

PSYCHOSOMATIQUE DE LA FONCTION

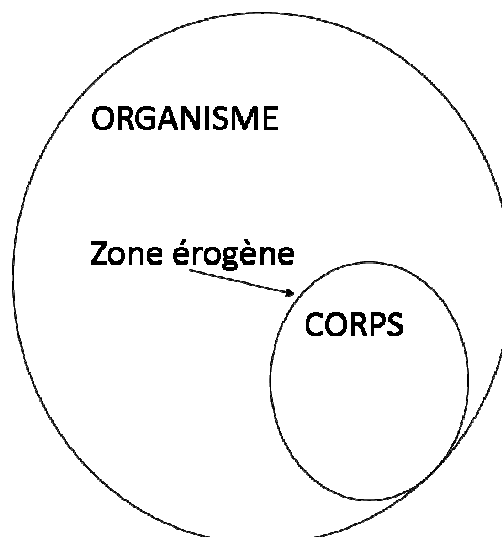
Chez les gens qui auraient des symptômes psychosomatiques il y aurait un défaut de la capacité à imaginer, et donc des émotions. Chez ces gens là il y a l'émotion mais aucune représentation avec. Lacan, lui ne le prend pas sur le même versant.

Le psychosomatique n'a pas qu'une cause mais aussi une conséquence. Une fois qu'un sujet à un problème psychosomatique cela va lui servir à quelque chose (fonction). Cette fonction sera différente selon la structure psychique.

Comment quelque chose de psychique ou mental passerait dans l'organisme. C'est une question piège car, pour tout un tas d'autres choses

Freud montre qu'à un moment il y a des symptômes corporels mais qu'il n'y a pas d'origine biologique ou anatomique.

D'un côté il y a l'organisme qui a une structure précise et d'un autre il y a le corps. Le corps est une partie de l'organisme mais investi de la libido. La limite entre corps et organisme est une zone érogène qui sert à satisfaire une pulsion, mais elle est aussi prise dans une signification. L'ensemble représente la fonction. En psychanalyse on parle de cela en termes de symptômes qui représentent l'altération de la fonction.



I/- Différence entre psychosomatique et symptôme.

Le symptôme est un message, mais un message inconscient. Il est déguisé au sujet lui-même. C'est un message qui cherche son destinataire. C'est-à-dire que dans le symptôme une partie est adressée à l'autre. Freud était très attentif à cela.

Il faut que le symptôme soit avant tout un symptôme pour la personne elle-même, qu'il la dérange afin de pouvoir faire une analyse de ce dernier. Il faut qu'il ait aussi dans l'idée qu'il puisse être décrypté.

Un symptôme parle selon Freud. Alors que la maladie psychosomatique n'est pas prise dans un sens, une signification, elle n'est pas interprétable. Pour accentuer ce côté ininterprétable Lacan le baptise le PPS (Phénomène Psycho Somatique). Un phénomène c'est pour dire que quelque chose existe, accentue le fait qu'il peut disparaître et apparaître, il n'est pas subjectif. Les personnes qui en sont atteintes en disent que ce n'est pas une énigme. Ce phénomène n'a pas de sens inconscient. Le phénomène est relié par les personnes à des événements réels et non pas une signification (choc, ...). Lacan dira que le PPS n'est pas la mise en forme d'une énigme mais plutôt un court circuit du langage.

II/- PPS et particularités de discours.

Dans le phénomène psychosomatique il y a une lésion d'organe.

Les patients disent que la partie malade leur échappe, que l'organe lésé semble échapper à toute logique, à tout contrôle. Dans le discours, l'organe lésé a un statut paradoxal. L'organe est bien en eux mais il fonctionne comme s'il était fou. Le patient se fixe souvent sur cette partie malade, il en parle beaucoup sans pouvoir en dire grand-chose. Ces patients évoquent beaucoup l'importance des sensations, des ressentis, comme si la connaissance, le savoir ne passait pas par le langage mais par les sensations corporelles. (« Avant de communiquer par la parole j'ai besoin de ressentir physiquement la personne »).

Il y a des spécificités dans la parole.

On note souvent des confusions entre le sens propre et le sens figuré. Le Dr MERLET parle de glisse métaphoro-réaliste. Ce sont des patients qui ont tendance à donner du sens à tout, à se perdre dans des réflexions imaginaires. Cela renvoie au stade du miroir. En plus d'avoir la confusion de métaphores prises au pied de la lettre, ils oscillent voire ils confondent, entre le sens donné par les autres et le sens que eux même donnent. (« J'ai une facilité de ressentir les gens, je pourrais tout dire sur eux. Quand les gens me disent des trucs, je sais que j'aurais pu le deviner moi aussi »).

La présence dans la parole de tournures impersonnelles. Il y a l'emploi fréquent du « on » plutôt que le « je », l'usage de la voie passive (« je souffre » => « ça fait souffrir »), parler de soi à la 2^{ème} personne (« je me suis dit, si tu t'arrêtes pas tu vas être mal »). Ces formules témoignent d'un sujet anonyme, et surtout d'une difficulté voire d'une impossibilité à être le sujet de son énonciation.

Tous ces points cliniques ne se retrouvent pas tous présents chez tous les patients, mais surtout il ne faut pas en conclure qu'il y ait une personnalité psychosomatique. Par contre, ces paroles peuvent dire que chez le sujet atteint de PPS, il y aurait un drôle de branchement entre le sujet qui parle et l'organe malade.

III/- Proposition théorique

L'idée de Lacan n'est pas de séparer le psychique et le somatique, il s'intéresse à la répartition suivante : d'un côté il y a l'organisme et de l'autre le corps structuré par le langage et l'image. Dans le phénomène psychosomatique humain, l'idée de Lacan est que quelque chose du corps intervient au mauvais endroit dans l'organisme.

Lacan part tout d'abord des expériences de Pavlov. Stimulus avec la nourriture, qui provoque une réponse la salivation. Deuxième stimulus avec une lumière. Une association va se faire et au final dès que le deuxième stimulus est présenté on obtient la salivation. Il poursuit en présentant la nourriture en même temps qu'un stimulus négatif, le chien a alors un ulcère. Lacan reprend ce modèle là. Le phénomène psychosomatique chez l'humain serait un phénomène d'induction tout comme Pavlov arrive à induire un ulcère chez le chien.

On trouve un signifiant qui a une valeur très particulière qui aurait ce poids d'induction. On l'appelle holophrasé. Ce sont des signifiants qui au lieu d'être séparés sont agglutinés entre eux.