomatiques, ne sont pas seulement des amas de signes listés comme autant d'items, disons que le concept de structure ajoute, à la classe, la cause, et, par là, se détache de la description que je disais objectivante. Lorsqu'on dit structure, on entend que l'on accède, par delà les phénomènes, à une machine, à une matrice, dont ils sont les manifestations, les effets.

Le concept de structure ajoute, à l'ensemble ou à l'amas signalétique, une articulation. Articulation est le mot le plus neutre, le plus fonctionnel pour dire système, qui est une articulation de ce qui va ensemble. Qu'est-ce qui va ensemble ? des éléments ou des fonctions, disons des éléments fonctionnels, différenciés, qui sont saisis dans une certaine disposition et qui entrent en relation. Par là, les classes sont comparées ; elles sont profondément homogénéisées. Ces éléments sont susceptibles – cela va avec le concept de structure – de permuter leurs places, et donc d'assurer des fonctions différentes.

Le concept de place, Lacan lui réserve une place de choix quand il essaye de ramasser ce qu'est son enseignement pour telle conférence que j'ai été amené à publier. Je souligne que la place ne se réfère pas nécessairement à un espace métrique. Sans doute, pour qu'il y ait des places, il faut qu'il y ait une distance, mais cette distance n'est pas nécessairement quantifiable. Il y a aussi des places en topologie c'est-à-dire là où l'espace cesse d'être métrique, où les distances sont en caoutchouc. Cela ne fait pas disparaître le concept de place. Les rapports de succession – avant, après – demeurent, et de même les rapports d'enveloppement – dedans, dehors – même si l'avant et l'après, le dedans et le dehors, ne sont pas là situés comme dans un espace métrique, néanmoins ils se retrouvent.

Par rapport à la structure, les symptômes ont le sens de ceci, ce qui en apparaît, ce qui s'en manifeste.

Le concept de structure a été affiné, épuré, en fait simplifié, quand Lacan a promu le concept de discours, où il a réduit à quatre les éléments articulés. D'abord le sujet, désigné par un *S* majuscule rayé d'une barre, qui signale précisément son caractère insubstantiel et conditionné par l'articulation ; c'est en ce sens qu'il est sujet de la structure clinique ; son symbole comporte en lui-même qu'il n'est rien de substantiel et qu'il devra ce qu'il est, son être, à l'articulation dans laquelle il est pris. L'articulation donne les deux autres termes du vocabulaire, *S1, S2, en relation* – j'écris ici le signe du losange qui voudra dire ça, *en relation*, *en rapport*, ces deux termes sont le minimum nécessaire pour désigner une articulation. À quoi s'ajoute, dans cette structure que Lacan a appelée discours, le terme *petit a*, dont la présence est aussi équivoque que celle du sujet, est aussi *sur le seuil*, puisque ce symbole est censé indiquer le produit de l'articulation comme le symbole *S* barré est censé désigner l'hypothèse subjective de l'articulation.

Ce vocabulaire de quatre termes, avec le système de quatre places, chacune nommée, qui accompagne ce vocabulaire, nous donne, en réduction, ce qu'il faut entendre par structure. C'est un fait qu'en épurant ainsi le concept de structure, Lacan l'a apparemment étendu hors des limites de la clinique *stricto sensu* puisqu'il a en ordonné quatre discours où entrent des formations sociales, néanmoins, le concept de discours est ce sur quoi converge toute son élaboration structurale de la clinique. Vu les circonstances, le moment où il a introduit ce concept de discours, il a fait figurer, au nombre des quatre discours issus des permutations de ces quatre termes sur quatre places, le discours du maître ou le discours de l'université. Mais enfin il y figure aussi le discours de l'hystérique, le discours de l'analyste, et j'ai déjà marqué jadis qu'il fallait reconnaître dans la structure du discours du maître celle de l'inconscient ; il n'y a donc que le discours dit de l'université qui apparaît comme hors clinique.

Lorsqu'on s'aperçoit qu'avec ce vocabulaire et avec ce système de quatre places, on a là l'essence de la structure clinique – Lacan, bien entendu, a emprunté, à d'autres registres mathématiques, d'autres écritures, il a emprunté en particulier à la logique de la quantification, mais enfin je m'en tiens là –, lorsqu'on saisit le concept de structure clinique dans sa simplicité fonctionnelle, la question se pose de savoir si nous n'avons là qu'un artifice de classement, un artifice symbolique, un semblant, ou si c'est vraiment, si je puis dire, du réel. Ces structures cliniques sont-elles de l'ordre du savoir inscrit dans le réel ?

Clivage entre la structure et les éléments de hasard préalables

Etendons la question de la structure jusqu'à ce que je pourrais appeler la structuration spontanée.

Il n'y a pas plus spontané – enfin, au moins en droit – que ce que l'analysant vous livre une fois qu'il a été autorisé à l'association libre et qu'il a saisi qu'il pouvait parler en roue libre, sans ménager les préjugés, les semblants et votre supposée sensibilité – évidemment c'est de l'ordre du plus ou moins et s'introduit toujours un phénomène de réserve mentale. Mais enfin prenons le spontané de la parole analysante : du seul fait que le sujet se raconte, du seul fait qu'il parle, du seul fait de la parole, ça s'ordonne, ne serait-ce que sous la forme de la mise en série de ce qu'il lui est arrivé, de ce qu'il lui arrive, de ce qu'il craint ou espère qu'il lui arrivera – pour occuper les trois dimensions

classiquement distinguées dans le temps. Ce qu'il lui arrive, l'expression le dit bien, c'est de l'ordre du hasard, c'est de l'ordre de l'imprévu, de la rencontre, comme on dit. Le hasard. C'est ce que Lacan souligne dans son Séminaire du *Sinthome* : *Nous sommes poussés par des hasards à droite et à gauche* . C'est reconnaître, dans les termes d'Aristote, que l'existence se déroule dans le règne de la contingence.

Du seul fait que nous parlons, une trame s'institue entre les hasards et comme une nécessité se fait jour, qui prend figure de destin ou de vocation. Un ordre émerge à partir de faits de répétition, et déjà une, c'est beaucoup en analyse, ça permet d'inférer des Toujours, des Je-suis-comme-ça-c'est-écrit, Je-n'aime-que-qui-ne-m'aime-pas, des axiomes que le sujet fait spontanément émerger de la narration de ce qu'il lui arrive – et à l'occasion c'est à l'analyste de formuler la trame. De ce seul fait s'opère la transformation de la contingence en articulation : un S_1 hasardeux s'articule à un S_2, et ça fait un effet de sens, un effet de sens articulé. Le hasard prend sens. C'est une opération presque invisible. Invisible. Il faut faire un effort de discernement pour apercevoir cette mutation où le sens s'insinue dans la contingence. Et le plus souvent, pour ne pas dire toujours, quand un axiome se dégage, on s'aperçoit qu'il avait été refilé au sujet, dans son enfance, à un moment spécial de disponibilité et d'ouverture, par quelqu'un de sa famille ou de ce qui en tenait lieu, et que le sujet qui parle est aussi bien un sujet parlé. D'où Lacan a proféré le néologisme du *parlêtre*, un être parlé parlant, qui acquiert par là une densité spéciale qui permettrait de dire que le parlêtre, c'est l'ensemble de cette articulation : ce n'est pas le sujet ; c'est le sujet *et* l'articulation *et* le produit de l'articulation ; cette articulation S_1 S_2 n'est pas nécessairement la sienne au contraire c'est même primordialement celle de l'Autre.

Ça se trame de façon spontanée, et l'analyse est à cet égard comme un laboratoire où on assiste au filage de cette trame de sens, organisant, articulant, systématisant les éléments de hasard qui la précèdent.

Alors, j'ai dit *spontanée*, parce que ça n'est pas calculé, mais on ne peut pas méconnaître que cette articulation de sens est une superstructure, au sens d'une structure qui se surimpose à des éléments préalables. Et précisément lorsqu'on a épuré le concept de structure jusqu'à le réduire à ce vocabulaire et à ce système de places ou encore à une proposition de logique de la quantification – *il existe*, *pour tout x*, etc. –, lorsqu'on a épuré le concept de structure jusqu'à ce point, on est conduit à apercevoir que toute structure est une superstructure.

C'est avec ça que commence le dernier enseignement de Lacan : avec ce clivage entre la structure et les éléments de hasard préalables, qu'elle enchâsse et qu'elle fait signifier.

La pratique de la psychanalyse change alors d'accent. Il s'agit de reconduire la trame destinale du sujet de la structure, aux éléments primordiaux, hors articulation, c'est-à-dire hors sens, et on peut les dire, parce qu'absolument séparés, *absolus* : reconduire le sujet aux éléments absolus de son existence contingente.

La fonction de l'interprétation en est changée. L'interprétation, ça n'est pas proposer un autre sens, faire tourner le sens manifeste pour révéler en lui un sens caché. L'interprétation vise à défaire l'articulation destinale pour viser le hors sens, ce qui veut dire que l'interprétation est une opération de désarticulation.

Chez chacun il y a la singularité du sinthome

Alors, ici, du point où je vous ai conduits – qu'ai-je fait d'autre que de tisser une trame qui essaye d'articuler en coupe la logique qui a aspiré Lacan jusqu'à son dernier enseignement ? –, je passe au sinthome, qui est le terme pivot de ce dernier enseignement. Le sinthome, dont je fais le terme clé de la dernière clinique de Lacan – je le fais aussi parce qu'on l'a fait autour de moi comme écho du déchiffrage auquel je m'étais livré en même temps que et après la publication de ce Séminaire –, le sinthome est un concept qui a été inventé pour le cas de James Joyce, qui est un cas sans analyse.

C'est une inspiration reçue d'un cas où nous avons des données biographiques, littéraires, son œuvre, sa correspondance, les souvenirs de ses proches et même pour Lacan le fait d'avoir dans sa jeunesse vu Joyce rue de l'Odéon. Et, à partir de là, d'inférer la clinique, le cas clinique de James Joyce. Sans analyse. Ce n'est pas inédit puisque Freud n'a pas fait autrement avec le cas du président Schreber pour lequel il s'est appuyé essentiellement sur les *Mémoires d'un névropathe* : c'est de cette production qu'il a inféré une structure clinique, qu'il a ordonné les phénomènes – enfin, il les a diagnostiqués à partir de Kraepelin et il a construit une articulation. Dans le cas Schreber comme dans le cas Joyce, sans déchiffrement de l'inconscient, sans qu'aucun d'eux ne se soit livré à l'association libre et que l'on ait, par le sujet ou par l'analyste, le témoignage des découvertes, des illuminations qui auraient pu là marquer une trajectoire.

Le fait a été consacré par Lacan quand il a dit : *Joyce était désabonné de l'inconscient*. C'est-à-dire, du fait que l'on n'ait eu aucun témoignage de l'inconscient de Joyce, par aucune expérience, Lacan a inféré, au-delà, que Joyce n'avait pas, à proprement parler, rapport à l'inconscient : c'est précisément que cette articulation de quatre termes sur le pivot du binaire S_1 S_2, ne valait pas pour celui qu'on peut appeler le parlêtre Joyce, mais qui se révèle être d'ailleurs plutôt un *scriptuêtre*, puisque, de sa part, on a de l'écrit. Donc, à la place de cette articulation, dont Lacan dit : *Chez Joyce il-n'y-a-pas, Il n'y a rien qui ressemble à ça, Il n'y a rien qui ressemble au discours de l'inconscient* , à la place, il invente, pour dire *ce qu'il y a*, le sinthome. C'est donc un concept qui se propose là où il n'y a pas l'inconscient, c'est, si l'on veut, *le négatif de l'inconscient*.

Si on procède pas à pas comme je le fais, s'agissant de sujets qui ne sont pas désabonnés de l'inconscient, la question peut se poser de la validité du concept du sinthome qui a été inventé pour un sujet dont on supposait qu'il était désabonné de l'inconscient, que chez lui il n'y avait pas articulation. Il est très possible, c'est ce que je crois d'ailleurs, que le sinthome comporte un enseignement pour les sujets abonnés à l'inconscient, mais il faut tenir compte du fait que ce concept a été inventé pour un désabonné de l'inconscient et que l'on pourrait aussi bien défendre qu'il est invalide quand le sujet au contraire est articulé dans une structure.

Pourquoi Lacan a-t-il supposé que Joyce était désabonné de l'inconscient, que ce n'est pas simplement qu'il n'avait pas fait d'analyse, mais qu'il ne pouvait pas, essentiellement, la faire ? Il l'a supposé, me semble-t-il, à partir de la lecture de Joyce, en constatant que ça ne ressemblait à rien, en constatant que les lecteurs de cette œuvre, principalement des universitaires, pour ne pas dire uniquement, étaient après ce texte pour trouver des solutions à ses énigmes, et que personne n'aurait l'idée de lire ça pour se distraire. Il m'arrivait jadis de prendre l'avion sur des grandes distances et de regarder ce que les gens lisent. Ils lisent ce qui s'appelle des *page-turners*, des livres dont on tourne la page très vite pour savoir comment ça se continue parce qu'on est happé par l'intrigue, je n'ai jamais vu personne lire *Finnegans Wake* comme ça. Donc, désabonné de l'inconscient, ça veut simplement dire que Lacan s'est aperçu que ça ne peut émouvoir personne, que ça ne fait pleurer personne, que ça ne fait battre le cœur de personne, que ça ne concerne personne en rien, que ça ne vous touche pas, que ça ne remue pas votre objet *petit a*. Lacan dit : *Ça ne joue sur aucune équivoque qui puisse émouvoir l'inconscient chez quiconque*. Ce n'est pas simplement la critique d'un lecteur, c'est ce qui le conduit à dire : *Ici, pas d'inconscient*. C'est donc l'œuvre de quelqu'un de séparé, l'œuvre d'un exilé, c'est-à-dire encore : quelque chose d'absolument singulier.

Voyez ce que ce terme de singulier porte avec lui : la distance d'avec aucune communauté ; rien de commun ; refermé sur soi-même. Ça n'est pas le particulier. Ce qui vous est particulier c'est ce qui vous est commun avec quelques-uns. Le particulier c'est ce qui permet de former des classes cliniques. C'est ce qui se ressemble d'un sujet à l'autre – *Ah ! c'est la même chose*. Cet exercice a été porté à son comble avec la grande clinique psychiatrique classique où, d'un grand chaos de maladies mentales, un Kraepelin par exemple a réussi à faire des chapitres, des paragraphes, des classes et des sous-classes, en groupant les phénomènes particuliers par quoi des sujets se ressemblent, exigeant qu'ils se ressemblent ainsi, non seulement dans le moment où ils sont saisis, mais aussi dans l'évolution du tableau clinique. La clinique se fait au niveau du particulier. Evidemment ça n'est pas l'universel c'est-à-dire ce qui vaut pour tous.

Ici, dans son œuvre, nous avons un produit qui ne vaut que pour *Un tout seul*. Et donc, en ce sens, Lacan a inventé le concept de sinthome pour désigner le singulier, on peut dire, hors clinique, hors classement, le singulier dans son absoluité.

Alors, en effet, est-ce que ça ne vaut que pour Joyce ? ou est-ce que ça aide à percevoir que, chez chacun, chez ces chacuns qui ressemblent à quelques autres et dont s'occupe la clinique, que, chez chacun, il y a quelque chose d'absolument singulier, et qui est désabonné de l'inconscient ? Eh bien, c'est ce qu'a cru apercevoir et faire apercevoir Lacan : que chez chacun il y a sinthome. Ce qui distingue Joyce, et c'est pour ça que Lacan a pu l'apercevoir concernant Joyce, c'est que Joyce s'est identifié à ce singulier. Et maintenant je raye le mot *identifié* : c'est qu'il a *incarné* le sinthome – ça, c'est le mot que Lacan a employé. C'est qu'il a incarné le singulier, là où le commun l'efface, là où le commun s'empresse de s'abonner à l'inconscient, et, à ce moment-là, la machine à fabriquer du sens commun se met en marche, la machine à fabriquer des équivoques capables de vous retourner les tripes dans une foule. Moi évidemment, quand je parle, et même quand j'improvise, quand je brode, je retiens les foules, la vôtre au moins. C'est ma faiblesse. Parce que je joue sur des cordes capables de vous émouvoir. Joyce, tout le monde foutrait le camp ! Mais c'est Joyce. Peut-être que j'y arriverai un jour. Ah, c'est certain que si j'arrivais à réaliser *le rêve de Lacan* de faire passer tout ça dans la mathématique, je pourrais la boucler, et puis écrire des formules au tableau du haut jusqu'en bas – et alors il ne resterait que quatre ou cinq personnes. Lacan rêvait de ça, il rêvait de pouvoir incarner son sinthome – mais ça n'est pas donné à tout le monde. D'habitude on met des couches par-dessus pour pouvoir vivre avec les autres. Je dis tout ça, mais je ne suis pas plus ému que ça, c'est pour vous faire comprendre – vous faire comprendre la valeur à donner à l'indication très précise de Lacan que Joyce *incarne* le sinthome. Tout est là.

Chez chacun il y a la singularité du sinthome. Mais elle est recouverte. On s'attache à incarner bien autre chose, on s'attache à incarner sa trame, son destin, l'héritage de sa famille, un grand personnage, des idéaux.

Joyce – un choix ou pas ? – s'est tenu à incarner le sinthome dans l'espace du désabonnement à l'inconscient et par là il a fait voir quelque chose que la clinique dissimulait.

Une clinique plate

La clinique du sinthome – entre guillemets – c'est d'abord une clinique plate. Elle n'est pas étagée, elle n'est pas stratifiée, on n'y distingue pas le symptôme et le fantasme, on ne peut même pas y parler d'une avancée et d'une résistance, on ne peut pas y parler d'une sortie – *Que nul n'entre ici s'il a l'intention de sortir*. Ce qui y prévaut, je l'ai déjà dit jadis, c'est le tournage en rond. C'est donc ce qui oblige à désapprendre la clinique du désir.

Elle, elle est toute animée par la dynamique de l'au-delà, qui est évidemment dialectique et qui conduit à distinguer le besoin, saisi dans une physiologie élémentaire, la demande, où au besoin se surimpose le signifiant – la parole, la symbolisation – et puis, encore au-delà, le désir, résultant de la soustraction du besoin à la demande, au moins dans une des versions que Lacan en donne. Comme un élément là fait tout de même défaut, Lacan y rajoute, en quatrième terme et sans trouver son articulation précise avec les trois premiers, la pulsion – besoin, demande, désir *et pulsion* – dont il fait, dans son enseignement classique, le répondant inconscient de la demande ; il fait, de la pulsion, une chaîne signifiante, mais articulée dans le corps.

C'est vraiment lorsqu'il extrait, *e t* du fantasme *e t* de la pulsion, le concept de jouissance, que s'inaugure une dynamique conceptuelle qui le conduit au sinthome. Lacan, je l'ai déjà dit, a longtemps pensé pouvoir rendre compte de la libido freudienne en termes de désir. Il a modelé les déplacements de la libido, que Freud avait mis en valeur, sur la métonymie du désir, mais ce qui faisait objection, il faut dire, c'est que ça ne rendait pas compte de la fixité de la libido, et c'est de là, me semble-t-il, que le concept de jouissance a trouvé sa nécessité. On le trouve présent dans l'objet *petit a* du fantasme, présent dans la pulsion, et, quand Lacan commence à en traiter, il est appareillé dans la même logique de l'au-delà qu'il avait mise en fonction à propos du désir. C'est le temps où il distinguait le plaisir et

la jouissance : le plaisir homéostatique répondant à un état de bien être physiologique – c'est au physiologiste Cannon qu'il avait emprunté la notion d'homéostase –, le plaisir répondant donc à un état d'équilibre, et la jouissance étant un plus, un excès, venant déséquilibrer l'homéostase et se signalant par sa puissance perturbante et par sa valeur éventuellement douloureuse. Il faut bien le dire, cette description très puissante sature beaucoup de faits cliniques ; elle est dégagée quand Lacan appelle son objet *petit a* le plus-de-jouir ; et c'est la même logique que celle que vous trouvez dans son graphe : un étage un deuxième, premier étage le plaisir, second la jouissance, sous la forme d'un plus-de.

Et vient le moment où cette logique de l'au-delà est renoncée, où la transcendance qui anime la logique du désir est remplacée par un plan d'immanence. C'est-à-dire une perspective, où le concept de plaisir est résorbé dans la jouissance, où s'oppose, au niveau du signifiant, celui de la substance jouissante, et où Lacan peut dire que la signifiance, l'ordre signifiant, trouve sa raison d'être dans la jouissance du corps, que le sinthome est conditionné, non par le langage, mais par lalangue, en-deçà de toute articulation. Cette porte, que Lacan entrouvre dans son Séminaire XX, *Encore*, culmine dans son concept du sinthome, qui désigne, dans sa singularité, la substance jouissante. Le mode de jouir, absolument singulier, est comme tel irréductible – *irréductible* c'est-à-dire que c'est un reste absolu, que ça ne peut pas être réduit au-delà.

À cet égard, Joyce, le non-analysé, parce qu'il a su incarner son sinthome, fait figure de paradigme pour ce qui peut s'obtenir du sujet à la fin de l'analyse – paradoxe, que Lacan module, tempère, prend de divers côtés, mais c'est quand même la ligne directrice : au-delà de l'identification au sinthome, nous avons l'incarnation du sinthome par Joyce, l'obtention d'un statut qui n'est plus susceptible d'aucune transformation.

Une pratique post-joycienne de la psychanalyse

La clinique du sinthome est une invitation à prendre ce point de vue sur le sujet en analyse. Bien sûr, dans la règle, le sujet en analyse est abonné à l'inconscient, c'est-à-dire qu'il est susceptible, oui, d'avancées, de résistances, sa structure se présente comme stratifiée, feuilletée, il y a ce chemin à faire et ce chemin dure, pour des raisons essentielles sur lesquelles nous viendrons la prochaine fois.

Mais, en même temps, prendre le point de vue du sinthome c'est savoir qu'il y a, qu'il y aura ce-qui-ne-changera-pas, prendre le point de vue du sinthome c'est une limite inaugurale apportée à la *furor sanandi*, c'est l'incurable inscrit sur la porte d'entrée : *Ne rêve pas de guérir ! Ne te vante pas de tes succès thérapeutiques ! Regarde ce qui ne change pas !*

Ça met l'accent sur le fait que l'analyse dégage l'incurable et que le sinthome singulier c'est aussi une vérité universelle qui s'exprime : *Tout le monde est fou, tout le monde fait une élucubration de savoir sur le sinthome* . La signifiance, c'est une élucubration de savoir sur son mode de jouir. Et le Nom-du-Père, qui conditionne toute la réalité psychique, ça n'est qu'un nom du mode de jouir : c'est le mode de jouir saisi dans son caractère universel.

Alors, qu'est-ce qu'un analyste – bon, je vais me le demander pendant longtemps –, qu'est-ce qu'un analyste dans la clinique du sinthome ? C'est au moins un sujet qui a aperçu son mode de jouir comme absolument singulier, la contingence de ce mode de jouir, qui a saisi – de quelle manière ? – sa jouissance en tant qu'elle est hors sens.

L'équivoque que Lacan fait voir – entendre – entre jouissance et sens joui, entre jouissance et *joui sens* – en deux mots –, sans doute, quand il l'a avancée, était-ce comme une équivalence, mais sitôt posée, cette équivalence, il l'a reniée : la jouissance c'est justement l'envers du sens joui ; le sens joui c'est ce qui sert à oublier l'être de la jouissance.

Quand Lacan évoque, à la fin de son écrit sur Joyce, dans les *Autres écrits* page 570, que l'analyse recourt au sens pour résoudre la jouissance, il ne faut pas l'entendre comme une prescription, ni comme une description. Au contraire, il me semble que son effort est d'ouvrir une pratique post-joycienne de la psychanalyse, celle qui ne

recourt justement pas au sens pour résoudre l'énigme de la jouissance, qui ne se raconte pas des *hystoires* – avec un y –, mais qui, au-delà du discours de l'inconscient, vise à restituer, dans leur nudité et leur fulguration, les hasards qui nous ont poussés à droite et à gauche.

10 décembre 2008

[*] Leçons de 10 et 17 décembre 2008 du cours de J.-A. Miller, *Choses de finesse en psychanalyse*. Transcription de F. Henry et M. Jolibois. Non relu par l'auteur.

École de la Cause freudienne
Association de psychanalyse reconnue d'utilité publique

© 2018-2020 ECF Paris 1, rue Huysmans - 75006 Paris, France | T:+33 01 45 49 02 68 | F:+33 01 42 84 29 76

tupeuxsavoir.net

Conception Kiyoi websites