

## Passer au sinthome

*Guy Briole*

**"La Cause du désir n°82"**

Publié le 25 août 2020

[sinthome, passe](#)

« En prenant appui sur la passe, pourquoi elle a été inventée dans l'École de Lacan, l'auteur évoque le sinthome qui « bouscule notre pensée, plutôt familière du mode binaire : névrose ou psychose, Nom-du-Père ou pas, symptôme ou fantasme. ». Ce concept de sinthome désigne le mode de jouir singulier de chacun au-delà des structures cliniques. – Frédérique Bouvet »

### Passer au sinthome

#### Guy Briole\*

Au temps de son invention par Freud, la psychanalyse se posa comme une remise en cause de la clinique : les symptômes parlent là où le discours médical fait taire les malades. Lacan retourne la question aux psychanalystes, trouvant dans la « clinique psychanalytique » une « façon d'interroger le psychanalyste, de le presser de déclarer ses raisons »[\[1\]](#).

Parler de clinique, c'est repérer des symptômes qui s'ordonnent en des entités. Dans la science médicale, celles-ci trouvent leur pertinence de ce qu'un symptôme s'ajoute à un autre dans la répétition du même regroupement. Une causalité généralisable éclaire les conditions de sa survenue. Prompte à être enseignée, c'est au lit du malade qu'elle se vérifie. Bien sûr, il existe une clinique psychiatrique qui répond à ces critères et, quand nous parlons de clinique en psychanalyse, nous restons imprégnés de cet héritage, poussés à « cliniquer »[\[2\]](#). Pourtant, ce n'est pas vraiment cela qui, à l'occasion, nous enthousiasme dans la clinique psychanalytique. Ce qui nous anime, c'est de retrouver le sujet enserré dans les intrications successives des classifications, là où la clinique médicale, elle, cède le pas au maître en sacrifiant le singulier du cas que permet de dégager la parole du sujet.

L'analysant n'est pas le malade et, comme le rappelle Lacan, celui qui vient à l'analyse « sur la base de "comprendre ses malades", s'engage sur un malentendu qui n'est pas sain »[\[3\]](#).

« La clinique n'est pas la psychanalyse » [\[4\]](#) et la singularité des modes de jouir ne trouve pas à faire série dans une classification. Les monographies de Freud n'avaient pas la même visée que les observations cliniques de Kraepelin. Ce dernier avait établi une clinique sur laquelle vit encore la psychiatrie, via une méthodologie statistique et classificatoire, qui ne nécessitait pas qu'il rencontre les patients au-delà de ce qui lui était nécessaire pour illustrer

une catégorie. Tout à l’opposé, la clinique de Freud est celle des détails, de la plus petite nuance, enchâssés dans les subtilités d’un lien particulier, le transfert entre l’analysant et l’analyste.

### **La passe : bouger les limites !**

C’est en réponse à une crise importante de l’EFP, portant sur les critères de reconnaissance des analystes, que Lacan a inventé la passe. Le critère de respectabilité s’efface devant le désir de l’analyste. Désir qui se dégage d’une construction bien singulière, celle du un par un de la logique qui, dans une cure, a conduit le passant à ce point d’être passé à occuper la place de l’analyste.

Quand Lacan introduit, en 1964, la passe dans son École c’est, estime-t-il, que le réel en jeu dans la formation du psychanalyste fait que la distinction des gradus n’est pas du même ordre que ceux d’une société. Il en est attendu de bouger ce qui fait limite comme, pour des cliniciens confirmés, de se soutenir des mérites acquis ! C’est une toute autre perspective qui s’ouvre avec la passe. Alors, le progrès de l’École et la survivance de l’enseignement de Lacan, comme de la psychanalyse, tiennent à ce que les Analystes de l’École (AE) soient à la tâche de « témoigner des problèmes cruciaux aux points vifs où ils en sont pour l’analyse »[\[5\]](#), de « devenir psychanalyste de [leur] expérience même »[\[6\]](#). C’est dans cet au-delà des confort, d’avoir fait ses preuves, que se situent donc les enjeux où il s’agit de se risquer à l’innovation. La question est de savoir ce que peut apporter l’expérience analytique – au un par un du cas de ceux qui sont supposés l’avoir conduite à son terme – aux avancées de la psychanalyse. C’est en cela que la passe peut répondre aux exigences que Lacan mettait dans cette « clinique psychanalytique » : on ne peut se satisfaire de ce que, une fois établie, cette clinique ne s’engluie dans un enseignement qui l’éteigne, là où « nous avons besoin de la certitude parce qu’elle seule peut se transmettre de se démontrer »[\[7\]](#).

### **La clinique par « écrit »**

Que le Champ freudien soit, parmi les groupes analytiques, celui où se maintienne un fort intérêt pour la clinique, est à mettre en relation avec le fait que Lacan a mis la passe au centre de son École.

En effet, à chaque lieu et temps du dispositif, la passe pose la question d’une clinique. Le passant présente son « cas » tel qu’il peut le comprendre quand, dans la procédure, il doit transmettre la construction qu’il en a faite, au point où il en est arrivé d’avoir été éclairé dans sa propre analyse. Remarquons que lors du Congrès de l’AMP à Paris, en 2010, à la question posée aux AE de savoir comment ils se repéraient relativement à leur propre cas clinique, aucun ne put dire qu’il avait reconnu en lui une structure obsessionnelle ou autre, mais chacun se réclamait de l’hystérie. C’était assez bien vu – la question étant habile à produire autre chose qu’une clinique différentielle – aucun ne se rangeait sous le signifiant d’une structure, mais chacun se référait plutôt à un discours.

En effet, il ne s’agit pas d’une clinique du diagnostic, mais d’une clinique vivante, dynamique, en évolution, qui a trouvé son creuset dans le transfert avant qu’elle ne s’élabore dans ce temps même de la désupposition de savoir, dans ce temps de la passe, et se poursuive dans l’outrepasse.

Lors des Journées de l’ECF, en 2009, Jacques-Alain Miller crée la surprise en proposant aux psychanalystes de se prononcer sur ce sujet : « Comment on devient analyste au début du XXIe siècle »[\[8\]](#). Cela produisit un véritable élan, comme si quelque chose avait été libéré d’une « clinique psychanalytique » des analystes, encore analysants pour la plupart, par laquelle chacun se risquait à dire comment il en était venu à s’autoriser. L’effet ne fut pas un « tous AE » comme cela s’évoquait parfois, mais, tout au contraire, un regain d’intérêt pour la passe, pour s’y présenter soi-même, pour pouvoir prêter une autre attention à la transmission des AE et, au moins, de savoir s’ils font entendre une différence.

Lacan a pu proposer, en 1978, que la passe se fasse par écrit – « passer par écrit » [\[9\]](#) – pour avoir une chance plus grande d’atteindre le réel. Le réel s’écrit soutient-il, et même, c’est la condition de son apparition. L’inconvénient fut le manque d’enthousiasme que souleva la proposition de Lacan qui, sans illusion, pensait que ce ne serait pas lu. Les

« écrits de passe » aujourd'hui se lisent et il y a même un certain engouement à ce qu'ils soient travaillés, en cartel, en groupe. Ils sont le point de départ et le pivot d'une recherche des références utilisées par les AE ou de celles qu'elles évoquent aux lecteurs. C'est la version actuelle du travail de l'AE considéré comme le cas qui sert aux avancées de la psychanalyse et, en fin de compte, à l'élaboration d'un produit propre à chacun pour ce qu'un témoignage résonne pour l'un dans sa mise au travail, y compris analytique.

### Une clinique de la contingence

C'est donc un vif intérêt qui se manifeste pour la clinique de la contingence du cas, telle qu'elle peut être transmise par et au-delà de la passe. Une clinique qui démontre comment ont été traversées les vicissitudes de l'existence dont le sujet s'était fabriqué une « clinique » à sa mesure et qui, dans ses constructions successives, avait recouvert le plus singulier. Ainsi, se trouvait-il rangé et identifié dans des catégories symptomatiques d'une souffrance à partager avec de multiples partenaires, pris tout d'abord dans la famille, avant qu'ils ne s'étendent au social ; partage qui implique parfois l'analyste, toujours le psychothérapeute.

Au dernier enseignement de Lacan, chacun est supposé se référer. Pourtant, c'est toujours du premier, de l'approche structurale, que la clinique se voit illustrée. Ce qui se conçoit théoriquement trouve un point de résistance quand il s'agit de dire comment l'on se repère avec un analysant, avec un patient. C'est que le concept de sinthome bouscule notre pensée, plutôt familière du mode binaire : névrose ou psychose, Nom-du-Père ou pas, symptôme ou fantasme. Ce concept est, comme le souligne J.-A. Miller, « déstructurant » [\[10\]](#) en ce sens qu'il ravale les structures cliniques classiques et que, au-delà d'elles, il désigne un mode de jouir singulier. C'est vraiment avec le sinthome que l'on peut parler du un par un de la singularité du mode de jouir. Ainsi, se trouve mise en cause une clinique pour tous, une clinique de l'universel des névrosés, des psychotiques, etc. De même, la pratique se déplace de l'interprétation qui proposerait un sens révélant une vérité du sujet que ses résistances empêchaient de voir – on en sait les limites et les impasses, parfois dans l'orientation psychothérapique du mode opératoire – pour viser le hors-sens. L'acte de l'analyste n'est pas un recadrage, une normalisation par les effets thérapeutiques consubstantiels à la clinique, mais une « opération de désarticulation » [\[11\]](#).

« Un acte à venir encore » [\[12\]](#), est, pour Lacan, une manière de dire que la psychanalyse est toujours en évolution. Pouvoir rendre compte d'une pratique comme d'une clinique du nouage sera un de nos enjeux pour ces prochaines années, avec, à son horizon, la perspective que nous a donnée J.-A. Miller de redéfinir le désir du psychanalyste dans le contexte qui est le nôtre : « Un grand désordre dans le réel au XXI<sup>e</sup> siècle » [\[13\]](#).

(\*) Guy Briole est psychanalyste, membre de l'ECF, AE en exercice.

[1] Lacan J., « Ouverture de la section clinique », 5 janvier 1977, *Ornicar ?*, n° 9, avril 1977, p. 11.

[2] *Ibid.*, p. 8.

[3] Lacan J., « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 253.

[4] Miller J.-A., « Nous sommes poussés par des hasards à droite et à gauche », *La Cause freudienne*, n° 71, juin 2009, p. 63.

[5] Lacan J., « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », *op. cit.*, p. 244.

[6] *Ibid.*, p. 243.

[7] Lacan J., « Introduction à l'édition allemande des écrits », 1973, *Autres écrits*, *op. cit.*, p. 556-557.

[8] Miller J.-A., « Un nouveau concept pour les Journées 38 », *Journal des Journées*, n° 1, septembre 2009.

[9] Lacan J., *Le Séminaire*, livre XXV, « Le moment de conclure », leçon du 10 janvier 1978, inédit.

[10] Miller J.-A., « L'orientation lacanienne. Choses de finesse en psychanalyse », enseignement prononcé dans le cadre du département de psychanalyse de l'université Paris VIII, leçon du 3 décembre 2008, inédit.

[11] Miller J.-A., « Nous sommes poussés par des hasards... », op. cit., p. 67.

[12] Lacan J., « Introduction de Scilicet au titre de la revue de l'École freudienne de Paris », *Scilicet*, n° 1, 1968, p. 9.

[13] Miller J.-A., « Le réel au XXIe siècle. Présentation du thème du IXe Congrès de l'AMP », *La Cause du désir*, n° 82, octobre 2012, p. 89.



© 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](http://tupeuxsavoir.net)

Conception [Kiyoi websites](#)