

Le Bulletin Freudien n° 2-3

Janvier 1985

DE L'HYPOCONDRIE ou "MADAME MAL A LA"

Marcel CZERMAK

"L'Important est de saisir comment l'organisme vient à se prendre dans la dialectique du sujet. Cet organe de l'incorporel dans l'être sexué, c'est cela de l'organisme que le sujet vient à placer du temps où s'opère sa séparation. C'est par lui que de sa mort, réellement, il peut faire l'objet du désir de l'Autre."

J. Lacan.

Position de l'inconscient,

Ecrits pp 848-849

Nous avons souvent évoqué ces problèmes touchant à ce qu'est une lisière, un bord, une surface. Problèmes essentiels à la clinique et qui venaient dans le fil de ce que j'ai tenté d'exposer concernant le syndrome de Cotard. C'est toujours dans ce sens que je vais essayer de poursuivre ma trame, à partir de ce qu'on appelle hypocondrie.

Pour ce qui concerne le syndrome de Cotard, j'ai essayé de mettre en évidence l'échec, dans la psychose, "*de la tentative d'une coupure constituante du sujet. Si c'est de la chute de l'objet (a) que dépend l'avènement de la bande de Möbius*" (Objet de la psychanalyse, p. 65 - 12.1.66), vous avez pu constater - à l'occasion de ce que j'amenais - comment c'était une opération, pour notre sujet, ratée. Ma patiente ne parvenait à nulle coupure quand bien même s'essayait-elle à des coupures réelles. Elle restait dans le plein et faisait cosmos, univers. Elle essayait de sortir du cosmos, de devenir a-cosmique par une coupure, mais d'être exclue du désir, du fait d'être pur désir de mort, elle n'aboutissait qu'à des coupures réelles. Lacan avançait cette formule, qui nous paraîtra maintenant moins énigmatique: "*Nous pourrions dire que le désir est la coupure par quoi se révèle une surface comme a-cosmique*" (**Problèmes cruciaux de la psychanalyse, 3.1.65**).

A ce titre, on peut même constater que le psychotique est dans cette position d'être perforé par la parole, que ce soit la sienne ou celle des autres, au point même parfois de s'éprouver - comme feuille, plan, plan faisant bord - comme lieu d'une incessante, inutile et douloureuse perforation: il est traversé, voire parfois n'est que traversée de tous les discours qui parcourent l'univers.

Ces perforations sont des conséquences de cette plénitude: elles échouent à la décompléter et quand elles se produisent, elles ont plutôt un effet aggravant: tel transsexuel nous avait mentionné qu'à certain moment de son évolution, opéré à sa demande du nez, jugé peu féminin, en avait obtenu un syndrome transitoire d'automatisme mental.

Les médecins connaissent ce problème et - surtout les plasticiens - se méfient de la chirurgie dans les psychoses. Comme l'on ne peut pas toujours savoir à qui l'on a à faire, et que parfois, le choix n'est pas laissé, surviennent des surprises: ainsi ce garçon récemment rencontré et qui avait été opéré d'une appendicite. Il avait alors développé un délire qualifié d'hypocondriaque, car centré sur la perte de l'organe disparu, et qui faisait peut-être apercevoir sous un jour éclairant cet aphorisme de Lacan (**L'objet de la psychanalyse**, 20 avril 1966, p. 120) : *"La dive bouteille est la bouteille de Klein, dont on ne fait pas sortir ce que l'on veut de son goulot, car tel est construit l'être du sujet"*. Ce garçon avait été hospitalisé après que, s'étant rendu chez un marchand de voitures, il escomptait prendre un véhicule sans avoir à le payer, car il estimait avoir déjà effectué le paiement. Sous quelle forme? Justement sous celle de cet appendice dont précédemment il avait été privé - d'où datait le déclenchement de sa psychose: il estimait, en cet organe éminent, avoir fait un don à l'humanité, le don fondamental de la valeur fondamentale, le don de son objet (**a**), le don de ce qui réellement fait valeur. Dès lors était-il fondé à voir dans le monde son débiteur. Retournement donc de la question du paiement de la dette. Cet objet éminent, qu'il définissait comme complément de l'homme, dont il estimait cependant pouvoir se passer sous conditions, entraînait par son ablation ceci: *"Depuis que cet organe m'a été enlevé, me manque ma valeur spirituelle, morale, financière"*. Il était ainsi l'objet d'un vol irréversible nécessitant contre-partie: en la circonstance, vivre dès lors les dons des autres, et c'est bien ainsi qu'il subsistait: aux crochets des siens, de ses amis, comme des organismes bienfaisants. En effet, cet appendice, disait-il *"représente tout ce que je n'ai pas : si je demande de l'argent et que je n'en ai pas, c'est mon appendice que je n'ai pas, car j'ai compris la valeur humaine de l'appendice, la valeur matérielle qu'on lui accorde"*. En somme, tout n'était plus que déjection. Cet appendice, formulait-il encore *"complète, généralise toutes les particularités de l'homme puisqu'il se trouve être dans l'appareil digestif. Il est le complément de l'homme. Il représente tout ce que je n'ai pas, sinon je serais complet. C'est une partie essentielle qui se trouve en même temps dedans et dehors. Au fond, je ne pense pas avoir perdu mon appendice, parce que rien ne se perd, tout se transforme: l'appendice représente une valeur dans le monde, c'est une très grande évolution que de s'en saisir, que de saisir son importance, ses fonctions. C'est une fonction qui est en même temps dedans et dehors"*. Dès lors, on perçoit comment cet objet, devenu immatériel et interchangeable par son ablation, transforme le monde en une gigantesque bouteille de Klein, ambulante si l'on peut dire, incarnée par notre sujet. Toute l'économie du monde s'était centrée autour du manque, de la privation créés en lui, pour s'y aboucher sur un mode qui réglait désormais toutes les formes de l'échange. Autour de ce petit bord - cette coupure - de l'appendicectomie, le monde s'était abouché et évaginé, rendant cosmique notre sujet. Ne lui restait donc plus que le support de son être, de son être de pur sujet.

Façon, après le syndrome de Cotard, de nous introduire à cette question de l'hypocondrie. Il y en a d'autres assurément. Mais celle-ci permet, s'agissant du support de l'être du sujet dans sa détermination

signifiante, de bien faire sentir cette autre formule de Lacan: *"Le névrosé, c'est le normal en tant que pour lui l'Autre a toute l'importance. Le pervers, c'est le normal en tant que pour lui le phallus a toute l'importance. Pour le psychotique, le corps propre a toute l'importance"* (*L'Identification*, 13 juin 1962). La question étant, certes: qu'est-ce que le corps propre, dès lors qu'il s'avère prendre formes topologiques spécifiées, nullement invocables au titre de métaphores, mais réelles, bien réelles, même si ce réel-là peut être considéré comme un effet de la langue. Il s'agit, en somme, pour nous d'un corps propre non somatique, hors traités d'anatomie, comme notre patient vient de nous l'indiquer, le soma, ses appendices et excreta pouvant également - de plus - incarner les valeurs essentielles, celles des objets (**a**) en tant que chus.

Si l'on insiste ordinairement - dans le syndrome de Cotard - sur les manifestations de la série dite hypocondriaque, je n'ai que peu employé ce terme à son propos. Je n'en ai pas eu besoin, pour la raison que j'ai abordé le problème sous un angle topologique qui me dispensait de références excessives et inadéquates au soma, même si j'abordais la question du corps propre pour l'installer au cœur de ce que j'ai développé, au point de faire du délire des négations une forme majeure d'hypocondrie: tout s'y développe autour de cette question même de ce qu'est un corps, ses ouvertures et ses fermetures dans le rapport qu'il entretient avec l'espace, et comment cet abord nous extrait - comme nous l'indiquait le patient dont je viens de parler - des références classiques à un dehors et un dedans, puisque - dehors, dedans - c'est tout comme. Anatomie sans intérieur ni extérieur que celle qui nous concerne, et - justement - c'est quand se produisent un intérieur et un extérieur que Cotard souffre, c'est de cela qu'il essaie de s'extraire. Le patient dont je viens de parler - d'être parvenu à ce point où l'intérieur se poursuit sans frontière d'avec l'extérieur - en manifestait ce qu'il faut bien appeler une sédation. Au prix près du mode d'échange dans lequel il était engagé. N'y voyez nulle recommandation en faveur du devenir psychotique. Ce n'est là que l'indication de l'une des façons, pour un psychotique, d'être soulagé: ce qui ne l'en installe pas moins - et plutôt davantage - dans une position délicate à l'endroit de ses semblables: à preuve, son envoi à l'hôpital psychiatrique.

Nous avons donc pris la question sous l'angle de l'incidence du signifiant, de la structure des trajets de l'objet (**a**) et de la façon de repérer comment la coupure effectuée par le signifiant délimite une surface. Manière de dire, en somme, que l'hypocondrie s'exclut du somatique même si elle peut avoir des répercussions authentiquement biologiques.

Ce n'est qu'ainsi que l'on peut apercevoir la signification de ces réversions de la mélancolie en paranoïa comme celles de l'hypocondrie en paranoïa ou en mélancolie mais aussi - fait essentiel - la signification de l'hypocondrie dans l'une comme l'autre de ces entités. Signification, aussi bien, de toutes ces inversions des rapports de l'objet (**a**) au A, ces inversions de l'objet insaisissable au lieu énigmatique qui n'en restent pas moins aussi bien l'un: objet, et l'autre: lieu, même si - dans la psychose - nous les voyons se présentifier et entretenir alors un rapport direct, explicitement formulé voire formalisé. Car si dans la névrose, comme dans la psychose, le A peut être pris - erreur commune - pour sujet, c'est essentiellement dans certaines psychoses que nous le voyons apparaître comme un lieu, mais alors lieu sans paroles pour autant qu'il s'y manifeste sous la forme que j'appelais, dans Cotard, la grande enveloppe. Autant le lieu de l'Autre est virtuel, ce qui ne nous le rend pas inconsistant, autant l'enveloppe pour Cotard est-elle virtuelle, ce qui ne la rend pas pour autant inconsistante. De même pour les objets (**a**): la voix et le regard, dans la psychose, n'y prennent pas moins une consistance plus tangible que partout ailleurs, même si elles n'ont que la substance sensorielle la plus mince.

Nous en venons ainsi à une patiente hypocondriaque dont les troubles étaient d'une netteté remarquable. C'était précisément un retournement, sur le mode paranoïaque, avec certaines conséquences quérulentes, qui l'avait conduite à l'hôpital. Cette patiente manifestait très bien, par son retournement, la structure complète du cas, ordinairement plus difficile à entrevoir quand le sujet reste dans le registre exclusivement hypocondriaque.

Précisons d'emblée que, du point d'où nous sommes partis, je réserve ce terme d'"*hypocondriaque*" à la psychose, et que j'en écarte délibérément toutes les préoccupations corporelles diverses évoquées sous ce chef dans les différentes névroses. On ne gagne rien à donner une extension excessive à de tels termes. Mieux vaut commencer par les défaire et les faire spécifier, mieux vaut ne pas utiliser un même qualificatif pour des obsessions, des conversions, des phobies, des idées délirantes.

Cette femme était donc un cas simple, typique, ordinaire, de ces cas courants qui font depuis la nuit des temps l'embarras des médecins. C'était un cas sans rien de spectaculaire. Bien délimité, bien borné.

Elle avait amorcé notre rencontre en mettant d'emblée, si l'on peut dire, les cartes sur la table: "*Si je ne fais pas attention, on me fait sortir des tas de choses*", pour ajouter, peu après, touchant l'organisation de sa maladie "*j'ai cherché des tas de portes de sortie*". Et déjà, si nous avons en mémoire ce que j'ai évoqué quant au syndrome de Cotard, nous remarquons ce paradoxe dans sa position ; entre une vigilance à rester pleine, complète, orifices clos, et la quête d'une issue, d'une porte, d'un trou. Comme il se doit, elle avait sa théorie de sa maladie conjointe à la certitude d'être seule à vivre ce qu'elle vivait, d'être un cas unique, où nous verrons comment cette formulation "être un cas unique" doit s'entendre au pied de la lettre: un cas qui fait UN avec l'Autre.

Sa théorie était qu'elle souffrait d'une séquelle de maladie qui cherchait à s'éliminer. Elle s'estimait porteuse de quelque chose, un x, baladeur, insaisissable, trop présent. Citons de longs extraits de ses propos pour que nous mesurions bien la situation : "*Je crois que c'est une séquelle de la maladie dont j'ai failli mourir à trois ans et demi. Moi personnellement, je crois que c'est une séquelle qui essaie d'être éliminée par l'organisme. Ça ne se-réalise pas. Voilà mon idée à moi... C'est l'organisme qui voudrait s'en débarrasser*". A partir de là, elle entreprendra de nous situer ce qui se passait depuis deux ans, pour en fait reprendre toute son histoire sur un mode qui nous installe d'emblée dans une certaine perplexité quant à sa temporalité, et où il faudra faire un certain effort pour repérer le déroulement des faits sans pour autant que nous y parvenions, tant tout ce qui est évoqué a un caractère particulier d'actualité qui semble frapper de son sceau rétroactif toute son anamnèse, à moins que toute sa vie n'ait été véritablement que la répétition du même, de l'identique, avec pour seule rupture ce qui - précisément - déclencha l'épisode de paranoïa, dont la conjoncture n'était d'ailleurs pas symbolisable. Remarque que j'amène tout de suite car elle concerne ce que Freud a appelé "névroses actuelles" (hypocondrie, névrose d'angoisse, neurasthénie) par rapport aux névroses dites de transfert. Névroses actuelles qui ont laissé plus d'un auteur dans le plus grand embarras. Qu'est-ce que Freud pouvait bien avoir en tête? Nous essaierons peut-être d'y revenir.

"J'avais de gros boutons dans le cou ... Ensuite, se sont installées quelques phases de diarrhée. C'était tous les jours et je me portais tellement mieux après l'évacuation, c'était fini. En fin de cycle, c'était la constipation. Parce que si on me donnait des choses trop douces pour aller à la selle, ça ne me faisait rien, mais cela perturbait mon intestin sans donner toujours des résultats. Cela jusqu'à vingt ans. A partir de vingt ans exactement je me suis mise à avoir le ventre très gros, très ballonné. C'est à ce moment-là que j'ai commencé à avoir des

dépôts dans les articulations, mais ça s'est installé de façon très lente, très très lente. Je ne peux pas vous dire à quel âge je me suis aperçue que j'avais des dépôts dans les articulations, mais ça s'est fait très très lentement. Par contre, même à dix-huit ans, il y avait déjà l'enflure de cette cheville et j'avais les jambes très lourdes".

Voilà donc déjà ce dont je parlais: quelque chose est retenu, essentiellement dans la sphère digestive, mais pas exclusivement, qui passe au cou, aux articulations, aux membres et qui, d'être expulsé après diarrhée, entraîne soulagement: quelque chose est fini. Je vous rappelle Cotard et son souhait d'avoir une fin qui était plainte d'être sans manque. Quelque chose est donc fini, mais provisoirement, car cela se reforme sans cesse. Authentique tonneau des Danaïdes.

... "Oui, quelque chose sur un organisme qui devait être fort au départ - sans quoi il y a longtemps que je serais morte - qui essaie d'éliminer cette chose". Où est présenté ce repère que nous verrons à tout instant revenir: ce n'est pas la plainte d'une jouissance phallique insatisfaite, ou inaccessible, ce n'est pas plainte de s'estimer hors désir sans pouvoir rejoindre un autre, mais plutôt y voyons-nous de suite que la mort entre dans la danse, dans la lutte entre un organisme - fort au départ - et une chose, une chose létale qu'il affronte.

"Immédiatement que la diarrhée donnait une élimination fécale, je me sentais beaucoup mieux, jusqu'au moment où le lendemain, il arrivait de me constiper à nouveau, et je me sentais beaucoup plus mal..."

"Je me sentais mieux, alors qu'avant je me sentais lourde, je me sentais terreuse, je me sentais le corps embarrassé, je ne me sentais pas bien. Après cette crise de diarrhée, je me sentais bien pendant quelque temps".

Il y a là un rythme qui donne son ton authentique à la temporalité de notre patiente, puisque la vie se distribue, dans ce combat entre l'organisme et cette chose létale, entre les phases où le premier parvient à expulser la chose et la phase où la chose parvient à s'y terrer, et c'est cette actualité-là qui ordonne son existence.

La conjoncture étant ainsi située, reprenons son anamnèse qui se déploie en plusieurs phases. La première débute en 1918, c'est *"l'épidémie de grippe espagnole"*. Elle a alors trois ans et demi. Cette phase durera jusqu'à ses dix ou douze ans.

"Il y a eu beaucoup de morts, il y en a eu presque plus que par la guerre. Il y a eu beaucoup de morts et puis les gens comme moi et d'autres, qui ont survécu ... à partir de ce moment-là, il y a eu quelque chose en moi, j'ai toujours mal quelque part. C'est pourquoi j'emploie ce terme, il a dû rester une séquelle, je ne sais d'ailleurs pas si c'est juste le mot que j'emploie, mais quel autre mot employer ? »

Pendant cette phase: *"Tous les ans, tout d'un coup, sans que rien ne fasse prévoir la chose, je me mettais à trembler, à claquer des dents comme si j'avais eu une fièvre coloniale. On me couchait, on me bassinait le lit, je me mettais au lit qui malgré tout me paraissait glacé, et tout d'un coup je me réchauffais, j'étais toute rouge et je montais à 41°. Cela durait huit jours, puis ça se calmait et j'avais des selles ... après dix-douze jours (cf. les dix-douze ans), j'entrais en convalescence, mais une convalescence très difficile, très fatigante, j'avais mal au ventre"...*

Pourquoi pense-t-elle à une fièvre coloniale? Référence à un grand-oncle dont la place et la fonction resteront problématiques, faute d'investigation plus poussée: *"J'ai entendu dire... j'ai eu un grand-oncle qui a vécu aux Colonies. Il avait attrapé une fièvre coloniale et il était déjà comme ça ... (Elle fait le geste de trembler). Alors c'est ce que j'avais moi. C'est très caractéristique". Pourquoi cet "alors c'est ce que j'avais moi ?"*

Nous verrons. Ce que nous saurons, c'est donc qu'une fois par an, la fameuse séquelle, ce séquestre dans le corps essaie de s'éliminer: son institutrice le *"sentait quinze jours avant que la crise ne se déclenche"*. Elle passait le dire aux parents: *"Votre fille va tomber malade, parce que depuis quelques temps elle ne fait rien à l'école"*. Et la patiente d'ajouter: *"c'était sûr, quinze jours après, tout d'un coup, ça y était. Et je ne me rendais pas compte, moi, de cette baisse de travail scolaire"*. Quelque chose d'annihilant s'empare d'elle, qui peu à peu l'effondre sans qu'elle n'en éprouve rien, qui se produit à son insu, l'éjectant peu à peu de ses rapports ordinaires et puis *"une sorte de décharge, donc, comme la fièvre coloniale", "je le traduais comme ça, selon mon corps"*. Nulle évocation de sa part, d'une fièvre sexuelle quelconque, nulle référence à la façon dont le *"colonial"* fut investi par les siens. C'est une décharge brute, annihilante, létale. C'est une traduction brutale, hors toute formulation désirante, de ce qui la ravage selon son corps. Ce qu'elle traduit ne l'est pas selon ses idées, imaginations, désirs, opinions: c'est un corps à l'état brut qui parle ainsi. Pas de dialectique à l'Autre, ou au phallus. Le corps décharge.

Il en va ainsi jusqu'à l'âge de douze ans environ: c'est la puberté, les règles apparaissent : elles seront longues, douloureuses toujours, d'aspect malsain, et alors la maladie change d'aspect:

"C'est devenu feutré, et sur les années, je me suis rendue compte que c'était ceci ou cela, d'où les crises de diarrhée une fois par jours pendant trois, quatre ans, ou constipation et crises de diarrhée, ensuite la crise de boutons, il y en avait plein la figure, plein le cou, de gros boutons, à tel point qu'on a fait des recherches, des analyses ... rien ... et au bout de trois-quatre ans c'est devenu une crise de constipation et je pense que c'est pendant cette crise de constipation, cette espèce de ... qui fait que je souffre de tout le côté droit ... un médecin m'a dit que c'était un rhumatisme de Poncet ... probablement qu'à un moment donné, vous avez changé le nom, maintenant, je ne sais pas ce que ça veut dire. Je peux vous ajouter que les médecins ne sont pas d'accord là-dessus".

Ainsi, y a-t-il là une *"espèce de ..."* qui fait toute sa souffrance. Certes à un moment, un médecin a nommé cela: rhumatisme de Poncet. Un nom peut éventuellement contenir, brider: dans l'occasion, cela n'y fait rien car ce : *"vous avez changé le nom"* est adressé à celui qui ce jour-là, l'interrogeant, est désigné par imputation comme qui soustrait le nom et la porte à ne plus savoir ce que *"ça veut dire"*, et s'avère - de plus - impacté dans l'ensemble des médecins; ces médecins qui, dans leur désaccord, dans leurs voix discordantes, annihilent chaque fois davantage une nomination possible, comme la problématique du nom.

"Par exemple il y en a qui disent que ce n'est pas un rhumatisme, mais je puis vous affirmer que ça n'a rien d'osseux, ça commence à se déformer un peu, mais c'est différent, je vous assure. Les os sont absolument intacts; ça doit être plutôt les ligaments et les articulations. La radio ne peut le montrer. Je suis formelle, ce n'est pas une question osseuse. Regardez, sur ma jambe, j'ai mal ici, j'ai mal au genou, j'ai mal là. Je crois que c'est plutôt une question de ... une maladie des ligaments, des articulations. Ce n'est pas une question osseuse."

Pour notre part, ne doutons pas qu'il s'agisse, dans ce cas, d'une histoire de ligaments et d'articulations, où toutes les radios ne peuvent rien montrer: c'est vie entière qui s'avère désarticulée symboliquement, sans liens symboliques, sans autre signification que celle-ci, unique, à quoi toutes se ramènent : ce combat évoqué plus haut entre un organisme et la chose létale. C'est une vie dont toute la question, hors symbolique, converge vers: qu'est-ce qui pourrai t bien, dans son cas, lier les parties dans une authentique dialectique.

"C'est au départ une maladie intestinale ...mais il y a probablement là-dedans une histoire de plexus solaire, comme je suis très nerveuse... Il y a aussi une question d'ovaires. J'ai l'ovaire droit sensible à l'examen, au toucher. Parce que de temps à autre, quand j'ai une crise, j'ai les seins qui gonflent. J'ai soixante-six ans, c'est quand même anormal qu'il se passe quelque chose du côté des ovaires qui fait agir les glandes mammaires. Quelquefois, j'ai la glande thyroïde assez forte. Je ne fais rien faire à la glande thyroïde, tout ça, ça doit être des impacts"...

"C'est tout de même anormal que de temps en temps j'ai les seins qui gonflent comme si j'avais... c'est anormal à soixante-six ans. Donc à ce moment-là, l'ovaire droit a une réaction, pas le gauche, il n'est pas sensible. Ca a aussi une réaction sur ma glande thyroïde."

"Bref, les médecins n'y comprenaient rien du tout. Certains l'avouaient, d'autres pas. Vingt-et-un/vingt-deux médecins depuis dix-huit ans... Pourtant je suis fidèle à chacun."

Nous avons donc là quelqu'un sans lien, sans relations liant, articulant les signifiants : il n'y a que des impacts. Elle a des impacts et ça se déclenche: tout communique et se transvase. La chose se ballade, émerge, disparaît sournoisement pour se répandre insidieusement. "Comme si j'avais... c'est anormal à soixante-six ans".

Souvenons-nous des personnalités "as if..." d'Hélène Deutsch et combien fréquente est - dans la psychose - ce type de formulations qui tient à ce que tout n'y apparaît que "comme si". Le sujet n'y est pas pour de bon, n'ayant jamais pris pour de bon la parole. Il se situe sur une marge. Comme si elle avait ... même le terme de désir est inarticulable. Comme si à soixante-six ans elle avait un désir ... Mais son désir est soustrait et doublement, *thyroïde* l à la fois comme terme et par le "comme si". Certes pointe-t-elle que c'est une affaire de glandes et d'impacts sur les glandes, des ovaires aux seins, des seins à la thyroïde mais rien ne permet que la question même d'un désir, de ce qui l'anime, l'éveille, de ce qui en fait l'impact, puisse jamais se poser. La question reste inerte, soustraite et réapparaît sous la forme d'un réel qui martyrise l'imaginaire de son corps propre. Et l'Autre auquel elle fait appel, l'Autre médecin et ses petits autres démultipliés n'en peuvent mais, réduits à des positions de spectateurs caducs. Le seul qui émerge, c'est celui qui a nommé rhumatisme de Poncet. Mais ce fut une nomination qui s'effrita d'emblée. Monde clos et sans appel. "Je suis un cas". Monde qui la laisse toujours à la merci de ce quelque chose d'innominé, à la merci de son innomination.

"Voyez j'ai des mains ... j'ai le coude qui me fait mal de temps en temps, j'ai les épaules, j'ai même sur les omoplates, des boules. Même mon visage ... Tout ceci est beaucoup plus gros que ça devrait être et c'est un peu plus blanc que normal, j'ai le bout du nez, vous n'avez pas remarqué, il y a une petite boule. J'ai mal ici, à l'arcade sourcilière, derrière les oreilles, il n'y a qu'à toucher. Et puis cette chose-là, ici, au cervelet. Alors, là ça m'embête parce que je suis allée déjà deux fois ... et ça m'a fait remonter les années, et je me rends compte que, mon Dieu, je n'avais pas compris exactement, c'était une perte de connaissance très rapide ... A la lumière des années, d'évènements ... C'était très curieux, c'étaient des évènements qui

n'étaient pas du tout profonds. Par exemple, j'entendais une voix qui ne m'était pas connue et je redescendais, et puis une autre voix qui ne m'était pas connue, je réalisais, c'est très curieux, donc, c'était un peu superficiel, probablement".

A mes questions pour préciser les phénomènes avait suivi l'évocation d'un évanouissement réel survenu à l'hôpital, dont le récit, se superposant au précédent, véritablement le masquait pour porter l'accent sur la fonction de suture du médecin (voix du praticien disant: *"Il va falloir des points de suture ... je vais être obligé de vous faire des points de suture ... je peux y aller ?"*). Je ne crois néanmoins pas me fourvoyer trop en faisant remarquer la note de brusque perturbation temporelle, ponctuelle, qu'elle évoque : remontée dans le temps, soudaine, qu'après coup elle ne comprend pas, qu'elle qualifie d'évanouissement ... et puis des voix : la chose létale, baladeuse, ayant réapparu sous les impacts de ce qui pourrait solliciter un désir exclu, alors - comme sujet - elle s'éclipse, disparaît même. La chose entraîne sa chute dans le tourbillon temporel, cependant qu'émergent des voix entre remontée et descente.

Vous avez peut-être senti, dans son propos, à minima, ces précipitations du rythme de l'objet baladeur dans tout le corps, mais hors symbolique. Equivalentes d'un orgasme, mais qui n'en sont pas car d'un autre registre, des décharges polycentriques l'annihilent, cependant qu'à côté émergent les voix. Ce n'est pas évanouissement, fading du sujet après éclosion et cycle de l'accomplissement du désir. C'est proprement disparition du sujet. Nous le confirme, la façon dont ce propos-là vient immédiatement après l'évocation de ces fameux impacts aux glandes. Et de conclure – soyons sensibles à la note d'humour qui s'y dissimule: *"Moi, il me faut toujours un désinfectant. Si on ne m'en donne pas, je souffre énormément et je suis à la merci de quelque chose"*. Rêve d'un monde où le désir serait forclos de la scène.

Nous suivons le fil de son dire, comment il s'enchaîne. Nous venons de voir, ponctuellement, comment une séquence peut nous livrer peut-être certaines de ses clés et comment par discipline nous nous devons d'être, comme le formulait Lacan, dociles au discours de nos malades, même si nous avons à les interroger en veillant à ne pas les induire. Ce fil de son propos se complète: *"J'ai passé des années sans dormir, pendant douze jours, dix-huit jours je ne dormais pas, ça a duré quatre, cinq ans et je travaillais ..."*. De cette affaire de désir elle n'en dormait plus. Non pas sur le mode où l'on pourrait dire quelqu'un comme n'en fermant plus l'œil, mais - de ce que le désir soit exclu - comme ma patiente au syndrome de Cotard, c'est le sujet même du Wunsch freudien qui était aboli. C'était un sommeil sans la jouissance du sommeil. Sans endormissement ni, au réveil, désir de maintenir cette jouissance-là. Elle en fermait l'œil au point que plus rien ne la regardait.

Cette femme avait été mariée, après de longues fiançailles marquées d'atermoiements divers, d'alternances de vie du futur couple sous le toit tantôt des beaux-parents, tantôt des parents *"sans responsabilité"* disait-elle *"ça a été le meilleur moment de notre vie"*. Et puis enfin le mariage avec *"ce garçon que je connaissais bien. Il savait très bien ce qu'il voulait prendre"*. Ainsi sa vie avec lui apparaît-elle sans surprises.

Le mari fait la seconde guerre mondiale dans l'aviation et nous allons alors constater comment un certain mode de cette femme reste présent, comment sa structure interne vient à se projeter comme cadre, filtre explicatif à ce qui advient au partenaire, celui-là comme les autres. Le mari revient de guerre: *"Il a semblé qu'il revenait en bon état: avec ses deux jambes, ses deux bras, et ... trois ans après il était mort d'une septicémie généralisée, certainement à la suite de ce qu'il a vécu"*. Donc, de

l'extérieur, tout va bien, et puis cette fameuse infection, secondaire à ce qu'il a vécu, qui l'emporte, de même qu'elle avait eu cette maladie d'enfance qui cherchait à s'éliminer, qu'il fallait désinfecter. Séquelles de quelle conjoncture qui l'a exclue de l'Oedipe et de la castration? Probablement ne le saurons-nous jamais. Nous parlerons plus loin de sa sphère parentale, pour ce que j'en ai pu savoir. Pour en rester à son mari, cette mort donc est rapportée à une séquelle ; il avait eu un accident d'avion :

"Vous estimez qu'il avait gardé quelque chose de son accident d'avion? "

"Oui, je pense, parce qu'il était sur un bombardier à grand rayon d'action. Il avait été muté dans la chasse, mais c'était mal compter avec le directeur de sa 'base. Il est monté en ligne et il a eu affaire à la DCA allemande qui était très meurtrière. Il y avait trois bouches de départ tandis que nous n'en avions que deux. Ils ont été victimes de la DCA qui a détruit le moteur. Ils ont passé la direction pour prendre de la vitesse, ils ont commencé à tomber dans les arbres, ça a amorti. Ce dont je me souviens c'est que mon mari, quand il est revenu me trouver, quinze jours après, n'avait pas un endroit du corps intact. Tout était bleu, jaune, vert, tout 'le corps comme ça. Moi, je pense que mon mari a dû heurter le ventre trop fort. Et, comme ça, personne n'a été alerté. Ca a dû le frapper terriblement".

Là encore, nous rencontrons ce fantasme de bouches et d'abouchements meurtriers, de *"trois bouches de départ"* alors que *"nous n'en avions que deux"*, d'une faiblesse, d'une insuffisance de départ. Ce fantasme de bombardements meurtriers sous la direction d'un directeur; Autre nuisible qui fait s'affronter à d'autres bouches meurtrières, crachant la mort et détruisant ce moteur de la vie, le ventre heurté trop fort, le rapport sexuel réduit à un bombardement meurtrier du bas-ventre. Et c'est de cela que le pauvre homme est - hélas - mort, sans que quiconque en ait été alerté, si ce n'est elle qui se doutait bien que *"ça avait dû le frapper terriblement"* : projection, mais on n'est pas encore dans la paranoïa avérée. Tout au plus, la vie s'y déroule-t-elle comme d'ordinaire : comme dans un rêve.

Un jour, *"il avait très très mal au ventre et il a demandé à aller aux toilettes. Je ne sais ce qui se passait, il disait: "je souffre effroyablement"... on a cru (il s'agit des médecins, toujours frappés d'impersonnalisation, démultipliés, impuissants ou inopportuns mais aussi bien fidèlement révéés) que c'était une appendicite à chaud. Il a fait cette opération. L'appendice était en effet en mauvais état"*. Elle sait bien que l'appendice comme tel n'est pas en cause, que ce qui est en cause, c'est l'objet du désir, mais c'est un savoir sans sujet pour en prendre la notion. Peu après l'opération, un vaisseau se serait rompu, elle l'aurait trouvé *"tout mouillé sous ses couvertures", "tout sanglant"*. Un infirmier aurait dit : *"c'est un vaisseau qui s'est rompu"*. On aurait jugé le mari inopérable à nouveau et il serait mort de *"septicémie généralisée"*. Tout cela n'a évidemment aucune cohérence d'un point de vue médical; ce qui nous importe, c'est ce qui en émerge: l'humidité sanglante sous les couvertures, une opération impraticable, ou impratiquée, et l'infection définitive. Où nous retrouvons ce que j'évoquais concernant le rapport sexuel comme meurtrier, la jouissance comme hors phallus, et la mort comme seul enjeu.

S'y Indique la signification pour elle de ce mari, sans doute mort à ses yeux, avant même que de l'être et nous pouvons dès lors supputer ce qu'il a pu en être du fils issu de cette union. Mais enfin, ce mari savait très bien ce qu'il voulait prendre ...

L'époux décédé, elle retourne vivre avec son fils chez ses parents. Elle vivra trois ans sous leur toit, avant que son père, médecin, ne meure lui-même. En passant, notons qu'elle date sa propre maladie de ses trois ans et demi, que son mari serait mort quand son fils avait trois ans et demi, après quatre ans

de mariage dont trois ans à la guerre. Elle vendra la maison de son père trois fois son prix. Nous avons également rencontré les trois bouches à feu contre deux. Gardons cela en mémoire.

Chez son père, rangeant ses papiers, elle aurait découvert une radio des poumons porteuse d'une caverne, qu'elle aurait estimée sienne: "*Je m'en doutais*" nous dira-t-elle. De ce père, décédé à soixante-treize ans, elle précisera:

"Mon père c'était une force de la nature ... il avait tellement abusé de sa santé, il s'était engagé en 14-18, il a été envoyé dans les premiers sur le front avec la Légion étrangère. Mon père n'a pas été ni blessé ni tué, mais il a laissé une grande partie de sa santé quand même. Il est mort à soixante-treize ans.

C'était tout de même très jeune pour un homme comme lui. Toute sa vie, il avait abusé de sa force, dormant trois heures par nuit. Il est mort à soixante-treize ans, alors je suis restée trois ans chez lui, et j'étais en droit de penser qu'il aurait été plus loin".

Ajoutant:

"Je ne sais vraiment pas comment j'ai réussi à guérir, parce que ça s'est bel et bien guéri. On peut prendre une radio de mes poumons, je n'ai pas même une cicatrice. C'est cela qui est curieux. Et c'est cela qui me fait penser que j'ai une séquelle, mais sur une santé tout d'abord très forte. Si je n'avais pas eu cette maladie, j'avais une très forte constitution comme mon père. Vous arrivez plus ou moins bien ou mal à être toujours en vie, mais c'est toujours la même chose. Je viens d'avoir soixante-six ans, on m'aurait dit cela il y a une dizaine d'années ou vingt ans, je ne l'aurais pas cru. Moi, j'étais toujours Madame "Mal à là".

Ce père - quand elle avait ces fameux trois ans et demi, et aurait été condamnée par trois médecins - l'aurait sauvée en la plongeant trois jours de suite dans un bain d'eau froide (pratique qu'elle réitérera en telle occasion fébrile, avec son fils, sous la forme d'un bain chaud ...). Et cette grippe lui aurait fait perdre "*complètement la mémoire*" pendant deux ans. Néanmoins, elle avance se souvenir très bien d'avoir repris connaissance dans les bras de son père, souvenir qui s'associe à celui de ses parents dans le même lit. Ce père qui aurait toujours été "*soucieux de ses règles, grossesse, accouchement, ménopause*". Ce père qu'elle aurait souvent accompagné dans ses déplacements, et dont elle tenait le cabinet. Des notes que son médecin a bien voulu me confier, j'extrait: "*Mon père s'est fait tout seul son enfant*". Sa conception aurait coïncidé avec le départ de son père à la guerre.

De sa mère, elle nous dit peu de choses: femme tendre qui ne sortait guère de sa maison et de son jardin. Ses parents ne sortaient jamais ensemble. Elle pense que son père a trompé sa mère et qu'elle lui en "*tenait rigueur en refusant de quitter sa maison*".

Nous n'avons là que peu de choses - elles permettraient cependant divers développements. Mais, néanmoins, nous pouvons être assurés que ce père, ce père salvateur, c'est dans ses bras qu'elle se retrouve imaginativement sauvée, dans ce souvenir-écran qui associe les parents au lit. Trois bouches contre deux. Et que c'est de lui qu'elle va tenir, comme on dit. Comme lui, elle aura un organisme très fort, mais dont on aura abusé et qui gardera des séquelles. Collapsus de la maladie et du sexe. De la maladie et de l'impasse œdipienne. Et de là, comment, devenue "*Mal à là*", ce père se fera son médecin; elle l'accompagnera, verrouillant au fil des années les liens du père, de la médecine et d'un désir ayant volé en éclats pour n'exister plus que comme objet proposé comme énigme au sauveur, une fois que quelque chose s'est joué - mais quoi? - autour de sa maladie d'origine. Mais cette maladie,

qu'est-ce en somme? Allons-nous prendre pour bon pain cette grippe espagnole, qui doit tant à Dieu sait quelle fièvre coloniale, et où celle du père le conduit - ayant fait seul son enfant - à diverses aventures, par rapport à une femme qui - pour lui tenir rigueur - refuse de sortir ensemble, refuse de quitter la maison? Une mère tendre qui s'est incarcérée dans son domicile (vous verrez d'ailleurs ses propres problèmes d'appartement), un père dont le désir est ailleurs. Un père qui fait seul son enfant. Engendrement sans femme où le père vient occuper cette position trouble qu'ont toujours les pères médecins quand ils s'occupent un peu trop des soins à leurs enfants. Nous ne saurons jamais ce qui s'est passé, là. Tout au plus, nous y retrouverons une enfant guérie de la fièvre sexuelle par immersion par un père salvateur, qui la fait renaître. Un père qui l'a faite seul. Tout cela n'est juste qu'un petit repérage qui n'autorise aucune explication quant à la genèse de la psychose. C'est un petit repérage qui nous permet seulement de situer certaines avenues: comment on y voit dans ces abus de santé du père, ces abus de sa force, les abus sexuels hors du domicile, de même que cette forte santé est sans doute ce fort désir toujours rabattu sur un problème d'organisme et de corps propre. Et comment, aussi, c'est sous cet angle que se présente pour elle tout ce qui ferait impact, c'est-à-dire le mode déflagrant sur le plan du corps propre de ce qui - faute d'être reçu comme désir - est reçu comme intrusion ravageante. Ne surnage alors que l'amour de la médecine sous cette forme où, dans les stigmates corporels, s'offrirait à lire en gage d'amour, les chapitres de la pathologie dont l'Autre pourrait jouir : pathologie de l'objet (**a**) dirons-nous. Chapitre exclu des traités de médecine mais où (**a**) est ce vrai furet sans quoi ils ne s'écriraient pas, pas plus que notre exposé actuel.

Quelque chose s'est produit pour cette femme qui installe son père comme Autre primordial, essentiel, et elle dans le sac de ses mains comme (**a**) qui pourrait être largué. Cet Autre qu'elle devient elle-même, se faisant la coupe précieuse du (**a**) qu'elle fut, qu'elle reste.

Ce n'est pas faute qu'elle n'ait tenté de sortir de là : adolescente, elle insistait pour se faire traiter par d'autres médecins que son père, le mettant en garde de s'en mêler "*...je ne dirai pas que je suis ta fille ... que je suis fille de médecin ... et croyez-moi, ça allait mieux*". Mais dès lors que tous ne sont que l'image dégradée sous forme d'alter ego de son Autre, ne peuvent que se réitérer - dans le rapport à leur personne - les impasses obstruant la chute de (**a**). Elle nous disait bien: "*j'en ai vu vingt-et-un, ou vingt-deux, et pourtant je leur suis fidèle*". N'ayons là-dessus aucun doute: c'est de cette fidélité même qu'elle pâtit; c'est cette fidélité même - à cet Autre primordial - qui l'installe dans l'auto-observation scrupuleuse si habituelle dans l'hypocondrie et qui se retournera en surveillance par l'Autre dans la paranoïa. C'est également la veille du Surmoi, qui alors ne dort jamais que d'un œil.

Son père est donc décédé. Dès lors, venant à Paris avec son fils et sa mère, elle va tâcher de subvenir à leurs besoins. Il y aurait beaucoup à dire sur ses rapports à son fils, au point d'en faire un travail séparé. Guidée par le principe "*quand on a la malchance avec la santé, on l'a dans tout*" (version hypocondriaque du principe freudien que la vie sexuelle d'un sujet diffuse à tous les aspects de son existence) ; elle va élever son enfant en surveillant tous les aspects de son existence sur le mode d'une projection sur son corps de son hypocondrie. Il ne faudra pas qu'il salisse, il faudra qu'il aille à la selle régulièrement, il ne faudra jamais qu'il soit malade. Bref, elle l'élèvera sur un mode tel qu'il apprendra très tôt à se taire, à dissimuler le moindre de ses mouvements authentiques, dans la double perception aussi bien de la panique qu'ils déclenchent chez sa mère en tant qu'ils ébranlent sa structure, en tant qu'elle ne peut répondre à cet "*impact*" que sur son mode délirant, comme également de ce que rester l'objet (**a**) de sa mère met en jeu sa propre vie, car sa vie y devient entièrement celle de l'Autre. Qu'il écarte, rompe et elle choisit. S'il ne s'écarte pas, ne rompt pas, c'est lui qui disparaît comme sujet.

Conjoncture plus fréquente qu'on ne croit, régissant les rapports d'un psychotique à ses enfants, où il y va de la vie de l'un ou de l'autre, pouvant parfois porter au meurtre quand l'objet, s'étant écarté, l'amour dont il a été tenu vire à la haine absolue, et où le meurtrier se frappe lui-même dans son objet. Mais c'est là formule générale des psychoses dites passionnelles: indissolubilité du lien du sujet psychotique à son objet.

Le garçon grandit donc, elle "*lui fait faire ses études*", il trouve femme, se marie. Evidemment ni la belle-fille, ni la belle-famille ne trouvent grâce aux yeux de Madame, à qui cela fait "*mal à là*".

Une rupture va alors se produire entre le couple et notre patiente (je cite son médecin) :

"Mme R. envisage d'acheter pour sa belle-fille un local professionnel (kinésithérapie) derrière lequel se trouve une chambre dans laquelle elle envisage de loger. Y est adjoint une boutique dans laquelle elle voudrait installer une maison de diététique. Les enfants hésitent, laissent leur mère signer la promesse de vente, puis prennent peur, renoncent et abandonnent le projet. Mme R. perd de l'argent, et c'est la séparation. Le fils tient dorénavant sa mère à bonne distance: plus de rencontres, quelques coups de téléphone annuels".

Se produit également ce fait : le couple a un enfant, qu'il cache à Mme R. : son fils veut protéger son enfant "*car il pense que le contact de l'enfant avec sa grand-mère pourrait lui nuire*".

Se développe alors un délire de préjudice: elle estime que le voisinage voudrait lui faire quitter sa maison.

Pour cette femme, quand se rompt son lien avec ce qu'elle abrite - ce bien précieux intérieur qu'est devenu son fils, qui est son (a) - dès lors donc qu'il disparaît du lieu qui est foncièrement sien, s'y substitue l'apparition de cette certitude qu'on veut l'éjecter, elle. Elle devient elle-même le (a) dont les entours veulent se débarrasser et alors, elle se rebelle.

Pour le déclenchement de la paranoïa, ajoutons encore: l'enfant dissimulé, l'argent perdu. Mais également un petit fait d'importance: quand son père était mort, elle avait réussi, d'une façon peu honnête, à vendre sa maison "*trois fois son prix*".

Or là, elle vient de perdre l'argent, elle a fait mauvaise affaire, et cette affaire réactive - dans sa conjonction aux autres déterminants - la petite malhonnêteté et participe à ce qui dans le délire agence le thème: on veut se saisir de son logis.

Elle connaît d'ailleurs la thérapeutique qui lui serait nécessaire: "*Obligez, docteur, mon fils à s'occuper de moi ...*".

Nous venons donc de voir comment s'est déstabilisée cette hypocondrie, ce qui entraîne un virage paranoïaque: formule classique.

Examinons cette paranoïa: "*J'étais dans une maison très bien située ... avenue x... elle a une très belle entrée, mais la maison en elle-même, c'est un vrai tambour. C'est tout juste si on n'entend pas le concierge manger ses biscottes le matin ... Ca dit bien ce que ça veut dire*". Le monde se met à résonner, les bruits deviennent envahissants. Le persécuteur d'élection est un voisin, professeur, et c'est à lui qu'est dévolu le rôle intrusif décisif, mais le départ de cet Autre, après procès, laissera comme

traînée une longue suite de petits autres analogues. Elle s'installe dans la certitude d'être constamment épiée, écoutée, cela se déclenche quand elle est seule, on lui met tout sur le dos. Plus elle se fait discrète, plus le bruit devient provoquant. On la provoque pour avoir réaction de sa part. Elle fait insonoriser, bétonner même les murs et sols, mais les ouvriers sont soudoyés, font des déprédations, l'appartement devient un *"vrai chantier"*. Tout cela n'a qu'un seul but: on veut son appartement pour qu'elle parte en catastrophe, en débâcle, afin de le racheter à un prix avantageux. *"Je pense qu'ils doivent vouloir mon appartement. Alors ils essaient de me provoquer, de me narguer pour que je réponde excédée; à ce moment-là je suis obligée de partir en catastrophe, en ne demandant pas le bon prix de l'appartement"*.

Nous a été exposé comment, véritablement, point par point, l'hypocondrie s'est retournée - Tel paranoïaque que j'ai connu appelait sa théorie délirante : théorie du *"Return back ou du Flash remove"* - mais aussi comment s'y manifeste la malhonnêteté financière dont on voudrait maintenant lui faire payer le prix. Cet argent qui s'équivaut à son enfant et dont elle ne veut rien perdre, comme ne rien payer d'une dette quelconque, ne subir nulle entame, voire même comment étant forclosée d'une dette symbolique, l'Autre lui intime alors: tu payeras jusqu'au dernier centime, tu seras ruinée, dépouillée, saccagée. S'ensuivent les ordinaires procès avec l'Autre à qui on ne donnera pas un sou pour ne pas s'en départir et ne pas risquer de s'équivaloir à une débâcle diarrhéique. Elle s'incarcère dans l'Autre, le constipant, en bouchant les orifices, tout en veillant par ses plaintes à ne pas s'en faire oublier, à l'empêcher de fermer l'œil.

Elle s'y incarcère mais, tout comme la constipation procurait jouissance jusqu'à un certain moment, relayée par la diarrhée qui procurait alors soulagement, elle finit un jour par s'expulser; elle n'a trouvé personne pour déposer pour elle, ses jambes ne la portent plus, elle choit ; à l'hôpital général, on essaie *"de la vider"* ; *"on la débarque à l'hôpital psychiatrique"* puisque le psychiatre *"c'est le videur"*. Et là, alors elle *"tombe"* dans le service du Dr D., indication précieuse, qui situe que la médecine authentique s'est peut-être bien réfugiée chez les médecins des fous. Enfin, dans ce délire, aurons-nous entendu l'écho de ce qui subsiste, comme repérage, du rôle qu'y joua sa mère, cette mère qui refusait de quitter son appartement: volonté de maintenir sa claustration, de ne pas *"sortir d'elle-même"* comme on le dirait au figuré, qui - ici- prend allure réelle. Encore dirait-on qu'elle est véritablement *"dans la place"* de sa mère, qu'elle y est plus encore que jamais cette dernière n'y fut, et que sa demande au médecin est demandée à son père installé dans une position de tout pouvoir pour elle, d'enfin lui procurer ce que F. Perrier avait appelé dans son article sur l'hypocondrie *"une désincarcération"* ; ce qui signifie castration et chute de (a), mais - de l'échec du symbolique - restera à jamais son intimité douloureuse avec le bien le plus précieux, dont tous doivent apprendre à se passer.

Sa conclusion si juste: *"ils veulent ma peau ou ma place"* nous ramène à ce que, de départ, j'évoquais de la bouteille de Klein et de ce qui choit de son vide central: cette jouissance du corps, là, qui fait surface de la bouteille, exclusive de toute jouissance phallique dont l'objet (a) incarné la sépare à tout jamais, ne tient qu'à cette jouissance de l'Autre, jouissance hors symbolique et qui ne connaît que la mort comme terme indialectisable: car si nous faisons UN, c'est tout mouvement qui disparaît. Voyons-y un aspect de ce que Freud appelait *"stase de la libido"*.

Comment s'étonner alors de ce que les médecins y échouent ? Un impossible reste un impossible, mais est vécu comme une impuissance dès lors qu'on prend pour obscurité des forces de l'organisme ce qui n'est qu'éjection hors d'un comput, comme du temps: c'est cela qui mériterait peut-être le nom de

pathologie "*actuelle*", en tant que notre jouissance phallique de médecins n'y trouve plus justement, son compte. C'est bien pour cela que nous ne sommes en rien dispensés de nous y orienter, et que nous avons à payer notre propre dette à l'hypocondriaque en écrivant ce chapitre manquant, soustrait, mais décisif, de toute la pathologie: celui où s'indique par excellence, dans l'angoisse du médecin, que "*d'une moitié du symptôme, c'est lui qui a la charge*" (**formule de Lacan, à propos de ses présentations de malades dans "Problèmes cruciaux de la Psychanalyse", mai 1965**).