



Corps et psychose ordinaire¹

Mickaël Peoc'h

Orcid: [0000-0002-9358-381X](https://orcid.org/0000-0002-9358-381X)

Psicólogo Clínico e Psicanalista

Doutorado em Psicopatologia Clínica

Professor em Psicopatologia Clínica, Laboratoire RPPsy (Rennes, France)

E-mail: mickael.peoc-h@univ-rennes2.fr

Resumé: Le texte explore l'évolution du concept de corps dans la psychanalyse lacanienne, notamment dans le tout dernier enseignement, axé sur la "psychose ordinaire". Lacan, influencé par Joyce, a privilégié "l'événement de corps" comme prototype du symptôme, lié à la jouissance, le dissociant de la recherche de sens. Historiquement, la séparation entre corps et esprit est ancienne, renforcée par le cartesianisme. La psychanalyse, depuis Freud, s'est intéressée au corps libidinal et aux phénomènes résistant au savoir médical. Lacan a développé le corps, commençant par le stade du miroir, puis avec le *parlêtre*, où le corps est affecté par le langage et la jouissance. Miller décrit le corps comme support de la jouissance et propose deux corps superposés : le corps-savoir et le corps-jouissance. Dans la clinique de la psychose ordinaire, l'indice fondamental est l'externalité corporelle, qui se manifeste comme une difficulté structurelle à maintenir l'unité du corps, obligeant le sujet à inventer des "serre-joints" artificiels pour se lier à lui-même. Le corps, en tant qu'Autre du sujet, reflète la fragilité constitutive du *parlêtre*.

Mots clés: Psychose Ordinaire; Événement de Corps; Externalité Corporelle; Parlêtre.

Corpo e psicose ordinária: O texto explora a evolução do conceito de corpo na psicanálise lacaniana, especialmente no último ensino, focado na "psicose ordinária". Lacan, influenciado por Joyce, priorizou o "evento de corpo" como protótipo do sintoma, ligado à jouissance (gozo), desvinculando-o da busca por sentido. Historicamente, a separação entre corpo e espírito é antiga, reforçada pelo cartesianismo. A psicanálise, desde Freud, se interessou pelo corpo libidinal e por fenômenos resistentes ao saber médico. Lacan desenvolveu o conceito de corpo, começando com o estágio do espelho, e depois com o *falasser*, onde o corpo é afetado pela linguagem e pela gozo. Miller descreve o corpo como suporte da gozo e propõe dois corpos sobrepostos: o corpo-saber e o corpo-gozo. Na clínica da psicose ordinária, o índice fundamental é a externalidade corporal, que se manifesta como uma dificuldade estrutural em manter a unidade do corpo, exigindo do sujeito a invenção de "braçadeiras" (serre-joints) para se segurar. O corpo, como o Outro do sujeito, reflete a fragilidade constitutiva do gozo.

Palavras-chave: Psicose Ordinária; Evento de Corpo; Externalidade Corporal; Falasser.

Body and ordinary psychosis: The text explores the evolution of the concept of the body in Lacanian psychoanalysis, especially in the late teaching focused on "ordinary psychosis". Lacan, influenced by Joyce, prioritized the "body event" as the prototype of the symptom, linked to jouissance, disassociating it from the search for meaning. Historically, the separation between body and spirit is ancient, reinforced by Cartesianism. Psychoanalysis, since Freud, was interested in the libidinal body and phenomena resistant to medical knowledge. Lacan developed the body concept, starting with the mirror stage, and later with the *parlêtre* (speaking being), where the body is affected by language and jouissance. Miller describes the body as a support for jouissance and proposes two superimposed bodies: the body-knowledge and the body-jouissance. In the clinic of ordinary psychosis, the fundamental index is corporeal externality, which manifests as a structural difficulty in maintaining body unity, requiring the subject to invent artificial "clamps" (serre-joints) to hold themselves together. The body, as the subject's Other, reflects the constitutive fragility of the *parlêtre*.

Keywords: Ordinary Psychosis; Body Event; Corporeal Externality; Parlêtre.

Corps et psychose ordinaire

Mickaël Peoc'h

Introduction

"Laissons le symptôme à ce qu'il est : un événement de corps, lié à ce que: l'on l'a, l'on l'a de l'air, l'on l'aire, de l'on l'a" (Lacan, 2001, p. 569) disais Lacan enseigné par la lecture de Joyce. Cette citation qui se chante à l'occasion, faisant résonner *la langue* indique l'importance accordé au corps dans le tout dernier enseignement de Lacan. L'événement de corps est même devenu le prototype du symptôme, dont le sens n'aurait plus à être recherché, pour en extraire la jouissance. S'il est souhaitable, dans une cure, que l'analyste s'oriente sur les effets de jouissance du symptôme, les effets de sens, y compris vers le hors-sens, continuent d'affecter les analysants : chacun semble malade d'entretenir un certain rapport langagier avec son corps.

Il ne semble pas possible de dater l'origine de la séparation opérée par l'humain entre corps et esprit. Les premières manifestations de rites symboliques, dont la trace est la sépulture, permettent de penser que l'idée **d'avoir** un corps – et non pas **d'être** un corps – est presque consubstantielle de l'humanité. Dans une époque un peu plus proche, les médecins grecs de l'antiquité témoignent de cette distinction corps et esprit en s'intéressant à différentes formes de folies: ils conseillaient de traiter le corps via les remèdes de l'époque (saignées, fumigations, extraits de plantes), mais également "d'entrainer l'esprit en profondeur"; d'aller écouter les philosophes; de faire la lecture aux malades pour encourager leur esprit (Postel & Quétel, 2012). Le corps a depuis été le réceptacle de diverses projections imaginaires: véhicule terrestre de l'âme, il peut être complet, reflétant la perfection du projet divin mais animé par cet Autre, ou "machine qui se remue de soi-même" selon l'expression de Descartes qui s'intéresse particulièrement à la médecine, et notamment aux dissections de Vésale (Lahutte, 2015). Le cartésianisme, disjoignant radicalement le corps et l'esprit, participe sans doute aux discours actuels sur le corps conçu comme amas de pièces détachées, d'autant plus que cette conception s'avère propice à rencontrer le discours néolibéral par l'entremise de l'économie de marché (Lafontaine, 2014).

Miller précise que Lacan met le doigt sur l'idée de mort symbolique, mort historique, au-delà de la mort organique, mort par laquelle le sujet justement accède à la subjectivité:

La mort symbolique est conçue à cet égard d'un côté comme négation de la vie biologique, comme en témoigne l'acte suicide, mais aussi bien comme affirmation de la vie symbolique au-delà de la vie biologique. C'est même conçu par Lacan comme une affirmation de la vie symbolique en deçà de la vie biologique dans la mesure où l'existence du sujet prend son sens à partir de la mort. (Miller, 2000, p. 21).

La psychanalyse est donc née dans cette époque où le corps est terrain d'exploration de la médecine, où l'origine somatique de la paralysie générale (c'est-à-dire la syphilis) a été découverte et

où de fait, il existe un certain optimisme réductionniste en psychiatrie, puisqu'il est permis de croire que la science moderne viendra à bout du savoir sur l'organisme. Lacan appelle le psychanalyste à "compléter le savoir scientifique de la vérité (...) et en même temps à contester ce savoir" (Miller, 2022, p. 114), il le présente ainsi comme rebut de la science. Comment comprendre cette phrase, alors que Freud cherchait à faire entrer la psychanalyse dans le domaine des sciences ? Il faut, me semble-t-il, y entendre la place qu'occupe la psychanalyse dès sa naissance: celle de s'intéresser aux phénomènes résistants au savoir anatomopathologique. Freud a en effet découvert l'inconscient à travers le corps libidinal. Les symptômes de conversion hystériques de ses patientes: troubles de la sphère sexuelle, paralysies transitoires, cécités hystériques, malaises etc. étaient – et continuent parfois même si la présentation de l'hystérie a changé (Laurent, 2015) – d'être autant de symptômes du corps sans cause organique, qui s'adressent à un autre. La découverte freudienne consista à considérer que ces symptômes, réels, ne sont pas sans causes, même si elle n'est pas nécessairement à chercher du côté du réel de l'organisme, mais dans les effets de vérité sur ce corps. Il s'agit, précise Miller, du "corps qui cesse d'obéir au savoir qui est en lui, qui cesse d'obéir au savoir que l'on peut dire naturel" (Miller, 2000, p. 30)

Lacan s'il a mis l'accent sur le fait qu'une psychanalyse est avant tout une expérience langagière, a toujours cherché à saisir ce que peut être le corps à partir de l'expérience analytique. Le premier texte qu'il présente au congrès de Marienbad, le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je (Lacan, 1966b) s'appuie ainsi sur la notion d'image du corps et articule que c'est de la rencontre d'un dire avec cette image que se constitue non seulement, un corps uniifié qui voile l'organisme, mais également par la même opération, un sujet marqué par le manque-à-être et la nécessité d'être représenté dans la chaîne signifiante. Si le corps sera différemment conçu au fil de son enseignement (Miller, 2000), il ne s'agit pas pour autant de dire que le tout-dernier enseignement supplante le stade du miroir. Comme le rappelle Miller, ce tout dernier enseignement, qui accorde le primat au Réel en tant qu'impossible à dire, ne remet pas en cause l'ensemble des développements précédents, mais insiste justement sur le fait qu'il ne faut adorer aucune de nos constructions théoriques (Miller, 2001) qui ne sont que des défenses contre le Réel.

La psychanalyse, et la psychanalyse lacanienne en particulier, a donc un abord du corps tout à fait spécifique, distinct de la médecine ou d'autres sciences naturelles, en tant qu'elle ne le confond pas avec l'organisme et le réduit parfois à sa dimension de consistance, support de jouissance (Lahutte, 2015). Ce dernier abord a été mis en exergue par Miller dans les années où il propose le terme de psychose ordinaire. C'est effectivement "un programme de travail" (Laurent, 2013, p. 72) qui est permis par la lecture des conséquences cliniques du tout dernier enseignement de Lacan, même si les psychoses non déclenchées sont connues par la psychiatrie depuis plus d'un siècle. La clinique de la psychose ordinaire ne nous est en effet accessible que parce que l'abord du sujet se trouve renouvelé par une modélisation borroméenne, bien plus à même de cerner la fluidité des positions subjectives par rapport à la jouissance. Avec la forclusion du Nom-du-Père, nous pouvions penser l'état subjectif de

façon binaire: décompensé ou non. Ce n'était pas vraiment la façon de voir de Lacan, puisqu'il s'intéresse à la solution élégante que construit Schreber (Lacan, 1966a), c'est-à-dire qu'il a l'idée qu'on peut passer d'une position à l'autre autrement que sur le mode de la rupture, mais il faut sans doute remarquer qu'il y a encore quelques traces, chez Lacan à cette époque, de la croyance en l'homme normal: ni névrosé, ni psychotique, un sujet qui aurait résolu son Œdipe (Lacan, 1996, p. 240). Avec la pluralisation des Noms-du-Père, puis la représentation topologique du sujet, la séparation du normal et du pathologique disparaît d'autant plus.

Pour aborder la psychose ordinaire, il me paraît judicieux de s'intéresser aux développements plus anciens sur la psychose. Dans son texte *Effets retour sur la psychose ordinaire*, Miller fait référence à l'opérateur logique du Nom-du-Père. Il isole par ailleurs trois formes d'externalités: une externalité sociale, langagière, mais également une externalité corporelle (Miller, 2009). Partitionner cela ainsi laisse penser que, tout en prenant en compte les développements sur l'abord du sujet comme *parlêtre*, tout en maintenant notre attention sur les effets du langage sur le corps, une sémiologie lacanienne peut continuer d'exister, à la condition qu'elle serve à orienter la pratique clinique.

Pour examiner la question du corps dans la psychose ordinaire, des symptômes spécifiques qui s'y rattachent, mais aussi inversement, de ce que les sujets psychotiques ordinaires peuvent nous apprendre sur le statut du corps quant à son rapport à la jouissance contemporaine, nous débuterons notre propos en essayant de définir ce que veut dire "avoir un corps" selon la psychanalyse lacanienne. Nous examinerons ensuite comment articuler cela à la psychose ordinaire pour terminer en interrogeant la clinique des événements et phénomènes de corps non régulés par le fantasme et le stade du miroir, essayant en cela de mettre nos pas dans ceux de Freud qui faisait de Schreber un professeur de psychiatrie (Freud, Pelletier & Mannoni, 2018) – comme de Lacan suivant Aimée (Lacan, 2015) ou encore Joyce (Lacan, 2001) parmi d'autres, pour nous laisser enseigner par les symptômes du corps dans la psychose ordinaire contemporaine.

LOM Cahun corps

Dans *Joyce le sinthome*, Lacan pointe le fait que l'homme **a** un corps, et non pas qu'il **est** un corps: "Lom cahun corps et nan n'a Kun². Faut le dire comme ça, il ahun... et non: il estun" (Lacan, 2001, pp. 565–566) . Cette phrase me semble d'une portée tout à fait extraordinaire, car elle pointe une banalité de l'expérience commune, mais qui ne nous est pas accessible avant que cette phrase soit prononcée. Les symptômes les plus classiques que nous rencontrons tous démontrent que l'organisme ne se laisse pas saisir par la raison, par la pensée consciente, qu'en d'autre terme, nous **avons** un corps qui est une sorte d'objet extérieur à la pensée. Et pourtant, il y a quelque chose de paradoxal pour l'homme de raison à affirmer que l'humain ne se réduit pas à son corps, sauf à le doter d'une âme. Pour Lacan, il ne s'agit pas d'âme, en tous cas pas au sens des religions, mais du parasitage du corps par le langage. On pourrait ajouter également, que le corps est déjà parasitage de la chair, le corps vient par-dessus le réel (Vanheule, 2021).

Une scène de la vie quotidienne : Une séance de sport. Un obstacle à la portée du sujet, mais rater le saut impliquerait une chute, absolument sans danger par ailleurs. Il s'agit simplement de dépasser la peur. Le sujet s'élance et au moment de sauter, il se retient. Ses amis l'encouragent: "aller, tu peux le faire, c'est à ta portée". Le sujet réponds "Moi, je veux bien, mais c'est mon corps qui ne veut pas!".

Cette formulation témoigne que le rapport d'extériorité au corps, du fait même que les sujets parlent, est un élément de la psychopathologie de la vie quotidienne. Mais il ne s'agit pas du corps au sens lacanien dont il est ici question, mais de la machine qui se remue d'elle-même – pour reprendre l'expression de Descartes. Or, celle-ci semble parfois perturbée par des passions indépendantes de la raison. Le commun des symptômes analytiques démontre qu'il est très fréquent que notre corps ne marche pas comme on le veut. L'ensemble de la psychopathologie de la vie sexuelle en témoignant particulièrement. Et donc, le corps pour la psychanalyse, est toujours marqué par la libido pour Freud, par la jouissance pour Lacan.

Or, la conception de la jouissance chez Lacan se modifie quelque peu au cours de son enseignement. Je propose ainsi de tenter de faire correspondre, aux six paradigmes de la jouissance isolés par Jacques-Alain Miller (Miller, 1999), six conceptions du corps:

1. Le premier paradigme de la jouissance, implique que le corps soit morcelé de nature, traversé par une jouissance. À cette époque, Lacan s'intéresse aux dits objets partiels: l'objet oral et l'objet anal, auquel il ajoute l'objet voix et l'objet regard, et plus tard l'objet plus de jouir. Le corps est alors conçu comme traversé par des pulsions qui échappent déjà plus ou moins à la prise du langage. Le primat est donné au langage: le sujet préexiste à son corps, puisqu'il existe dans le discours des parents avant même sa naissance. Le stade du miroir décrit "l'assomption jubilatoire de son image spéculaire par l'être encore plongé dans l'impuissance motrice (...)" (Lacan, 1966b, p. 93) Avant d'avoir la maîtrise de l'unité de son corps, alors qu'il est encore dépendant, le sujet découvre par la parole de l'autre désignant son image, qu'il est uniifié. Sa nature de sujet Un apparaît via le langage, tandis que la jouissance continue d'être conçue comme étant dans le registre imaginaire. "Le premier paradigme, indique Miller, accentue la disjonction du signifiant et de la jouissance" (Miller, 1999, p. 4). La jouissance, purement imaginaire, vient comme obstacle au déploiement de l'élaboration symbolique.
2. Le deuxième paradigme de la jouissance est nommé "signifiantisation de la jouissance" (Miller, 1999, p. 6). Avec cette période de l'enseignement, intrinsèquement lié au premier paradigme, le corps est structuré par le signifiant. La primauté donnée au symbolique constitue un corps fait de langage, découpé par lui. Il s'agit alors d'une jouissance mortifiée précise Miller, elle se répartie essentiellement entre désir et fantasme. Le désir est conçu comme désir mort, tandis que le fantasme "contracte tout ce que la jouissance comporte de vie (...) le corps vivant par l'insertion du petit a comme image incluse dans une structure signifiante, image de jouissance captée dans le symbolique" (Miller, 1999, p. 7). Il y a donc là une disjonction entre corps

vivant, où l'objet *a* condense cette part de vie, et sujet divisé, pur produit du signifiant. On peut donc déduire à ce moment que le corps est pris dans le signifiant, que la jouissance sous les aspects du désir est attrapée dans le langage, mais qu'apparaît un reste de vivant, qui échappe à la logique signifiante. Lacan ne le dit pas en ces termes à ce moment, mais nous pouvons déjà retrouver l'idée d'un corps qui rate.

3. Le troisième paradigme consacre la jouissance impossible. La jouissance est abordée par sa nature Réelle. La disjonction du signifiant et de la jouissance est là encore, très marquée. Dès lors, on peut lire le corps marqué par sa dimension réelle, où la jouissance est une rencontre avec *Das Ding*, toujours dans un moment de transgression. Il y a opposition du plaisir et de la jouissance, toujours en excès. Le corps peut donc s'appréhender entre ces deux balises, entre une pulsion qui assure un plaisir normal, correctement régulée par le biais du symbole – et notamment du phallus – et la jouissance qui déborde.
4. Dans le quatrième paradigme, le corps redevient lieu du symbolique, mais marqué par le manque, d'où l'objet petit *a*. Il y a des restes, des zones érogènes – pulsionnelles: le corps est surface d'inscription de la jouissance. Miller pointe qu'à ce moment de l'enseignement, il y a une jouissance qu'il qualifie de normale, non plus excédentaire, dérangeante, mais normale. Miller prélève dans *Les quatre concepts fondamentaux* une phrase clé: "Quelque chose dans l'appareil du corps est structuré de la même façon que l'inconscient" (Lacan, 1973, p. 165). La libido devient un organe supplémentaire. Lacan introduit petit à petit le corps vivant, le corps sexué à la place du sujet. Il introduit les particularités de ce corps, sa mortalité, son rapport à l'Autre sexe, son individualité "et par là même ce qui est traduit par Lacan sous les espèces d'une perte de vie que comporte comme telle l'existence du corps du sujet" (Miller, 1999, p.11).
5. Le cinquième paradigme est celui de la jouissance dite discursive. Ce moment de l'enseignement s'accompagne de la promulgation du "corps parlant". Le corps est affecté par la jouissance, affligé du langage. Cela conduit Lacan, note Miller, à poser que le signifiant est appareil de jouissance. La jouissance, phénomène qui affecte le corps donc, est un effet du langage. C'est du langage que le corps se trouve traversé par la jouissance.
6. Enfin, avec le sixième paradigme, la jouissance Une, et l'idée de non-rapport sexuel, met en évidence à la fois le corps qui se jouit (par le sexe mais aussi par la parole par exemple) ; et également l'impossible harmonie. C'est le paradigme qui consacre sans doute le plus l'idée de ratage, en l'étendant au registre de l'humain dans toute sa subjectivité. Il y a ratage entre les sexes, cause du non-rapport sexuel notamment.

C'est un premier découpage que je vous propose, conçu à partir de l'avancement de l'enseignement de Lacan sur la jouissance resserré par Miller, mais il est possible d'en faire d'autres. Bertrand Lahutte par exemple, fait une partition intéressante en isolant 4 moments dans l'enseignement de Lacan:

- le corps miroir, dans l'imaginaire
- le corps du signifiant;
- le corps jouissance;
- corps comme lieu de jouissance via la dimension du *parlêtre*: il y a corporisation de la jouissance signifiante

Quant à Daniel Roy, il isole plusieurs aspects du corps (Roy, 2021):

- Un corps imaginaire qui se traduit par l'adoration du corps; le manque sous toutes ses formes imaginaires; ce qui fait tache.
- Un corps symbolique: qui soutient la marque, qui peut faire nomination; qui implique un effet de trou qui fait énigme (l'énigme du sexuel), et l'affect.
- Et un corps bouts de réel avec les objets *a* : 1) comme "ce qui est impossible à supporter", comme "ce à quoi on se heurte", "ce qui ne peut se dire"; 2) comme ce qui chute, ce qui est rejeté ou ce qui surgit du trou, ce qui fait retour; 3) mais aussi dans le chiffrage de la langue par les moyens pulsionnels du corps, chiffrage oral, anal, scopique, invoquant de la langue, tel que nous l'entendons chez le tout-petit enfant.

Si je prends quant à moi ce pari de m'intéresser à la question du corps par la jouissance, c'est aussi parce que dans le cours *Biologie Lacanienne* (Miller, 2000), Miller propose de concevoir deux corps superposés: un corps savoir, qui fonctionne, pour la survie; et un corps jouissance.

Le même organisme doit supporter deux corps distincts, deux corps superposés. D'un côté, un corps de savoir, le corps qui sait ce qu'il faut pour survivre, le corps épistémique, le corps qui sait ce qu'il lui faut, et de l'autre côté, le corps libidinal. (...) d'un côté le corps-moi, et de l'autre côté le corps-jouissance qui n'obéit pas au moi, qui est soustrait à la domination de l'âme comme forme vitale du corps. (Miller, 2000, p. 33).

Par exemple l'œil, permet de se situer dans l'espace à une utilité du point de vue biologique, du point de vue de l'évolution, mais il échappe à sa fonction purement pragmatique quand il sert la pulsion scopique. Le corps lacanien excède les limites de l'organisme, il prend en compte la jouissance, qui ne se situe pas dans l'organe mais dans sa satisfaction.

Parler de la jouissance ne doit cependant pas nous faire oublier cet autre aspect du corps, le corps-moi, que l'on rencontre souvent au premier plan dans la psychose ordinaire, et qui peut être beaucoup plus supportable que le corps jouissant, car pas forcément marqué par le ratage.

D'avoir constaté l'inexistence de l'Autre introduit le sujet au primat de l'Un, c'est alors la jouissance qui est au premier plan, celle du corps propre³, au sens où le corps jouit de fait, et le sens n'est que secondaire. Il y a en quelque sorte un retournement de la doctrine, ce n'est plus le signifiant qui est porteur de jouissance, mais la jouissance qui est première, et le sens que vient lui donner un sujet, du fait d'être pris dans un lien à l'Autre. Avant le dernier enseignement, note Miller, le sujet

Lacanien n'avait de corps que signifiantisé. Après la jaculation *Yad l'Un*, le corps du sujet apparaît comme l'Autre du signifiant, en tant que le signifiant y fait évènement. Il n'y a pas de rapport sexuel, indique Miller, implique aussi qu'il n'y a pas de rapport avec son propre corps, que « l'Autre c'est le corps », induit ce caractère d'extériorité du corps. Ce que Lacan appelle le corps, selon Miller, c'est l'incarnation du ça freudien, c'est le corps en tant qu'il se jouit⁴. L'outrepasse, ce qui se produit quand l'être de désir se trouve dépassé, démontre qu'il reste la jouissance, en tant que la rencontre de l'Un et du corps produit l'évènement de corps. La possibilité d'un évènement de corps, c'est-à-dire que le corps soit marqué par la jouissance alors qu'il est dépris du circuit via l'Autre, implique que le corps soit premier, que le corps soit support de jouissance avant même la signification, c'est-à-dire en dehors du registre du signifiant.

On passe donc d'une conception où le sujet est disjoint de la pulsion, à une conception du *parlêtre* qui englobe le corps en tant qu'il se jouit. Le *parlêtre*, indique encore Miller, c'est celui qui, du fait qu'il parle, superpose un être au corps qu'il a, il superpose l'être sur l'avoir.

Avec l'accent mis sur l'évènement de corps, le statut du symptôme évolue: il n'est plus spécifiquement message à déchiffrer, mais corps jouissant, en ce qu'il est constitué par la percussion d'un dire sur un corps, et des traces de jouissance qu'il a laissées.

Ce que ce développement permet de penser, c'est que le corps abordé à partir du dernier enseignement de Lacan, a toujours à voir avec la jouissance et son aspect réel. **Avoir** un corps est une donnée trans-structurale pourraient-on en déduire, mais il me semble que la clinique n'est pas tout à fait d'accord avec ce dernier point, car certains sujets parviennent très bien à faire avec l'idée qu'ils **sont** un corps; ou bien le rapport avec leur corps n'est pas marqué par l'embarras et le ratauge: ils ont un corps outil fonctionnel que la jouissance ne dérange pas. Cependant, avec ce circuit dans l'enseignement de Lacan, on passe du sujet de l'inconscient, à LOM, c'est-à-dire que la disjonction corps et signifiant n'est plus de mise, corps parlant signifie qu'il n'y a plus d'un côté le sujet de l'inconscient, et de l'autre le corps. "La parole passe par le corps, et en retour, elle affecte le corps qui est son émetteur" (Miller, 2016b, p. 167).

Mais le dernier enseignement de Lacan ne supprime pas les précédentes conceptions du corps. **L'outrepasse**, l'Un tout seul, n'apparaît qu'au terme d'une analyse qui a fait choir le sens. Ce qui implique que le règne de l'imaginaire, de la forme du corps, des pulsions prises dans le signifiant, compte toujours dans la cure. Simplement l'analyste ne fait plus consister le sens que produit l'analysant sur le modèle freudien. Il y a donc tout intérêt à mon sens à garder ces différents aspects du corps.

Miller fait d'ailleurs apercevoir que le corps propre est une image reine de la psychanalyse lacanienne (Miller, 2016c). Le corps propre en tant que chacun son corps à soi était d'abord une forme visuelle – avec le stade du miroir – qui articulait le narcissisme, puis avec Joyce, l'idée de soi-même comme corps qui devient le modèle du moi du sujet, l'ego de Joyce. Miller ajoute qu'il y aurait bien des développements à faire sur cette idée de « soi-même comme corps », et nous tenterons d'avancer sur cette piste.

Soi-même comme corps, c'est précisément l'idée de la thèse neuro- qui envahit aujourd'hui l'espace social. Elle prend le pas sur la thèse génétique, qui promettait que tout était déjà inscrit, pour promouvoir une autre vision de l'humain où, le réel du symptôme serait inscrit dans le cablage neuronal, ou dans la chimie des neurotransmetteurs. Bien qu'il n'y ait aucune découverte véritablement concluante dans ce sens, cela n'empêche pas les effets sur les subjectivités. Chacun se définit volontiers avec son corps à l'heure actuelle: soit à partir d'un symptôme, d'une neuro-atypicité convoquée, soit à partir de son genre, soit même de son appartenance à une communauté sur la base de critères physiques. Bien sûr, cela n'efface pas les discours qui y sont attachés : appartenir à la communauté des TSA produit des effets similaires à ceux d'appartenir à la communauté des fans de groupe de rock, ou même des étudiants en psychanalyse. Cela produit des effets de collage imaginaire, qui assurent un semblant d'identité collective, mais aujourd'hui, il est notable que ces collages imaginaires se font par les modes de jouissance du corps.

Miller indique encore qu'

On pourrait aussi bien alors s'intéresser à la corporisation contemporaine aujourd'hui où l'Autre n'existe pas et où le corps tend à être laissé à l'abandon par les normes, et donc est repris, est le siège d'inventions qui tendent à répondre à la question 'que faire de son corps ?'. Et on assiste parfois ébahie, à ces inventions de corporisation que sont le piercing, le *body art*, mais aussi bien ce qu'inflige au corps la dictature de l'hygiène ou encore l'activité sportive, aidée à l'occasion par l'ingestion de substances chimiques. Sur des modes inventifs et d'ailleurs susceptibles d'un recodage sur des communautés spécifiques, ces pratiques nous démontrent la présence, l'activité de la corporisation. (Miller, 2000, p. 44).

Cette citation date un peu, et comme le remarquait Tania Coelho dans une conférence précédente⁵, les piercings, tatouages et autres modifications corporelles ne sont plus si révélatrices d'un fonctionnement typique, mais peuvent s'interroger : recouvrent-elles un vide ? Elles en ont parfois la capacité, en agissant comme agrafes entre le sujet et son corps.

Voilà donc ce qu'il en est concernant la théorisation du corps dans notre champ. Ces différentes conceptions du corps ne me semblent pas devoir s'exclure l'une l'autre: Il faut la première théorisation pour que s'affine un peu plus une représentation du corps comme jouissant, mais la prégnance de l'image du corps, ou le fait qu'il soit décerné au sujet par le langage sont deux phénomènes cliniquement remarquables. Ainsi si nous voulons avancer un peu dans la théorie, c'est-à-dire la confronter à ses manques, à ses limites, il faut sans doute en passer par la clinique. La clinique permet en effet de réinterroger ce en quoi nous croyons, et dont nous avons à nous méfier. Miller précise que le dernier enseignement de Lacan ne signifie pas qu'il faut jeter les précédents au feu, mais qu'au contraire il s'agit de n'en adorer aucun. Mettre l'accent sur le réel revient à dévoiler l'inconsistance de nos discours. Ainsi, il n'y a rien qui interdit d'apercevoir les symptômes du corps par l'imaginaire, le symbolique ou le

réel.

Externalité corporelle

Lacan, en explorant la subjectivité de Joyce, met en évidence l'épisode de la raclée comme moment décisif pour saisir le rapport de l'écrivain à son corps. Il remarque: "La forme, chez Joyce, du laisser tomber du rapport au corps propre est tout à fait suspecte pour un analyste, car l'idée de soi comme corps a un poids. C'est précisément ce qu'on appelle l'ego" (Lacan, 2001, p. 150). Lacan avance ainsi l'idée d'un "ego correcteur" dans le nouage joycien: l'imaginaire, qui pourrait se détacher, est maintenu solidaire du réel et du symbolique par l'ego. Au-delà de la seule élaboration d'un modèle de nouage et de sa spécificité, cette observation révèle la pluralité des solutions par lesquelles le *parlêtre* peut soutenir l'idée de soi comme corps. L'épisode de la raclée de Joyce, petit indice que repère Lacan quant à une clocherie du nœud remarquable dans la vie de l'écrivain, constitue la démonstration clinique de l'abord du corps jouissant. C'est parce que le corps est abordé par sa face de jouissance que peut s'isoler ce petit signe, qui prend quand même place dans un tableau plus complet: Joyce écrivait dans une langue à peine compréhensible et croyait à la télépathie de sa fille par exemple. De plus comme le remarque Miller, "Joyce supprime l'oxygène, le souffle, au rêve, dans la mesure où il lui enlève le voile fantasmatique et ne permet plus sa figuration" (Miller, 1998, p. 6). Et c'est bien parce qu'il était à la recherche de quelque chose qui va plus loin que l'inconscient, remarque Maleval, que Lacan s'est intéressé à l'écriture de Joyce et en a fait un sujet désabonné à l'inconscient, "c'est-à-dire à l'articulation S₁-S₂" (Maleval, 2000, p. 142). Car au-delà des nombreux travaux universitaires suscités par l'œuvre de l'irlandais – travaux qu'il appelait de ses souhaits – Lacan remarque ce qu'il y a de plus caractéristique dans son travail pour qui s'intéresse à la notion d'inconscient structuré comme un langage: l'auteur rompt avec le sens. Ainsi, c'est dans ce même mouvement où Lacan isole un au-delà du sens, qu'il repère un phénomène de corps qui est le modèle de ce que nous recherchons comme indices dans les cas de psychose ordinaire. Cet indice traduit un défaut de nouage du corps. Lacan n'a pas analysé Joyce, pourtant il en tire un enseignement sur ce que pourrait être un symptôme quand il n'en reste que l'effet, quand il n'y a plus moyen d'y "jouer des équivoques qui émouvrait l'inconscient chez quiconque." (Lacan, 1987, p. 27). La rédaction de *Finnegan's Wake* constitue ainsi selon Lacan le sinthome de Joyce, "tel qu'il n'y ait rien à faire pour l'analyser" (Lacan, 2005). Lacan voue à Joyce une passion, passion de collectionneur, mais surtout passion d'analyste souhaitant être enseigné par l'artiste sur la nature de l'inconscient ainsi que sur les possibilités de faire tenir ensemble le réel, l'imaginaire et le symbolique. Il fait sans doute de Joyce un sujet psychotique, posant la question "Joyce était-il fou?". La réponse n'est pas d'évidence, elle est dépendante de la définition de folie que l'on adopte. Cependant concernant la structure, il semble bien qu'il tranche lorsqu'il évoque une "compensation par le sinthome". (Lacan, 2005, p. 94).

C'est la prise en compte du corps comme étant "corps parlant" qui a sans doute permis entre autres avancées théoriques, que dans les cas dits inclassables de la clinique soient repérés des formes

de psychose non déclenchées, que Miller a épingle du terme de psychose ordinaire. Dix ans après, dans son texte *Effets retour sur la psychose ordinaire* (Miller, 2009), il indique trois types d'externalités qui peuvent être des indices de psychose ordinaire: une externalité sociale, une externalité langagière, et une externalité corporelle. Pour isoler ces externalités, il faut donc avoir acté le passage d'une clinique du sens vers une clinique de la jouissance, mais je tiens à faire remarquer que paradoxalement, l'externalité corporelle se repère aussi parfois en des symptômes où le corps est pris dans sa dimension d'image, et non pas de jouissance. C'est ainsi que Miller propose que cette externalité puisse être compensée par des pratiques de tatouages, piercing etc. Ces pratiques, si elles ne sont plus tellement révélatrices à notre époque, n'impliquent pas nécessairement la dimension de jouissance du corps propre, mais témoignent parfois d'un défaut dans le stade du miroir, d'un écart entre l'image vue et l'image vécue.

Miller indique que, derrière cette notion d'externalité corporelle, il ne s'agit pas simplement d'apercevoir que le corps est Autre au sujet – c'est tout à fait le cas dans l'hystérie où le corps n'en fait qu'à sa tête – mais que le corps se défait et que le sujet invente un serre-joint pour tenir avec son corps. On peut y percevoir l'infini de la faille dans le rapport du psychotique à son corps.

Le désordre le plus intime c'est cette brèche dans laquelle le corps se défait et où le sujet est amené à inventer des liens artificiels pour se réapproprier son corps, pour 'serrer' son corps à lui-même. Pour le dire en terme mécanique, il a besoin d'un serre-joint pour tenir avec son corps. (Miller, 2009, p. 46).

L'externalité corporelle se comprend donc comme une difficulté que le sujet rencontre, du fait de la structure, pour articuler la dimension du *parlêtre* en tant que le corps est affligé du langage. "Avant d'accéder à la dialectique de l'être", note Miller "c'est-à-dire de la dialectique signifiante, celle de la machine symbolique, le sujet se sépare d'un morceau de son corps, qui est aussi la condition de la rencontre avec le monde de l'Autre"⁵. En l'absence de cette séparation, si l'objet *a* n'est pas perdu, le sujet se retrouve encombré par une jouissance excédentaire qui peut venir faire tache dans l'image spéculaire (Maleval, 2019).

Si Miller évoque l'externalité corporelle, Maleval propose une autre partition mais qui articule le registre du corps. Il évoque la non-extraction de l'objet *a*; les troubles de l'identité et prévalence de l'imaginaire, enfin la défaillance du capitonnage (Maleval, 2019). Or si l'on prend en compte les avancées sur le *parlêtre*, sur le corps jouissant, ces trois indices isolés par Maleval impliquent tous la notion de corps affecté par la jouissance.

Il est également possible d'aborder la question par une voie légèrement différente, qui prend appui sur les élaborations des sujets, révélatrices d'une carence. En effet, d'un point de vue borroméen, le corps appartient au registre imaginaire mais ne se constitue qu'à être coincé, noué au Réel et au Symbolique. De cette façon, l'externalité corporelle traduit un ratage du nœud à chaque fois différent.

Ce que cette clinique révèle, c'est que – comme le remarque Castellanos – "Le psychotique doit faire de véritables efforts pour maintenir le corps comme un" (Castellanos, 2018, p. 101). Faire conjoindre l'image avec le corps, faire conjoindre le signifiant et le corps, ou faire conjoindre l'organisme avec le corps n'est pas d'évidence et nécessite parfois un travail perpétuel de la part du sujet. Ce que le névrosé refoule, c'est la castration, la chute de l'objet *a*, que produit le mariage du langage avec le corps. Tandis que pour le sujet psychotique, le corps jouissant se trouve dans un rapport d'externalité avec le langage, le langage ne parvient pas à l'habiter, sauf au prix d'un bricolage. Certains psychiatres avaient repéré la "phénoménologie du corps étranger", symptôme dans lequel le sujet a l'impression de ne pas habiter son corps, le sujet peut être un peu absent à son corps, le regarder se mouvoir de l'extérieur, ou se demander si c'est bien lui qui agit. L'externalité corporelle est une donnée dans la psychose, qui peut être discrète dans les cas de psychoses ordinaires, du fait même que le sujet cherche à lutter contre cette externalité. Cette clinique de l'externalité corporelle met en lumière le caractère fragile du corps pour le sujet psychotique ordinaire. A la différence du syndrome de Cotard où les patients peuvent parfois avoir le sentiment qu'ils n'ont plus de corps, l'externalité corporelle pointée par Miller implique la tentative du sujet pour se faire un corps, au sens du dernier enseignement, c'est-à-dire un corps qui conjoint la jouissance en la contraignant au signifiant.

En d'autres termes, puisque le corps c'est l'Autre du sujet, l'externalité corporelle dans la psychose ordinaire se repère au point où le sujet articule son corps au registre du langage par d'autres voies que le *Stade du miroir comme formateur de la fonction du Je* (Lacan, 1966b). En d'autres termes, s'intéresser à la question du corps dans la psychose ordinaire revient à s'intéresser à la dimension du "serre-joint", du travail que produit un sujet pour faire de l'Un avec son corps.

Serre-joints contemporains

De fait, si Miller pointe les pratiques de corps que sont le tatouage, le piercing ou les modifications corporelles comme les signes discrets de l'externalité corporelle, leur prévalence actuelle est telle que, devenus effets de modes, ils n'ont pas en tant que telle valeur d'indices structuraux. J'essaierai cependant de m'appuyer sur quelques symptômes rencontrés pour questionner ce rapport au corps dans la psychose ordinaire, et notamment ce qui permet à des sujets de tenir. Je reprendrais à la suite de Maleval deux caractéristiques essentielles retrouvées dans les psychoses ordinaires : l'échec du stade du miroir – et ses modalités de compensation – ainsi que la carence du fantasme fondamental qui permet au sujet d'orienter sa jouissance via l'objet du désir.

Compensation du signe du miroir

Je vais m'appuyer pour ce faire sur deux vignettes que je présente dans un article que j'ai publié en français, que vous pouvez retrouver sous le titre « Disjonction entre image et identité : Histoire et actualité du signe du miroir » (Peoc'h, 2023).

Le signe du miroir est un élément de la sémiologie psychiatrique isolé simultanément par deux psychiatres, Abély et Delmas, qui décrit un phénomène à l'entrée dans la schizophrénie, témoignant que le sujet ne se reconnaît plus dans son image, se comporte bizarrement face son reflet, s'interroge sur l'équivalence entre ce qu'il voit et sa propre identité. Il se retrouve sous une certaine forme chez Schreber qui scrute les changements de son corps, mais on le retrouve assez fréquemment sous une forme plus diversifiée chez des sujets psychotiques ordinaires. Il traduit, dans sa version extensive, un ratage du stade du miroir lacanien, un lapsus du nœud à ce niveau. Je donnerai l'exemple de deux sujets contemporains :

C., une jeune femme psychotique, passe ainsi son temps à faire des vidéos pour le réseau social *TikTok* en essayant de reproduire sur son corps, à l'aide de maquillage, l'effet de certains filtres photographiques. Elle met en scène son image sur des musiques dans le seul but de s'observer elle-même, ne s'intéressant pas aux paroles des chansons qu'elle choisit, ni à l'effet produit sur ceux qui verront sa vidéo. Ce signe, à le prendre isolé, n'est bien sûr pas suffisant pour en faire un diagnostic. Mais inscrit dans un tableau clinique, il permet de saisir comment son usage particulier des réseaux sociaux la soutient dans l'existence en lui donnant une image à laquelle se référer. Sans cesse, elle exprime ce besoin de se mirer que décrivait Abély (Abély, 1930), et l'itération de ses vidéos n'a d'autres but que de prolonger l'autoscopie. Présentant des symptômes dès l'enfance, elle est traitée par neuroleptiques depuis plusieurs années, ce qui a pour effet de réduire les passages à l'acte auto et hétéro-agressifs notamment, mais ne traite pas tout à fait le sentiment d'être parfois étrangère à sa propre image. Ceux qui côtoient la jeune fille remarquent que l'évolution clinique est corrélative de son utilisation du *smartphone* pour se mirer. En d'autres termes, elle se dégrade lorsqu'elle n'investit plus son image via l'appareillage numérique. L'accompagner vers un usage raisonné de l'image est une condition indispensable pour limiter l'envahissement par l'angoisse, ce qui témoigne du caractère central de ce montage symptomatique. Supposer que ce qui se joue dans son usage des réseaux sociaux relève d'une logique de compensation du signe du miroir possède un intérêt clinique et thérapeutique certain. Cela permet en effet d'accompagner l'élaboration de symptômes qui répondent à la même logique de traitement de son image, si l'usage de *TikTok* n'est plus possible, et d'encourager les entreprises du sujet qui paraissent poursuivre le même objectif de connexion de l'imaginaire au symbolique.

Monsieur D. quant à lui est un jeune adulte qui consulte car il est envahi par sa propre odeur et le regard des autres. Le sentiment de concernement décrit par Grivois (Grivois, 2012) à l'entrée dans la psychose est assez marquant, il a l'idée que les petits autres – y compris ses amis – parlent de lui, le remarquent, se moquent. Depuis la fin du confinement de 2020, il est cependant contraint de côtoyer des camarades dans le cadre de sa reprise d'études. Outre la crainte sub-délirante d'être toujours sous le regard moqueur de l'autre, ce jeune homme ne trouve son image satisfaisante qu'à la condition d'une coiffure particulièrement exigeante. Il passe donc beaucoup de temps à essayer de faire tenir ses cheveux dans cette configuration particulière dont il est le seul à connaître la précision. Les surfaces réfléchissantes sont désormais partout, et ce jeune homme a l'occasion incessante de vérifier son image.

Marchant dans la rue à la recherche de son reflet dans chaque vitrine, de chaque fenêtre ou sur son téléphone, l'angoisse n'est contenue dans des proportions compatible avec la poursuite de sa scolarité qu'à la condition expresse de cette coiffure. Ce n'est pas un projet purement esthétique : il ne s'agit pas d'embellir une image insatisfaisante, mais de parer au délitement de celle-ci lorsque la coiffure n'est pas respectée. L'abandon de cette pratique n'a été possible qu'au moment où ce patient s'est étayé sur une identification imaginaire socialisée, lui permettant de rentrer imaginairement dans un rôle, semblable en cela à la clinique du *Typus melancholicus* de Tellenbach ou des *As If*d'Helène Deutsch que l'on réfère volontiers également à des modes de compensation d'un substratum psychotique, régulièrement repris dans les travaux psychanalytiques sur la psychose ordinaire également. Il s'agit pour ce patient d'une identification traitant la question de l'image du corps par une uniformisation réglementaire. Il donne ainsi à l'occasion, l'une des issues possibles de ce signe, qui peut aussi s'articuler à un mode de stabilisation plus complexe à l'occasion, tel un projet néo-identitaire.

Carence du fantasme

La phrase de Lacan selon laquelle "il n'y a pas de rapport sexuel" a fait couler beaucoup d'encre. Elle est, en général, une donnée que nous sommes habitués à rencontrer dans notre pratique clinique. Les sujets, au moment de s'engager dans l'acte, sont embarrassés par des symptômes: impuissance, éjaculation précoce, anorgasmie, vaginisme, frustration, la panoplie infinie des troubles de la sexualité, dont le plus fréquent étant sans doute l'évanouissement énigmatique (pour le sujet) du désir. Ces symptômes classique de la névrose ne sont pas absents de la clinique de la psychose ordinaire, mais ils ne s'articulent pas à la logique désirante qui serait prise dans le fantasme.

Dossia Avdelidi lorsqu'elle examine le cas de Wittgenstein trouve des indices de l'externalité corporelle dans son rapport singulier à la sexualité, fait de désirs homosexuels accompagnés d'une grande culpabilité secrète, d'une faute qui s'abat sur lui. Gustavo Dossal (Dossal, 2008) proposait également que l'on retrouve souvent chez les psychotiques des troubles de la sexualité ou de l'identification sexuelle. Or, le lien social contemporain accepte actuellement d'autant mieux ces flottements par rapport à l'identification sexuée au point qu'il est courant dans la clinique des jeunes adultes, de rencontrer des sujets non binaires, trans, non genrés etc. Pour certains, cette nomination derrière une orientation – ou plus souvent, une absence d'orientation du désir – est un abri subjectif qui leur permet d'appareiller leur jouissance.

Mais je voudrais vous parler d'un sujet qui ne s'intéresse pas tout à fait à ces nouvelles nominations, qui a eu une pratique plutôt masochiste homosexuelle dans un cadre adultère, et utilisant des stupéfiant que lui fournissait son amant. J'ai présenté le cas de ce patient lors du congrès européen de psychanalyse PIPOL qui a eu lieu en 2023.

Sous le coup d'une procédure de licenciement soudaine, monsieur D. prend contact avec moi. Pendant 20 ans, il a consulté un psychanalyste, et en a retenu que parler lui était essentiel. Il avait interrompu ces séances sans raison. Le licenciement, véritable surprise pour lui, et son manque

d'entraîn, lui ont fait signe qu'il fallait recommencer à parler. Depuis 3 ans, il a repris avec moi cette pratique des conversations (Maleval, 2022) dont il avait l'usage.

Se présentant comme "dépressif", c'est devant ce symptôme de perte d'élan vital, et pour éviter de "se laisser couler jusqu'à une hospitalisation [qu'il a] déjà connu", qu'il m'a contacté. Je le questionne, et il précise qu'il a "peu de projets qui lui sont propres", qu'il "se met toujours en retrait quand il est dans des réunions de famille", et en définitive, qu'il n'est "pas à la hauteur pour être un homme". Selon lui, les hommes – son père notamment - savent bricoler, parler voiture, football, etc. Lui ne sait pas, et semble regretter de ne pas s'intéresser à ces domaines. Être un homme, se confond pour ce sujet avec l'image non marquée par la castration du porteur de phallus de *Totem et Tabou*. Bien qu'il ait toujours occupé une place de soutien auprès d'autres en grandes difficultés, il se décrit comme un sujet ayant peu de consistance, laissant toujours sa place à l'autre.

Il y a environ 25 ans, monsieur D. vivait avec une compagne. Enceinte, une interruption volontaire de grossesse est décidée. Le couple se séparera dans la foulée. Monsieur D. a alors envie de frapper chaque femme enceinte qu'il croise dans la rue. Il retourne au planning familial demander l'aide de la psychologue qui les avait reçus, qui l'adresse à son premier analyste. Ce n'est que bien plus tard, en rencontrant son ex-compagne, qu'il découvrira ce qu'il avait oublié: c'est lui qui s'était opposé fermement à l'éventualité d'une paternité. Il ne se sentait "pas prêt", "pas à la hauteur", et a déjà l'idée qu'il ne pourrait pas être père. Ce n'est pas qu'il ne voulait pas d'enfant, mais il ne peut pas être père, insiste-t-il. De son propre père, il parle peu. Ni particulièrement autoritaire, ni particulièrement aimant, il ne semble pas constituer d'exception pour lui.

Peu avant de s'adresser à moi, monsieur D. a rencontré un homme avec qui il s'adonnait à des « séances de *chemsex* » au cours de relations masochistes. "J'ai un peu d'homosexualité.... Enfin, je suis homosexuel." me dit-il. Vivant depuis une vingtaine d'année avec un compagnon, s'il commence par évoquer son homosexualité avec honte, c'est parce qu'elle se fonde sur ce qu'il nomme "sa lâcheté". C'est par dépit, pour ne pas avoir à jouer le rôle d'un père dans un foyer, qu'il a préféré entrer dans des relations homosexuelles. Alors que je le questionne sur les coordonnées de ce choix, il remarque que dans les relations sexuelles avec les hommes, sa pente à la destruction n'est pas réfrénée. Avant le premier analyste, il fréquente énormément les lieux de dragues et enchaîne des relations sans protection à une époque où le SIDA décime la communauté homosexuelle. La pratique analytique lui a permis de rencontrer un partenaire, et de prendre soin de lui-même. Mais sans l'analyste, il s'engage dans une relation adultère non sans danger. S'il a été sensible au sérieux de ce partenaire dans l'usage des drogues, il dira plus tard qu'il a pris le volant alors qu'il était encore sous l'effet de ces substances. De plus, il a l'idée que si son compagnon officiel découvrait son infidélité, il le frapperait

Parler en analyse l'aide à repérer qu'il n'est absolument pas prudent. Si l'accroche à la vie est relativement précaire, et que le sentiment de ne pas être capable d'avoir le phallus – dans une représentation très imaginaire – le confronte au vide, il peut maintenant ironiser (Miller, 2016a) un peu plus pour s'en mettre à distance et moquer son ex-employeur et sa façon de prendre pour réel les

semblants du management moderne.

Il est fréquent que d'autres sujets, dans la psychose ordinaire, s'extraient de la dialectique désirante pour différentes raisons – se prémunir d'un désir de l'Autre vécu comme trop angoissant ; refuser la réduction à une position d'objet de la jouissance de l'Autre quand le fantasme n'y fait pas écran ; refus de perdre le contrôle de son corps dans certaines circonstances. Cependant, cette clinique n'est pas la seule me semble -t-il. Nous avons de plus en plus à faire à des sujets hypersexués pris dans une dérive métonymique du désir. L'allègement des critères moraux qu'édictait l'Eglise, ou la famille, laisse place à ce que mille et unes inventions pour faire avec la jouissance sexuelle soient acceptées sur la scène sociale. De fait, l'accumulation de partenaires en série n'est pas nécessairement psychotique en soi, mais il m'a semblé intéressant d'aborder cette question compte tenu de la fréquence de ces modes d'être au monde actuel. Poussé par le hors-limite de la jouissance, et en l'absence de fantasme qui cadrerait celle-ci, je reçois de plus en plus de sujet qui multiplie les rencontres à caractères sexuel pour essayer de trouver certaines sensations dans leurs corps lors de ces pratiques. Par ailleurs, la marchandisation du corps introduite par le discours néolibéral pousse certains sujets à faire de leur corps un objet de consommation comme un autre. L'indice du lapsus du noeud apparaît souvent sous les auspices d'une déconnection entre corps et esprit ; le sujet peut laisser son corps à l'autre partenaire, pour essayer de repérer, comme s'il était extérieur à la scène, ce qui se joue alors.

Bien qu'il existe de multiples autres façons de faire tenir le corps, je m'arrêterai pour l'heure à ces deux occurrences essentielles: répondre à la carence du fantasme et suppléer la l'échec du stade du miroir. Il y a bien sûr toute une clinique qui se déplie autour des monosymptômes: les addictions aux substances, mais aussi l'anorexie par exemple. J'attends avec impatience le travail d'un doctorant du professeur Tania Coelho qui passe actuellement quelques mois en France à mes côtés, Angelo Costa, qui s'intéresse à la clinique de l'obésité. Sa perspective me semble particulièrement intéressante, et cliniquement remarquable. Nous savons tous que la prise de poids, l'obésité, peut permettre à certains sujets de se faire un corps, de le sentir, et cela peut donc être une solution pour le sujet. D'autres cas existent où l'obésité ressort exclusivement, non pas d'une stratégie du sujet, mais d'une dérégulation de la jouissance orale dans des proportions folles. Quand Angelo aura produit ce travail, nous pourrons en discuter ensemble, mais avant cela, vous comprendrez que je souhaite lui laisser en quelques sorte la primauté de cet abord du corps.

Conclusion

Selon Laurent, "Il y a d'abord le sac, et ensuite vient la forme, qui est une gonfle. Et ce que la forme dissimule, c'est que le sac est fondé sur un trou" (Laurent, 2015, p. 26). Cette citation me semble particulièrement bien adaptée aux sujets névrosés, mais il me semble que dans la psychose, la forme est parfois absente, ou partielle, raison pour laquelle ces sujets ont parfois une connaissance trop directe du trou dans la signification.

L'accent mis sur le corps comme événement et support de jouissance constitue un tournant

majeur dans la psychanalyse lacanienne, notamment à travers la lecture de Joyce et le dernier enseignement. Le symptôme cesse d'être simplement un message à déchiffrer: il devient manifestation d'un corps affecté par la jouissance, révélant l'externalité corporelle et la singularité du rapport du sujet à son propre corps. Cette perspective permet de penser le corps comme autonome, parfois irréductible au signifiant et distinct de l'organisme biologique.

La psychanalyse distingue ainsi le corps vivant, régi par la biologie, du corps jouissant, affecté par le langage et la subjectivité. Les paradigmes de la jouissance, articulés par Miller, montrent la complexité du lien entre langage, fantasme et corps. Le stade du miroir unifie l'image du corps, mais la jouissance réelle échappe souvent au symbolique, laissant place à des ratages et à des bricolages, particulièrement dans la psychose ordinaire. L'externalité corporelle souligne que le sujet doit parfois inventer des liens artificiels pour maintenir l'unité de son corps, témoignant de la fragilité et de l'incomplétude constitutives du *parlêtre*.

Cette conception du corps permet également de reconsiderer le symptôme, non pas seulement comme signe à interpréter, mais comme expérience concrète de jouissance. Les pratiques contemporaines de modification corporelle ou d'auto-appropriation du corps illustrent la corporisation contemporaine et la créativité du sujet face au vide laissé par l'Autre. Le corps devient lieu d'expérimentation de soi et du lien avec le monde, oscillant entre imaginaire, symbolique et réel. Pour Lacan à partir d'un certain temps, l'Autre du sujet c'est le corps. Or, à suivre Augustin Ménard, "Le manque d'affect peut être relié à l'absence d'un corps comme Autre, faute de signification phallique et de séparation de l'objet, c'est le vide affectif qui occupe la place" (Ménard, 2020, p. 136). Nous avons vu que ce vide peut être habillé par diverses pratiques. La pluralité des approches du corps – imaginaire, symbolique, jouissance – ne me semblent pas s'exclurent: elles témoignent de la richesse de la clinique et de la nécessité d'un abord multidimensionnel. En ce sens, l'étude de la psychose ordinaire et des externalités corporelles illustre la manière dont le corps, en tant qu'Autre du sujet, se construit par l'interaction entre langage, jouissance et expérience.

Ainsi, l'enseignement lacanien invite à penser le corps comme support d'un savoir subjectif, marqué par le langage et la jouissance, plutôt que comme simple organisme biologique. La clinique contemporaine continue de bénéficier de cette conceptualisation, permettant de saisir les nuances des rapports au corps dans la vie psychique et de renouveler la compréhension du symptôme.

Et puis, il faut sans doute remarquer que les symptômes contemporains qui témoignent des efforts d'invention de chaque sujet psychotique pour se créer un corps s'insèrent dans un discours néolibéral très marqué actuellement. Celui qui promeut un humain performant, beau, sain, productif. Chacun y est sensible à sa façon, y croyant plus ou moins, rate par rapport à l'idéologie transmise, mais ce discours rend ordinaire des symptômes tout à fait étonnantes. Transformer son corps en machine – c'est le souhait de certains transhumanistes – ou s'adonner à une pratique sportive intensive pour ressentir son corps par la douleur et la privation moderne par exemple, sont deux occurrences très classiques, mais aussi très transtructurales, ce qui leur donne la possibilité d'être des symptômes

ordinaires qui témoignent de l'aliénation des sujets à une forme de productivité. Si l'on veut continuer d'interpréter le malaise dans la civilisation contemporaine, s'intéresser au rapport qu'entretiennent les sujets à leur corps me paraît une donnée capitale. Dans le cas précis de la psychose, et particulièrement des psychoses ordinaires, il me semble encore extrêmement précieux de recueillir le savoir des sujet sur ce qui fait tenir ensemble, pour ce sujet donné, image et subjectivité.

Notas:

1. Artigo baseado na conferência *A psicose ordinária e o corpo*, realizada no dia 18 de outubro de 2025, pelo Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana - ISEPOL, como parte do Ciclo de Conferências Franco-Brasileiras.
 1. Mantido na forma original para manter a clareza.
 2. Fala de Miller no curso *l'Un tout seul*, aula realizada em 11 de maio de 2011.
 3. Fala de Miller no curso *l'Un tout seul*, aula realizada em 18 de maio de 2011.
 4. *Clinique de la psychose ordinaire à l'heure des discours post-modernes*.

Referências Bibliográficas

- Abély, P. (1930). Le signe du miroir dans les psychoses et plus spécialement dans la démence précoce. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 1(1), 28–36.
- Castellanos, S. (2018). Se faire un corps. Les psychoses ordinaires et les autres sous transfert. *Scilicet -Les Psychoses Ordinaires et Les Autres Sous Transfert*, 100–102.
- Descartes, R. (1646). Lettre au marquis de Newcastle, 23 novembre 1646. In: *Œuvres et lettres* (pp.1254-1257). Paris: Gallimard.
- Dessal, G. (2008). Continuidad y discontinuidad en las psicosis ordinarias. Tres preguntas a Gustavo Dessal. *Nodus XXIII*, 1–3.
- Freud, S., Pelletier, D., & Mannoni, O. (2018). *Le président Schreber: Un cas de paranoïa*. Payot & Rivages.
- Grivois, H. (2012). *Grandeur de la folie: Itinéraire d'un psychiatre iconoclaste*. R. Laffont.
- Lacan, J. (1966a). D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. In J. Lacan, *Écrits* (pp. 531–583). Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (1966b). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je. In J. Lacan, *Écrits* (pp. 93–100). Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (1987). 'Joyce le symptôme I'. In: J. Aubert (Ed.). *Joyce avec Lacan*. Paris: Navarin.
- Lacan, J. (1973). *Le Séminaire, Livre XI: Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (1996). *Le séminaire de Jacques Lacan. 3: Les psychoses*, 1955 - 1956. Éditions du Seuil.

- Lacan, J. (2001). Joyce le symptôme. In J.-A. Miller (Ed.), *Autres écrits* (pp. 565–582). Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (2005). *Le séminaire de Jacques Lacan. 23: Le sinthome*. Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (2015). *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*. Éditions Points.
- Lafontaine, C. (2014). *Le corps-marché: La marchandisation de la vie humaine à l'ère de la bioéconomie*. Éditions du Seuil.
- Lahutte, B. (2015). *Du corps et de la médecine. La Cause Du Désir*, Nº 91(3), 34–41. Recuperado de <https://doi.org/10.3917/lcdd.091.0034>
- Laurent, É. (2013). La psychose ou la croyance radicale au symptôme. *Mental*, 29, 65-74.
- Laurent, É. (2015). L'inconscient et l'événement de corps. *La Cause du Désir*, Nº 91(3), 20–28. Cairn.info. Recuperado de <https://doi.org/10.3917/lcdd.091.0020>
- Maleval, J.-C. (2000). *La forclusion du Nom-du-Père: Le concept et sa clinique*. Éditions du Seuil.
- Maleval, J.-C. (2019). *Repères pour la psychose ordinaire*. Navarin éditeur.
- Maleval, J.-C. (2022). *Conversations psychanalytiques avec des psychotiques ordinaires et extraordinaire*s. Éditions Érès.
- Ménard, A. (2020). *Les promesses de l'impossible*. Champ social.
- Miller, J. (2022). *Comment finissent les analyses: Paradoxes de la passe*. Navarin.
- Miller, J.-A. (1998). Lacan avec Joyce. *La Cause Freudienne*, 38.
- Miller, J.-A. (1999). Les six paradigmes de la jouissance. *La Cause Freudienne*, 43, 7–29.
- Miller, J.-A. (2000). Biologie lacanienne et événement de corps. *La Cause freudienne*, 44, 7–59.
- Miller, J.-A. (2001). L'ex-sistence. *La Cause Freudienne*, 50.
- Miller, J.-A. (2009). Effets retours sur la psychose ordinaire. In F.-H. Freda & Y. Vanderveken, *Retour sur la psychose ordinaire* (pp. 41–44). École de la Cause freudienne.
- Miller, J.-A. (2016a). *Clinique ironique*. Recuperado de <https://www.causefreudienne.org/textes-fondamentaux/clinique-ironique/>
- Miller, J.-A. (2016b). Habeas corpus. *La Cause Du Désir*, 94, 165–170. <https://doi.org/10.3917/lcdd.094.0165>
- Miller, J.-A. (2016c). L' image reine. *La Cause Du Désir*, 94, 18–28. Recuperado de <https://doi.org/10.3917/lcdd.094.0018>
- Peoc'h, M. (2023). Disjonction entre image et identité: Histoire et actualité du signe du miroir. *L'Évolution Psychiatrique*, 88(3), 407–421. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2023.04.007>
- Postel, J., & Quétel, C. (Eds.). (2012). *Nouvelle histoire de la psychiatrie* (nouvelle édition). Dunod.
- Roy, D. (2021). *Qu'appelons-nous événement de corps? Actes Du Congrès de La Nouvelle École Lacanienne*. Recuperado de <https://www.nlscongress2021.com/messages/une-analyse-lacanienne-pas-sans-les-corps-8ka2t-cnbp6>
- Vanheule, S. (2021). *La chair et la langue: Nos parasites*. Recuperado de <https://www.nlscongress2021.com/messages/produits-corporels-de-la-langue-rt5dm-zpf2t->

[3szp5-6zhfx-ms7md](#)

Citação/Citation: Peoc'h, M. (mai. 2025 a out. 2025). Corpo e psicose ordinária. Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana, 20(40), 58-77. Disponível em <https://www.isepol.com/aephallus> DOI: 10.17852/1809-709x.2025v20n40p58-77.

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos

Recebido/ Received: 13/10/2025 / 10/13/2025.

Aceito/Accepted: 13/11/2025 / 11/13/2025.

Copyright: © 2025. Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.