

LA VALEUR DU SYMPTÔME

Anne-Marie MORMIN, psychanalyste

Le symptôme est la représentation subjective d'un processus pathologique, l'expression symbolique d'un conflit psychique ; ainsi, il s'inscrit comme phénomène psychique, témoignant d'un processus névrotique. Celui-ci s'origine d'une interprétation erronée du Sentiment d'Infériorité qui va mener le jeu fictionnel, le symptôme devenant le représentant de la fiction directrice névrotique.

Révéléateur d'un dysfonctionnement, il trouve sa double valence de facture antithétique :

- dans une fonction de protection du Sujet : maintenir le sentiment de personnalité ;
- mais également, témoignage d'une perturbation, il est initiateur de la plainte qui peut amener le sujet à une interrogation sur lui-même. De même, il maintient le lien, en même temps qu'il en signale sa distorsion.

Donc, il n'est pas à éradiquer puisqu'il n'est que l'indice d'un discours inconscient à déchiffrer, grille de lecture proposée au psychanalyste.

I/ Le Discours

Il trouve une multiplicité de définitions mais pour celles qui nous intéressent, il est spécifié par la notion de sens, de finalité, et de subjectivité.

Définition : Tout énoncé qui concourt à la production de sens. Le discours est le langage mis en action et assumé par le Sujet parlant. C'est un acte de communication qui a une visée précise ou encore « forme de langage dirigé vers un but précis » ; il y a donc intentionnalité et finalité du discours. Le noyau du discours consiste en la production de sens : signe, signification, processus de création, compréhension, interprétation.

Le discours est le lieu d'inscription d'enjeux subjectifs et intersubjectifs.

Le discours se supporte du langage. Le Sujet est spécifié par le langage, « Sujet de la parole », le sujet se représente dans la parole. Le Sujet pris dans le langage est sous la loi du symbolique.

Le langage « cet admirable chef d'œuvre » qui spécifie l'être humain et qui a valeur générale » par le fait qu'il « doit son origine à la vie sociale des êtres humains. (...) Il compte avec la vie commune des hommes ; il en est à la fois le produit et le lien », p.156.

Le signe

Selon Saussure, le signe « est une entité psychique qui unit non une chose et un nom, mais un concept (signifié) et une image acoustique (signifiant). C'est un rapport arbitraire (reliés empiriquement) entre Signifiant et Signifié.

Le signifiant, image acoustique, est l'empreinte psychique d'un son, trace dans la perception: ce n'est pas le mot prononcé, phonétisé, mais tel qu'il existe dans notre tête quand nous pensons, il sert à signifier.

Le signifié, concept, idée générale, désigne ce que sont les images acoustiques et suppose qu'on ait regroupé plusieurs choses sous un même mot, à partir de leurs

points communs. C'est donc un contenu conceptuel immédiat et commun, mais il correspond à la façon dont on pense le monde et non au monde lui-même.

Le contenu du Signifié n'est pas univoque ainsi « la théorie du signe doit s'adosser à une théorie de l'interprétation » (Dictionnaire des concepts philosophiques, p 747).

Le signe est présence d'autre chose (ex : la fumée signale le feu). « Le signe est une chose reliée sous un certain aspect à un second signe, son objet, de manière à ce qu'il mette en jeu une troisième chose, son interprétant » (ibidem, p 746).

L'agencement de signes produit la signification.

« Dans le signe, ce ne sont pas seulement des sons, des images ou des concepts qui sont véhiculés, c'est leur relation elle-même qui est interrogée » (ibidem, p 746).

Signification, qui veut dire « indiquer, faire connaître » et dans sa définition « ce qui est communiqué dans un énoncé linguistique et qui fait l'objet de son interprétation » (Dictionnaire des concepts, p 747).

Le discours ainsi constitué, vise à la production de sens dans une relation partagée.

L'agencement de signes produit la signification. (Sémantique : relation entre les signes et leur signification, science du sens).

Le discours ainsi constitué, vise à la production de sens dans une relation partagée.

Le sens

Est ainsi défini : « Notion utilisée pour penser aussi bien la perception sensible que la formulation conceptuelle et abstraite d'une signification. Les acceptions du terme s'organisent autour de la fonction sensorielle de la connaissance (intuition, sens commun, sens moral) de la signification et de l'orientation du mouvement » (Ibidem, p 748). La connaissance, nous renvoie à la formule aristotélicienne « Connais-toi toi-même », invitant à savoir ce que nous voulons de l'existence : le sens de l'existence. Le sens renvoie à la question du sens de l'Être.

Pour Platon, le sens « s'élabore conceptuellement de sa définition. Il est essence ou idée, c'est-à-dire principe d'intelligibilité du sensible et de la pensée ».

G.Mormin nous dit rappelant les propos d'Adler : « Le sens commun garantit de fait le développement du discernement humain et représente la mesure nécessaire et accessible pour l'évaluation de la raison humaine et le contrôle de ses actes ». (In Les Actes de l'université, L'épistémologie adlérienne).

L'avènement du Sujet se fait par le passage de la survie à la vie, de la vie à l'existence, qui s'origine de la quête du sens. Celle-ci vient pour parer à l'angoisse fondamentale existentielle et le sens tend à trouver réponse dans la dialectique aperceptions tendancieuses/ fiction, le jeu fictionnel propre à élever le sentiment de personnalité.

« Le style de vie reflète la signification que l'individu a été amené à donner à sa vie et à la vie en général, à travers ses expériences. La subjectivité qui a présidé à la formation de cette signification exclut qu'elle soit complète et juste. » G.Mormin & R.Viguié, La théorie analytique adlérienne, p150.

La névrose est un processus de destruction du sens, qui conduit du mal être au non être.

II/ Le symptôme

Définition: « rencontrer, accident, coïncidence, arriver, survenir ». C'est donc ce qui « survient ensemble », ce qui concourt ou « coïncide ».

Le symptôme est un discours énigmatique, à déchiffrer, qui ne s'appuie pas sur le code commun. C'est un discours qui ne parvient pas à la production de sens : le signe fait partie de l'intelligible, le symptôme lui produit « confusion et obscurité », sorte de brouhaha.

Le symptôme est pris dans le signifiant mais ne s'articule pas au signifié, « il produit des signes mais n'arrive pas à la nature de signe », c'est-à-dire pris au piège de la logique privée du Sujet, il n'atteint pas la signification qui découle de la logique commune.

Il conserve donc l'aspect formel et sonore au détriment du sémantique.

Le symptôme est polymorphe et polysémique, bien qu'il puisse exister des liaisons associatives entre le symptôme et ce à quoi il se substitue.

Le symptôme a un caractère compulsif, sa nécessité rend inopérant les processus de pensée mais il permet de neutraliser l'angoisse. Le symptôme est une production psychique, à valeur symbolique- le symptôme me représente- portée par la fiction directrice du Sujet. Il a donc valeur téléologique. Il est cette particularité singulière que le Sujet a, de faire connaître son interprétation du monde et de lui-même.

Le symptôme s'origine des aperceptions tendancieuses du Sujet dans le rapport à la fiction directrice.

Schème aperceptif et Fiction directrice

« **Rappel** : L'aperception tendancieuse se définit en tant que « perception sélective suivant le but et l'originalité du sujet », « perception modelée par le but » et encore « opinion de l'individu sur soi et sur le monde », c'est-à-dire, qu'il s'agit ici d'un processus élaboratif et intégratif de la subjectivité selon des modalités téléologiques. Le schème aperceptif s'inscrit dans le processus inconscient de construction de la psyché et précisément dans le processus identitaire qui mène à l'érection du style de vie. Le schème aperceptif structure la subjectivité et celle-ci consacre sa différence, sa singularité qui signifie l'unité du Sujet et le consacre individu, un et indivisible.

La fiction directrice est un artifice, elle correspond à une ligne d'orientation dans l'existence qui a pour fonction de se défaire du Sentiment d'Infériorité ; elle déclenche la compensation, et est subordonnée à la quête de sécurité. La fiction directrice est donc au service du but, la finalité est la réalisation des potentialités du Sujet. Le but est toujours sécuritaire : tendre vers un idéal de personnalité qui permet de compenser le Sentiment d'Infériorité, pallier au sentiment de manque, d'incomplétude, de façon à s'adapter de la meilleure façon pour la réalisation de soi et la participation à la communauté humaine. L'espace fictionnel « comme si », est le lieu des compensations où s'exerce le pouvoir créateur du Sujet, propre à créer les ressources nécessaires pour tendre vers un idéal de personnalité et un idéal communautaire.

« L'individu de façon permanente s'efforce tant au plan conscient qu'inconscient, à compenser ses manques. La crainte des frustrations et de l'infériorité peut-être surmontée par la question de l'existence et de l'acceptation de soi à une place déterminée dans la communauté. Cette place est le compromis entre les exigences du monde extérieur et le degré de sécurité admis comme acceptable par le Moi ». G.Mormin & R.Viguiet, p 96

Le sentiment d'infériorité interpelle les mécanismes compensatoires, à savoir les aperceptions tendancieuses dans leurs fonctions adaptatives homéostasiques et défensives: en se créant une image du monde à sa mesure, grâce aux cadres fictionnels propres à élever le sentiment de personnalité, tendre vers le but fictif toujours sécuritaire. Le schème aperceptif s'élabore dans un rapport dialectique avec la fiction directrice : La fiction directrice (soutenue par le schème aperceptif) sert à nous orienter et nous permet d'aller vers un plus d'être authentique, dans la sécurité de ce que nous sommes (sentiment de personnalité) et dans le désir de nous élever (idéal de personnalité, idéal communautaire). »

Ainsi, le schème aperceptif conforte « le moi à l'idéal de personnalité » et conforte « l'illusion existentielle du but fictif ». Le Moi s'élabore dans le système intégratif, Aperceptions Tendancieuses-Gemeinschaftsgefühl-Style de vie. » (AM. Mormin, Le cahier des séminaires n°3)

Fig. 1A

« *L'individu expérimente du dedans aux plans organiques et sensori-moteur, son immaturité, et fait l'expérience de ce monde chaotique* » G.Mormin Un jour qui sait ? Discours psychotique in Le bulletin n°83, p24.

Fig. 1B

« *L'étape suivante, en provoquant la gestion du paradoxe immaturité au sein d'une prématurité prédéterminée par son devenir, permet l'érection du sentiment d'infériorité par la fusion des lignes organiques et sensori-motrices, au profit de la ligne unitaire de l'imaginaire qui, chargée d'affects, s'affirmera dans un mouvement ascensionnel en spirale « sub specie aeternitatis » d'où émerge le sens social. Ce mouvement a pour moteur les aperceptions tendancieuses alimentées par le sentiment d'infériorité, source énergétique issue du lieu de l'être, chaque mouvement enrichit un peu plus l'imaginaire par ses capacités créatives et réparatrices.* » G.Mormin, ibidem

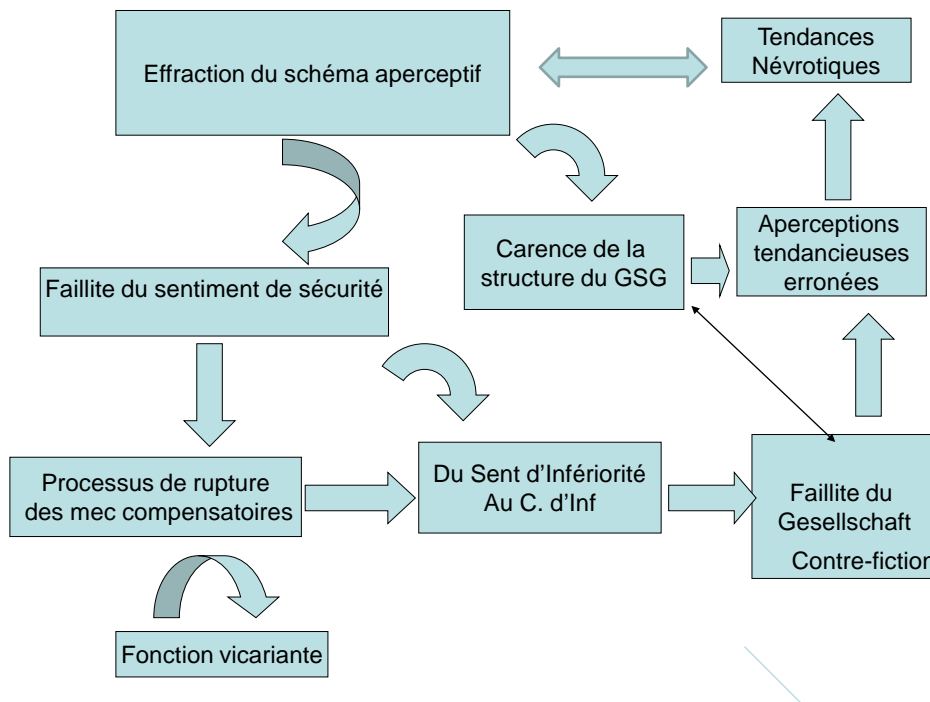
« Cela permet l'avènement de la fonction imaginaire, étape essentielle de la construction de la psyché. L'imaginaire fournit la base des cadres de la pensée ; c'est le lieu du narcissisme et des identifications, lieu de déploiement du Moi.

La fonction imaginaire voit la condensation des mouvements aperceptifs en un schème aperceptif instituant le rapport subjectif de l'être au milieu. Nous sommes là

au « nœud de convergence maturatif et relationnel » (G.Mormin, Ibidem, p 24), moment où le Sujet advient. »

Genèse du symptôme

« Le symptôme naît de l'effet de choc, produit par la confrontation du sentiment inné de complétude avec les exigences du Gesellschaft. Ainsi, il prend sa source dans l'hermaphrodisme psychique et une interprétation erronée du Manque.



La valeur du symptôme

Le symptôme selon G.Mormin est « l'émission pathogénique (qui) prend essence dans son incapacité à faire face à sa propre réalité de Sujet prématuré devant traiter par des mesures inadéquates son incomplète ». (In Les actes de l'université, de la praxis, IIème université d'été, juillet 1997). Ainsi, le sujet adoptera un style de vie incongru par rapport aux exigences du monde extérieur.

Chez le sujet névrosé, le schéma aperceptif s'instruit d'un refus de l'entame hermaphrodique, la fiction s'élabore dans la visée de maintenir l'illusion de complétude. La fiction directrice tend à maintenir une identité totipotente, un « idéal spécifique de supériorité » (G.Mormin).

Le symptôme est un artifice qui protège le sujet contre son sentiment de diminution, interprétation erronée du manque comme perte ou castration, qui confère un sentiment de moindre valeur. Ainsi, le symptôme est l'expression de la volonté de puissance du Sujet, afin de recouvrer un sentiment de personnalité exalté par la supériorité. Le symptôme- et toutes ses constructions annexes – est nécessaire à la promotion du sentiment narcissique. Le sujet s'aliène à un Moi idéal sublimé, l'idéal surtendu prend la place de la réalité sociale. La névrose est une protection contre la défaillance narcissique, la fonction du symptôme est de se soustraire illusoirement à la castration, protéger illusoirement contre l'effondrement de l'idéal de personnalité », « quête illusoire d'omnipotence hermaphrodique », visée hypersécuritaire, par la voie de la protestation virile.

« Ce qui donne sens au symptôme mis au principe de la névrose c'est que dans l'inconscient du névrosé il se produit en tant que fantasme d'un schème d'aperceptions antithétiques et figuré : masculin/féminin. La structure du fantasme contient la protestation virile, fonction imaginaire de l'empreinte masculine, de l'idéal de personnalité exalté et renforcé. Ce dont il est question, c'est de l'hermaphrodisme psychique en tant que déterminant imaginaire de la castration, d'autant que ce risque paraît régler l'idéal de personnalité dans l'anormal comme le normal ». G.Mormin & R.Viguié, p 84

Le sujet névrosé dans l'insécurité de son sentiment de personnalité, adopte un schème antithétique qui s'exprime par et dans le symptôme. « Ainsi, la fonction antithétique du symptôme est le reflet d'un fonctionnement psychique hermaphrodique », l'illusion de supériorité, de complétude s'entend par l'adoption de traits et de comportements masculins.

La construction névrotique dans laquelle le symptôme vient représenter le Sujet, est une construction identitaire « en trompe-l'œil » (G.Mormin). L'objet de la fiction « se situe en rapport avec l'idéal de personnalité et la construction narcissique du sentiment d'infériorité. Cela pour comprendre que le sujet s'identifie de la même façon (selon Adler) au symptôme et que ses différents modes d'agir vont se développer à partir et dans le symptôme. » Ibidem.

« Ainsi dans son intentionnalité, le symptôme s'inscrit dans une fonction téléologique. Les facultés psychiques coopèrent de même façon en faveur d'une recherche de succès, en fonction d'une idée fictive de la personnalité dont le symptôme représente la modalité psychopathologique ». Cahier des séminaires, 2007 /2008

G.Mormin nous propose deux équations illustrant l'élaboration de l'idéal de personnalité.

1/

$$\frac{S(G \times G')}{A} (X+E) = ISP$$

A SI

G : Gemeinschaft. G' : intégration du Gesellschaft. X : exigences du monde extérieur.

E : expérimentation du monde. A : orientation et position dans le monde selon les

choix aperceptifs. SI : produit de X (l'environnement) ajouté à E (expérimentation du monde) qui révèle le sentiment d'infériorité.

2/ pour le sujet névrosé :

$$\frac{S(GG') \times (X+E)}{A \quad SI} \text{ ----- } \frac{A (X+E)}{SGG' \times SI} = \text{ISP}$$

Chez le sujet névrosé, il y a confusion du Gemeinschaft et du sentiment d'infériorité, les exigences et contraintes de la vie (G') étant perçues comme vecteur du sentiment de diminution par renforcement du Sentiment d'Infériorité, par l'incapacité du sujet d'y faire face, de se situer dans une dynamique de dépassement. Les aperceptions tendancieuses, modalités défensives du sujet, défense contre l'invasion insécure deviennent prédominantes dans le fonctionnement psychique, instaurant une vision hostile du monde extérieur, en lieu et place des deux instances : Sentiment d'Infériorité censé impulsé le mouvement compensatoire, et le Gemeinschaftsgefühl garant de la promotion du Sujet inséré dans la communauté humaine.

La fiction directrice va s'orienter dans le sens d'une recherche non pas de la perfection mais de la supériorité.

Ainsi, il y a mutation du sentiment d'infériorité en complexe d'infériorité. Le complexe d'infériorité survient d'une aperception erronée de l'inachèvement du sujet, d'une fiction erronée, donc d'une impossibilité à compenser sur un mode créatif promouvant et enrichissant le sentiment de personnalité (parade au sentiment d'insécurité). Il est selon Adler « la manifestation permanente des conséquences du SI et le maintien de ce sentiment s'explique à partir d'un manque exagéré du sentiment social ». Le sens de la vie, p85

« Le Sentiment d'Infériorité s'impose au sujet au point de laisser place au Complexe d'Infériorité ; pour éviter toute situation d'échec pouvant l'éloigner de son moi idéal et raviver sa misère et sa souffrance, le malade élabore toute une stratégie de fuite, fuite devant l'obstacle, mais en réalité moyen détourné et paradoxal de se rapprocher de son moi idéal . » G.Mormin & R.Viguié, p 80.

Le symptôme est donc une « tentative pour éluder le problème vital » mais qui produit une contre-contrainte plus coûteuse que les contraintes du monde.

Il emprisonne le sujet dans des modalités d'existence chroniques, aliénantes, marquées par le doute, l'hésitation, l'échec. Le Complexe d'Infériorité est une compensation rigide du Sentiment d'Infériorité, par un but surtendu inaccessible qui entrave le mouvement « tendre vers ».

Le Complexe d'Infériorité est un terme générique qui comporte en son intérieur la ou les manifestations du symptôme singulier à chaque sujet.

Structures singulières du schème aperceptif

Dans les configurations psychopathologiques, la psyché s'organise dans la névrose et la psychose autour d'une compensation erronée du sentiment d'infériorité. Pour le

sujet dit autiste, il n'y a pas intégration du manque donc pas d'émergence du sentiment d'infériorité, ce qui empêche le mouvement dynamique compensatoire ascensionnel.

Le symptôme peut alors se décliner sur trois modalités :

- Antithétique dans la Névrose
- A –fictionnel : position de « non être » du sujet autiste (développement « coincé » entre ipséité et altérité).
- A-fictionnel : déni de l'altérité dans la psychose.

1/ Névrose :

Le schème aperceptif s'élabore sur un mode répétitif, dans l'évitement de la confrontation aux difficultés existentielles et aux seules fins de préserver le sentiment de personnalité dans une volonté de domination (carence de l'altérité, du Gemeinschaftsgefühl).

Fig. 2

« Les aperceptions tendancieuses dans leur mouvement ascensionnel, au lieu d'être en spirale, empruntent un itinéraire parallèle dans un mouvement saltatoire prenant sa source énergétique dans le complexe d'infériorité ; leur unique but étant d'assurer la promotion de la volonté de puissance ». G.Mormin, in Le bulletin n° 83, p25

2/ Autisme

Fig.3

« Les aperceptions tendancieuses ne quittent pas la dimension archaïque des pulsions d'organe et sensorielles. La fusion des lignes ne permet pas le passage au sentiment d'infériorité. Il n'y a pas l'exploitation de la dimension imaginaire. La source énergétique reste sensorielle et alimente un mouvement concentrique tourné vers le dedans. Le monde extérieur n'est interprété que comme indifférencié du dedans ».G.Mormin ibidem

3/ Psychose

Le schème aperceptif est de nature égotique, dans un mouvement régressif, retour à l'état archaïque hermaphrodique de la psyché, temps ou « tout est », ainsi le sujet se confond avec sa fiction, l'espace de semblance, lieu des compensations est ainsi annulé.

Fig.4

« Dès l'émergence du sentiment d'infériorité, la ligne unitaire de l'imaginaire réalise une rétroversion où le but sub specie aeternitatis se conjugue et se confond avec le

*lieu de l'être et provoque un fonctionnement alimenté par le chaos origine ».*G.Mormin ibidem

III/La valeur du symptôme : l'espace aperceptif

« Le symptôme constitue le point de départ, nœud du discours du sujet d'où est repéré le schème aperceptif – les aperceptions tendancieuses du sujet signifiant la qualité de ses défenses et de ses résistances : véritables déterminants de l'espace sécure et de sa qualité face à l'opinion que la personne se fait du monde extérieur et de sa propre survie dans ce monde en corrélation avec l'appréhension qu'il a eu de ses infériorités ». G.MORMIN, in Le cahier des séminaires n° 2, La pratique analytique adlérienne, année 2007/2008

Le symptôme permet la rencontre, d'un Sujet portant sa plainte à un autre Sujet « supposé savoir », dans un espace singulier, « espace aperceptif » qui devient lieu de la cure.

Cet espace, est le lieu de « colloque » entre un analysant et un analyste, entre soi et soi-même, espace d'intersubjectivité.

Espace où se décline la plainte dans toutes ses figurations possibles. Lieu de possible déstabilisation par la confrontation des aperceptions analysant/analyste, « choc aperceptif ».

La démarche analytique du sujet contient le même paradoxe que le symptôme :

- Maintenir l'idéal de personnalité ;
- Produire les signes de la souffrance du choix de cette vision ou opinion sur le monde.

Le symptôme fait prescription par l'emprise qu'il réalise sur le sujet lui-même, d'une part : puisque le sujet s'éclipse derrière le symptôme « pièce d'identité » du Sujet ; l'emprise, c'est-à-dire la domination du symptôme se produit par l'immixtion de celui-ci dans l'espace fictionnel, qui réalise la capture du sujet s'exprimant dans le « oui...mais ». Cette formulation « oui...mais », est l'équivalent du colloque singulier pour le sujet lui-même ; d'autre part, sur l'analyste qui « funambule », avance entre envahissement du discours de l'analysant par le symptôme et lecture subliminale de ce même discours.

« Derrière le symptôme, il faut saisir les buts, les raisons qui poussent à éviter la question naturelle de l'existence (sexualité, socialité, rapport affectif, altruiste, et désintéressé). » ibidem

Il s'agit d'un dialogue d'inconscient à inconscient, ou le psychanalyste se propose comme « décodeur », pour une lecture différente du monde, par le moyen de la position empathique qui met le *Gemeinschaftsgefühl* de l'analyste à disposition de l'analysant, équivalent d'un socle narcissique propre à rehausser dignement le sentiment de personnalité. « La neutralité bienveillante » est la tonalité affective appartenant à l'analyste qui permet à l'analysant de s'exprimer librement et de créer de nouvelles tendances d'aperceptions selon trois angles :

- situation hors analyse ;

- Situation en rapport avec l'analyse ;
- Elaboration d'aperceptions entre analyse et hors analyse.

Le symptôme se présente comme masque de la personnalité du sujet. Le masque est de nature ambivalente et ambiguë, l'étymologie peut signifier, le noir, ce qui est d'origine obscur ou encore ce qui est de caractère péjoratif (femme effrontée) et dans son contraire devient la mascotte (effigie).

Il cache le visage, qui chez Levinas représente la valeur absolue de l'altérité, cache la personne, au sens de « persona » (personnage et masque de théâtre) ; « persona » a une valeur double, signifiant :

- Quelqu'un, substantialisation de l'être ;
- Quiconque : négation de l'être.

C'est à propos qu'Adler voit dans la Psychologie individuelle, une psychologie démasquante, démantèlement des fictions à visée totipotente, dévoilement du mensonge vital.

« La dialectique de l'analyse adlérienne se résout lorsque le sujet confronté avec le sens commun, reconnaît son idéal de personnalité non point égocentriquement en otage de sa logique privée, mais comme tendance à la perfection, mouvement éminemment altruiste au service de l'humanité ». G.Mormin, La pratique analytique adlérienne.

Pour conclure

Le symptôme est à la fois « lieu d'expression du drame individuel » et « la trajectoire d'une compensation excluant le Gemeinschaftsgefühl ». Le sentiment communautaire, nous dit Adler, « détient la logique et la vérité de son côté ». Il convient donc de stimuler les aperceptions propres à la réintégration et au développement du Gemeinschaftsgefühl.

L'écoute du psychanalyste, l'art du dialogue et de la maïeutique, permettent là où le symptôme est discours « bouclé », une reprise de la créativité du sujet, par la restauration d'un espace fictionnel, propre à se projeter dans l'idéal de soi-même –qui était réduit dans la névrose à « la réalité ou réalisation de la fiction, substantialisation », annulant le mouvement- , reprise de la créativité par la stimulation de l'imaginaire en tant que puissant moteur de la compensation. La finalité de la cure vise le dévoilement pathogénique du style de vie par la transfinalisation.

En n'oubliant pas ce précepte adlérien « La guérison doit-être considérée comme l'œuvre du patient ».