

Michèle Daufresne

Intérêt de la psychanalyse pour un praticien¹

Ce métier que j'exerce depuis plus de quinze ans, en libéral, m'a permis de dégager les différents points qui vont suivre :

Présentation du sujet dans le politique de la société actuelle.

1) Quel est l'intérêt du discours psychanalytique face au sujet du symptôme ?

2) Quels modes de réponse ? Cadre du travail.

3) L'éthique analytique.

Nous sommes dans une ère dominée par des techniques.

La période de l'histoire durant laquelle furent forgées les catégories mentales dans lesquelles la pensée occidentale a construit sa représentation du monde se disloque, de la biologie aux neurosciences, de la génétique aux recherches cognitives ; tout un pan de l'intelligence contemporaine travaille à ébranler les certitudes.

Les débats sont multiples dans la presse, dans les tribunaux, concernant les avancées de la bio-science (clonage, procréation médicalement assistée, recherches sur l'embryon, greffes d'organes, appareillage du corps, manipulations génétiques).

Où placer la vraie limite de l'humain ? Qu'est-ce que la singularité humaine dans la diversité biogénétique du vivant ?

Révolution ? Mutation ? Une faille s'entrouvre !

Comment promouvoir les droits de l'homme, si sa définition est scientifiquement en question ? Comment faire pour maintenir cette persistance de l'humanité de l'homme ?

Le pouvoir est donné aux hommes de reculer les frontières biologiques, de défier le destin corporel, de conjurer les anciennes fatalités de la physiologie.

Le poids de l'histoire et du souvenir est là aussi très proche dans tous ces débats bioéthiques, ces redéfinitions rappelant les dérapages et les dérives. Depuis la Shoah, quelque chose s'est vraiment passé.

¹ Intervention du 18 décembre 2002 dans le cadre de l'enseignement du cardo.

L'innommable était possible. L'après-guerre 1945 rompait avec les anciennes références de l'humanisme et reformulait un principe d'appartenance, un principe imprescriptible : chacun est titulaire d'une dignité.

L'homme, distingué de l'animal, de la machine, de la chose, se devrait d'occuper l'espace politique, car la compétence idéologique a déserté son champ traditionnel et se consacre :

- à la promesse scientifique ;

- au tout économique, avec une migration du social au scientifique.

Ainsi s'ouvre un autre espace pour le politique.

Trois révolutions-mutations se conjuguent.

- La révolution économique, commencée au XIX^e siècle, après la chute du communisme, se déploie autrement aujourd'hui : disparition des frontières, libération des forces du marché international, mondialisation.

- Deuxième révolution : l'informatique, qui modifie le rapport au temps, à l'espace, à l'écrit, et plonge dans l'immédiateté virtuelle. Les activités humaines migrent vers ce continent (commerce, finances, culture, communications, économie).

- La troisième révolution est génétique.

Quelles interférences entre les trois ? Comment créer des voies de passages dans ces différents champs ? Comment penser ces mutations historiques ? Mettre fin à l'incomplétude de l'humain ? S'auto-reproduire ? Alors qu'en serait-il de la parenté ? de la filiation ? du droit ? des lois ?

Les critiques et positions sont vives à l'endroit du discours psychanalytique représentatif d'un ordre symbolique. Pour Jean-Pierre Changeux, l'interprétation du fonctionnement cérébral invalide la démarche psychiatrique et psychanalytique, le « cerveau humain n'est rien de plus que l'interconnexion de milliards de neurones ». Un trouble mental est alors un court-circuit, un dysfonctionnement organique. Il doit être soigné non par le discours, mais par la chimie et la chirurgie.

Toute cette confrontation pose la question de la définition de la vie : la vie se réduit-elle à des organes ? passe-t-elle par la parole ? quelle place pour chaque homme ?

I

A - De la plainte au symptôme

« Que subsisterait-il pour nous de ces choses respectables et saintes qui ont une vie si grande dans la vie de l'humanité, si le symbole en était absent ? resterait-il devant nos yeux amusés et distraits autre chose qu'un corps matériel de pierre et d'os ? qui n'aurait aucune portée, ne signifierait rien ? quel serait le but de la vie humaine si le symbole en disparaissait ? Le symbole est par essence une entité sans existence réelle. Ce n'est Rien — et — c'est Tout². »

Sous la forme d'un énoncé, le sujet se présente chez l'analyste en déclinant trois temps :

- le temps d'avant — où tout allait bien ;
- un deuxième temps où la plainte se déplace ;
- et le troisième avec la question du pourquoi ?

Le symptôme dans son statut imaginaire — temps où le symptôme méconnu du sujet s'identifie à la réalité quotidienne, temps où la répétition ne fait pas signe. Ce n'est pas parce que le sujet présente ce temps comme idéal que c'est à prendre au pied de la lettre.

Le symptôme dans un statut de réel. Il y a là pour le sujet non-sens (les pensées, les comportements...). Cette rencontre avec le réel fait appel au savoir supposé, nécessité d'installer l'Autre (lieu du signifiant). Ce savoir supposé à l'analyste fera retour au sujet : place où le savoir est à élaborer. Ce temps ouvre l'accès à la mise en forme du symptôme.

Symptôme dans un statut symbolique, « message articulé à l'Autre ». Temps de la formalisation métaphorique du symptôme qui peut permettre la possibilité d'analyse ; le symptôme doit passer par ce mouvement d'aller-retour, dans la mesure où il occupe la place du signifiant du manque dans l'Autre — S(A) : la demande $\$ \diamond D$ pourra se déployer.

² Tewfik el Hakim, *Un substitut de campagne en Égypte*, 1940.

Temps d'ouverture au désir de l'Autre. Que désire l'Autre ? *Che vuoi ?* « L'Autre veut-il ma castration ? Le signifiant du transfert permet que le symptôme cristallise. Une demande s'adresse à l'Autre³. »

« Qu'y a-t-il donc de si redoutable dans la parole pour que l'homme bavarde et ne puisse parler⁴ ? »

B - Symptômes

Les symptômes signent notre impuissance. Impuissance à être à la hauteur de ce que l'on croit devoir être, de ce que l'on croit attendu par l'autre. Un symptôme est une chute, ça tire le sujet du côté du Un. À cette signature le sujet va tenir ; le symptôme se substitue à l'acte. C'est à cause de l'autre...

Quelque chose dans la vie du sujet, une rencontre avec un réel, une modification du paysage affectif peut rompre la construction faite depuis l'enfance : importance de ce moment de vertige et de mise en abîme, moment d'angoisse, d'inhibition. Moment où un choix devrait se produire ! C'est-à-dire un renoncement. Vouloir tout, vouloir rien, ne pas savoir, ne pas vouloir.

Le refoulement est alors une manière de ne pas renoncer. Le sujet garde en réserve ce qu'il désirait au plus intime. L'éclosion d'une névrose, ce qui la ré-enclenche dans l'actuel, c'est le sexuel. « L'intérêt de la psychanalyse, c'est de repérer dans l'enfance cette conjoncture qui détermine une névrose, repérer la manière dont s'est présentifié le désir de l'Autre. La névrose redémarre sur une conjoncture non résolue⁵. »

Le sujet rencontre quelque chose qui n'est pas anticipable par lui et révèle les limites de ce qu'il sait déjà. Cet écart-là, le sujet va vouloir le réduire, l'expliquer, ménager un impossible à savoir. Le symptôme est une réponse qui se déploie dans le champ du signifiant, imposant sa logique propre.

Le sujet prend position dans le signifiant, fige le sens où cette « rencontre avec le réel » l'avait laissé ouvert. Il existe un écran entre ce que le sujet sait et ce qu'il ne peut savoir. Ça ne veut pas dire qu'il ne sait pas, on peut savoir et ne rien vouloir en savoir : « est réinterrogée cette

³ J. Lacan, « Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.

⁴ A. Didier Weill, « Note bleue n° 8 », *Ornicar*, 1976.

⁵ J. Lacan, *D'un Autre à l'autre*, séminaire inédit, séance du 14 mai 1969.

frontière que rien ne peut suturer, celle qui s'ouvre entre ce savoir et la part qu'il exclut⁶ ». La rencontre révèle un enjeu venant réveiller l'intrusion du sexuel.

Buter sur l'impuissance à choisir, renoncer, c'est produire selon Lacan « un savoir exorcisé » qui consiste à séparer une jouissance des représentations dans lesquelles elle était prise, savoir qui prend cette jouissance en compte, comme sa limite. Quelles limites ? quelles réponses ?

Vers les années 1920, Freud bute sur le résultat désiré, pour une raison inexplicable⁷. Le sujet s'accroche à son symptôme, à la jouissance qui y est enfermée — suivre là, pas à pas, le temps logique du patient, temps singulier. « Le symptôme est d'abord un hôte importun de la vie psychique. Il a tout contre lui. Si au début, il ne peut trouver aucune utilisation dans l'économie psychique, il arrive qu'il puisse secondairement en acquérir une. Qui veut guérir le malade se heurte à une forte résistance. A-t-il l'intention de renoncer à sa maladie ? Cette évasion peut représenter un avantage considérable pour le sujet. Il peut se dérober à ses devoirs⁸. »

En 1923 — après « *Jenseits des Lustprinzips* » —, Freud répète qu'il est nécessaire de faire la distinction entre les bénéfices primaire et secondaire. « Le fait de devenir malade épargne un effort, au point de vue économique c'est donc la solution, dans le cas d'un conflit psychique, la plus commode. Cette partie du profit primaire de la maladie peut être appelée profit intérieur psychologique. Il est... constant⁹. »

En 1926, Freud oppose au bénéfice secondaire le sentiment de culpabilité ou le besoin de punition inconscient. Le surmoi s'oppose au moi. La maladie est un instrument d'autopunition qui satisfait le sentiment de culpabilité¹⁰.

Le sentiment de culpabilité inconscient, le besoin de punition y sont définis comme la source de résistances prenant naissance dans le surmoi. Le bénéfice secondaire est défini comme une résistance émanant de l'instance du moi, outre les résistances de refoulement, les résistances de transfert.

⁶ *Id.*, *ibid.*, séance du 21 mai 1969.

⁷ S. Freud, *Cinq psychanalyses*, 1923, Paris, Puf, 9^e éd. 1979, notes pp. 29-30.

⁸ *Id.*, « 24^e conférence ».

⁹ *Id.*, *ibid.*

¹⁰ *Id.*, *Inhibition, symptôme, angoisse*, Paris, Puf, 7^e éd. 1981.

Lacan traduit l'attachement du sujet à son symptôme en termes de jouissance, l'usufruit comme soutien de l'usage. Le retour à Freud donnait une réhabilitation de la dimension symbolique. Qu'est-ce qui se trouve au-delà du symptôme ? Au-delà de l'usage du symptôme se trouve le terrain de la jouissance primaire du symptôme.

À partir du séminaire *L'éthique*, le problème de la jouissance insiste. Au-delà de ce que le sujet exprime par rapport à son symptôme, il y a toujours une vérité qui se défend.

II

« Entre deux sujets, il n'y a que la parole ou la mort, le salut ou la pierre [...] »¹¹ »

A - *Le transfert*

Dans ce champ de l'entre-deux se joue la cure. « Le transfert n'est pas la répétition¹². »

Alors qu'en est-il ? Le sujet dans un ensemble posé dit ce qui lui passe par la tête : règle fondamentale — règle de « l'association libre ».

Lorsque Freud rédige la *Traumdeutung*, il écrit : « La représentation inconsciente ne peut pénétrer dans le préconscient que si elle s'allie à quelques représentations sans importance qui s'y trouvaient déjà, à laquelle elle transfère son intensité et qui lui sert de couverture : c'est là le phénomène du transfert¹³. » Le transfert est transfert de signifiants, de représentations. L'inconscient insiste, répète.

Le transfert est un moyen d'accès à un autre matériel — inconscient. L'analyste est là, scribe : « Laissez dire ce qui vient. » Le signifiant peut représenter le sujet auprès d'un autre signifiant. Les signifiants dans la situation de l'analyse se conjuguent avec l'histoire du sujet, le choix des objets, le « renouvellement des positions ».

Le transfert déplace les représentations inconscientes sur l'analyste. Freud souligne que les associations libres ne vont pas dans n'importe quelle direction, mais vers la révélation du noyau pathogène, vers la révélation du fantasme.

Le moi se met en travers du discours.

¹¹ M. Safouan, *La parole ou la mort*, Paris, Seuil, 1993, p. 65.

¹² J. Lacan, séminaire XI, Paris, Seuil, 1973.

¹³ S. Freud, *L'interprétation des rêves*, Paris, Puf, nouv. éd. 1967, pp. 478-479.

L'interprétation se fait à un moment où le sujet l'avait déjà trouvée sans l'avoir reconnue.

Le savoir psychanalytique n'est pas la vérité. La question du transfert est difficile à poser. Cette expérience du discours saisit la spécificité du désir, de sa place dans l'économie libidinale. Transfert et répétition ne sont pas dans un rapport d'exclusion.

Qu'y a-t-il de nouveau, là, pour le sujet ?

La répétition dans cette adresse au lieu de l'Autre remet en scène la rencontre ratée avec le sexuel. Quelque chose peut y devenir créatif, s'écrire. Par le transfert, l'analyste est une formation de l'inconscient de l'analysant, signifiant de la chaîne. Cet automatisme est corrélatif de l'ouverture de l'inconscient — comme ça lui vient, dans l'après-coup, *nachträglich*. L'automaton du transfert est moteur de l'analyse, « mémoration de l'inconscient ». Le sujet témoigne de l'insistance des signifiants qui le déterminent : « Le champ de l'inconscient prend siège dans le fauteuil de l'analyste¹⁴. »

À partir « de la fonction du réel, de la *tuche* dans la répétition, nous pourrions arriver à la réalité en cause dans le transfert¹⁵ ».

Rien ne peut être appréhendé « *in absentia et in effigie* ».

La rencontre du réel est signalée par l'arrêt des associations — dynamique du transfert. « Moment d'angoisse » qui dénote la présence de l'objet, versant de la fermeture de l'inconscient. La *tuche* a cette fonction de réveil. « Voici l'amour du transfert, tout ce qui a rapport au médecin lui semble plus important, pour lui, que ses propres sujets¹⁶. »

« Le transfert surgit comme tromperie, redoublée par le fondement narcissique de la réciprocité de l'amour. L'analysant aime pour ne rien savoir de ce qui le cause¹⁷. »

Ce réel de la rencontre avec le sexe est toujours en désaccord avec le sujet, il le divise. Rencontre avec un choix de jouissance qui détermine son choix de la névrose. « Déception à l'attente vaine de la satisfaction ». Dans le transfert, cette rencontre commandée par l'au-delà du principe de plaisir

¹⁴ J. Lacan, « Position de l'inconscient », *Écrits, op. cit.*, p. 842.

¹⁵ *Id.*, séminaire XI, *op. cit.*, p. 54.

¹⁶ S. Freud, *La technique psychanalytique*, Paris, Puf, 7^e éd. 1981.

¹⁷ J. Lacan, séminaire XI, *op. cit.*

— là où gît la pulsion de mort — affecte le sujet de sa division, ayant pour effet l'angoisse.

Ce à quoi la névrose de transfert a affaire, c'est le retour de ce réel dans l'actuel de la relation avec l'analyste. L'*automaton* du transfert met l'analyste à la place de l'Autre. La *tuche* ramène le sujet à son choix de jouissance déterminant. « Tout se passe comme si quelque comédie eût été soudainement interrompue par un événement réel, comme lorsque éclate un feu pendant une représentation théâtrale¹⁸. »

Un réel est en jeu dans l'artifice de cet amour — rencontre du sujet avec l'objet précieux, cause du désir — *agalma*¹⁹.

Le temps des séances, les ponctuations, les coupures visent la *tuche* du transfert à des fins de réveil, pour ramener la demande d'amour à la pulsion. Voici la rencontre avec le réel.

B - *La cure de l'analyste – le contrôle*

La psychanalyse se fonde sur un savoir : celui de l'inconscient qui ne s'acquiert que par une expérience personnelle — expérience qui ne relève pas de critères thérapeutiques, règle de l'association libre.

Le sujet, responsable de son inconscient, « *Wo es war, soll ich werden* », en fin de partie, se fait responsable de la psychanalyse.

S'autoriser seul, c'est partager une commune solitude de l'acte en s'autorisant avec quelques autres ; c'est pouvoir témoigner avec ses pairs de questions surgies dans la pratique ; c'est instaurer un lieu de l'analyse de contrôle.

Ce lieu n'est pas lieu de garantie, mais lieu d'un savoir qui circule. Le contrôle est une praxis. Rencontrer un contrôleur choisi par soi ou proposé par son analyste n'implique pas les mêmes effets. Le moment choisi dans le déroulement de la cure aura quelques implications. Rencontrer un contrôleur pose le rapport de l'analyste à son acte. Pour Lacan, l'acte est de l'ordre du « je ne pense pas ».

La clinique analytique est un produit du travail de transfert — clinique sous transfert. Par le cas, on contrôle la cure, « parcours où se construit la division du sujet », telle est la position de Lacan en 1956.

¹⁸ S. Freud, « Observations sur l'amour de transfert », *La technique psychanalytique*, *op. cit.*

¹⁹ J. Lacan, « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », *Scilicet* n° 1, Paris, Seuil, 1968, p. 22.

Ensuite, dans l'article « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », il écrit : « [...] la conception à se former de la manœuvre dans ce traitement du transfert. Dire ce que sur ce terrain nous pouvons faire, serait prématuré [...] »²⁰.

Puis en 1975 : « Je ne sais pas pourquoi on a appelé ça supervision, c'est une super-audition. Je veux dire qu'il est très surprenant qu'on puisse à entendre, ce que vous a raconté un praticien, surprenant qu'à travers ce qu'il vous dit, on puisse avoir une représentation de celui qu'on analyse. C'est une nouvelle dimension²¹. »

« L'analyste a un inconscient, l'expérience de cet inconscient ».

« Le contrôleur met son désir en jeu, si tant est que l'on a le désir d'apprendre, non pas ce que l'on doit faire, mais ce que l'on fait, désir comme x . Ce qui est perplexité, désarroi se transforme en atout, voire en outil. Ne pas rester, tel Alcibiade charmé par le maître Socrate ; la magie du Verbe est guidée par une dialectique²². »

III

L'éthique analytique

L'amour de transfert soutient la rencontre avec l'objet a dans l'élaboration signifiante promue par le désir de l'analyste, désir qui réalise une coupure.

Désir qui révèle la structure, déloge le sujet de sa chaîne.

Voici le champ où s'élabore la mise au point de l'éthique : « subversion » de la relation du sujet avec le réel. L'amour de transfert se dirige non pas d'un sujet à un autre sujet, mais du sujet à l'objet.

Cet objet n'est pas un bien, mais une jouissance « en dehors de toute possession, une cause, la cause du désir ». Ce principe permet au sujet de s'adresser à l'autre, à l'autre-jouissance. Sa particularité n'est pas singularité, il est seul, « mais il n'est pas le seul ».

La jouissance se localise dans la structure comme cause, « le vidage dans le discours analytique — place de l'agent — introduit à

²⁰ J. Lacan, « D'une question préliminaire à tout traitement de la psychose », *Écrits*, op. cit., p. 583.

²¹ *Id.*, « Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines », *Scilicet*, n° 6-7, Paris, Seuil, 1976, p. 42.

²² M. Safouan, *La parole ou la mort*, op. cit.

l'éthique. Celle-ci guide vers un *Wo es war, Soll ich werden*, crée du nouveau à partir du symbolique.

La sagesse antique ne restreignait pas le domaine de l'éthique à la simple considération de l'obligation, mais y incluait la relation de l'action avec le bien, la question de la satisfaction. Freud remet en valeur le désir au principe de l'éthique²³.

« La morale antique était relative, non universalisante. Il pouvait y avoir un savoir-vivre²⁴. » Freud va marquer la limite du principe de plaisir ; ce qui implique un au-delà de cette notion. « Le XVIII^e avait produit l'Homme du plaisir²⁵ », ce principe comporte une barrière.

Aucun objet de la réalité ne peut faire l'affaire, la satisfaction du principe de plaisir s'avère impossible, « ce ne pourrait être que d'une manière hallucinatoire ».

Avec l'exigence d'universalité, qui est aussi celle des Lumières, le champ d'un au-delà prend consistance — formuler un discours pour tous, dégager des principes sans exception font ressortir une zone de l'action humaine où quelque chose échappe.

Dans cet au-delà, « la Loi elle-même pose un problème éthique, ne connaissant plus de limite à son exigence ».

« Comment se fait-il qu'à partir du moment où tout s'organise autour du pouvoir de faire le bien, quelque chose de totalement énigmatique se propose à nous, et nous revient sans cesse de notre propre action comme la menace toujours croissante en nous d'une exigence aux conséquences inconnues²⁶ ? »

L'expérience de la parole, l'expérience du silence visent, au-delà de l'exactitude du souvenir, de la reviviscence, à réécrire le mythe du sujet. Cette parole le révèle, ne renvoie qu'à elle-même : le langage est la seule réalité à laquelle se réfère cette expérience.

Trois registres se dégagent : le réel, le symbolique, l'imaginaire.

« La prise de l'homme dans le champ de l'inconscient a un caractère primitif, fondamental. Or, ce champ, en tant qu'il est d'ores et déjà logiquement organisé, comporte une *Spaltung*, qui se maintient dans toute la suite du développement, et c'est par rapport à cette *Spaltung* que

²³ S. Freud, in *Ornicar ?*, n° 25, p. 8.

²⁴ J. Lacan, séminaire XVII, Paris, Seuil, 1991, p. 220.

²⁵ *Ornicar ?*, n° 28, p. 8.

²⁶ *Id.*, séminaire VII, Paris, Seuil, 1986, p. 275.

doit être articulé dans sa fonction le désir comme tel. Ce désir présente certaines arêtes, un certain point d'achoppement, et c'est précisément en quoi l'expérience freudienne se trouve compliquer la direction donnée à l'homme de sa propre intégration²⁷. »

Dans la reconstruction de son désir, le sujet rencontre deux types de barrières : le bien - le beau.

« Quelle est cette seconde barrière ? C'est un domaine sur lequel Freud a toujours marqué la plus extrême réserve, vraie barrière qui arrête le sujet devant le champ innommable du désir radical, pour autant qu'il est le champ de la destruction absolue, de la destruction au-delà de la putréfaction, c'est à proprement parlé le phénomène esthétique, identifiable à l'expérience du beau, le beau dans son rayonnement éclatant [...]»²⁸. »

Le bien

Première barrière sur le chemin du désir, le bien sépare deux champs : en deçà de la barrière, le sujet reste dans le champ du bien, du plaisir, de la satisfaction du besoin. Cette « duplicité profonde » se situe entre le symbolique et l'imaginaire. L'image, le mirage de l'autre satisfait la fonction imaginaire fondatrice du désir du sujet. Le désir reste interdit, l'objet est contenu dans une image. « N'est-ce pas vraiment singulier, étrange, qu'un être s'avoue jalouser chez l'autre, et jusqu'à la haine, jusqu'au besoin de détruire, ce qu'il n'est capable d'appréhender d'aucune façon, par aucune voie intuitive²⁹ ? »

Le beau

Barrière devant la chose, devant la destruction, le bien trompait le désir en offrant la satisfaction du plaisir, en laissant espérer la rencontre de l'objet perdu. « Le beau dans sa fonction singulière par rapport au désir ne nous leurre pas, contrairement à la fonction du bien. Elle nous éveille et peut-être nous accommode sur le désir, en tant que lui-même est lié à une structure de leurre. [...] place illustrée par le fantasme. [...] un *beau-n'y-touchez-pas*³⁰. » Le sujet perd ses moyens face au réel, l'objet ne se détache

²⁷ *Id.*, *ibid.*, p. 247.

²⁸ *Id.*, *ibid.*, séance du 4 mai 1960.

²⁹ *Id.*, *ibid.*, séance du 18 mai 1960, p. 278.

³⁰ *Id.*, *ibid.*, séance du 18 mai 1960, p. 280.

pas, recouvert par l'image belle. Le beau avertit de la présence de la chose, le beau est « index d'une position de l'être ».

L'image belle évoque l'impossible à dire, à représenter dans l'image, anamorphose, support de cette réalité cachée. L'œuvre d'art cerne la Chose, imite l'objet, fait de cet objet Autre-chose. « L'objet est instauré dans un certain rapport avec la chose qui est fait à la fois pour cerner, pour *présentifier* et pour *absentifier*³¹. »

Le beau présentifie la castration, devant lui le désir se scinde, il est en arrêt, aveuglé, le beau indique le rapport de l'homme à sa propre mort, à sa perte, au désir de rien.

* * *

La psychanalyse ne propose pas une morale universelle. Les limites éthiques coïncident avec les limites de la praxis. La démarche va à l'encontre d'une *Weltanschauung*, repositionne le réel, dégage de l'entreprise du bien.

L'éthique est relative au discours, bien-dire équivalant à s'y retrouver dans la géographie de l'inconscient, en tant qu'il est structuré comme un langage, produit d'une logique du signifiant. Avec la règle du « tout dire », le sujet fait l'épreuve de son impossible, l'éthique parie sur le désir du sujet, préservant la case vide.

« S'y retrouver dans la structure, c'est venir au lieu d'où il parle, ce lieu de l'Autre, maintenant décomplété par l'opération de soustraction », d'où le sujet choisit de soutenir son désir décidé par son énonciation même.

³¹ *Id.*, *ibid.*, séance du 10 février 1960.

L'incouplé³²

Mon arrivée dans le monde du travail eut lieu en 1968 dans une association de psychiatrie adultes, baptisée l'Élan retrouvé.

À l'heure actuelle, où les soins sont parcellaires, c'est une psychiatrie lourde, hospitalisation de tous les jours, ne correspondant pas forcément à la demande sociale, celle des médecins qui nous adressent des patients, pas plus qu'à ceux-ci pris dans leur demande.

L'association date de l'après-guerre ; son but, énoncé dans les statuts, est de réinsérer les « fous » socialement. La « réhabilitation », comme on dit aujourd'hui : ces humanistes associés leur voulaient, certes, du bien, à ces « fous » !

L'année 1968 fut aussi celle de la venue d'analystes à l'hôpital de jour, dans un après-mai, donc, qui interrogea et bouscula cette visée réadaptative des patients.

Pour moi, ce fut un lieu où la rencontre désirante faisait place à un code langagier hiérarchisé : chacun avait une place due à son titre professionnel, place de complémentarité, que fit vaciller la venue d'analystes. Si chacun avait une parole possible, elle était questionnée, qu'elle soit terre à terre ou béatifiante, elle avait de l'intérêt.

J'en étais bouche bée... soit sans parole, soit riant sur l'étonnante attitude de soignants humanistes sachant le bien. J'y découvris aussi que ces « fous » en savaient un bon bout de la psychiatrie.

³² Dans ce texte parlé (intervention du 18 décembre 2002 dans le cadre de l'enseignement du *cardo*) sont présents ceux avec qui j'ai travaillé, ceux qui y sont encore. Je les en remercie. L'auteur ainsi n'est plus seulement une fonction du discours, il est la présentation qui donne réalité à une absence. Que cela soit écrit dans les *Carnets* m'a posé question. L'écrit demande et coupe avec rigueur dans sa recherche constructive. Le direct, avec son parlé intonatif et son vacillement, y manque (la marque du sujet). Le texte (proprement son sens premier est « tisser », trame, de *texere*, tisser). La trame (horizontale) est bien sûr constituée des fils (les mots phrasés ?) au travers de la chaîne (verticale) (les signifiants ?), donc dans le sens de la largeur, pour constituer le tissu (la vie sociale ?). Le *cardo*, dans son sens courant, est le gond, l'axe vertical (symbolique) qui permet l'ouverture horizontale, celle de la porte par exemple. Le sens premier de *cardo* est la pièce basilaire de la mâchoire ou maxime chez les insectes (*Robert*), celle donc qui joue. Les Romains, en établissant un cadastre (afin de percevoir leur dû !) ont nommé l'axe est-ouest *decumanus* et l'axe nord-sud *cardo*. Ainsi est-il facile de se perdre entre l'imaginaire du corps en son déplacement moteur et le plan qui, en deux dimensions, évacue le volume (le poids du corps *via* sa sonorité parlante ?). L'ouverture de la mâchoire nous permet de manger et de parler... ainsi établit-elle des liens entre l'externe et l'interne, comme nous pouvons le dire imaginairement.

Plus de trente ans me séparent de ces premiers moments où des êtres étranges, dits analystes, côtoyaient d'autres êtres étranges, les « fous ». Les liens y sont bien spécifiques à connaître... Ils vous en apprennent sur la pensée de ceux qui veulent raisonner avec bienveillance, les « fous », et sur les petites folies des soignants.

La période d'après-mai 1968, si riche, fut pleine de conflits, interrogeant la place de chacun. Les uns et les autres la revendiquaient avec drame mais aussi avec bonne foi, jusqu'à se dire authentiques, ce qui fit dire à une patiente psychosée, en plein groupe soignants-soignés : « Haut en tic, bas en toc ! »

J'appris vite que si la dimension du discours des « fous » lâche en tant qu'elle est a-sociale, le discours des psychanalystes heurtait l'ordre établi.

Cela piqua au vif mon intérêt pour cette chose appelée psychanalyse.

La psychanalyse bouscule la compréhension, cette dimension de maîtrise du discours face au « fou », mais aussi face à la fascination qu'il peut produire.

Si nous ne sommes pas pris aux rets de la connaissance bienveillante, cela ouvre le champ d'un sujet et d'un corps qui, lui, est pris dans l'urgence du besoin.

Dans un collectif de soins hospitaliers qui peut regrouper quatre-vingts personnes entre 12 h et 14 h, eh bien c'est l'urgence qui prime, se manifestant par le « se laisser pisser », le « se laisser nourrir ». Même si cela passe par un dire « je peux aller ? », cela ne fait pas demande. « C'est comme ça », me dit toujours une patiente d'une manière impérative. Besoin en l'instant, qui peut surgir en plein milieu de la lecture d'un écrit d'un patient en atelier, tout comme bonbons, chewing-gums, Coca-Cola circulent dans ces activités comme une affaire entendue.

Souligner ce dire captif d'un organisme inféodé à l'ordre du besoin, introduire une césure peut-il donner la possibilité de passer du statut d'être objet à celui d'être sujet de la parole ?

La psychanalyse, elle, veille à lier l'âme au corps... La langue sonorisée et adressée peut-elle amener celui qui balbutie à ce dont il est éloigné ?

Autrement, si nous réduisons la langue à un énoncé, autant avouer notre misère... Réduire le corps de jouissance au seul corps physiologique aligne (aliène) le désir sur le besoin.

Il y a là deux erreurs : l'une qui touche au langage, l'autre à la jouissance en un goulet d'asphyxie.

Cela m'entraîne vers l'art verbal de notre époque où l'ironie s'exerce davantage sur la forme que sur le contenu. C'est un art qui brûle les règles du discours ; il se sert du « on » public, cette tartufferie, ne se réclamant d'aucune

morale, et de plus il ne cherche nullement à convaincre ce « on ». Par exemple : nous aurons bientôt sur nos paquets de cigarettes la mention « le tabac tue », alors que c'est bien sûr l'usage que nous en faisons qui tue... Le sujet responsable est exclu !

Affirmer l'irréductibilité du langage suppose de choisir ce qui n'est pas ou n'a pas la place dans ce langage. Il y faut introduire de la parole au-delà du discours.

Les « fous » nous parlent, et combien ! Il y a donc du sujet. La psychanalyse n'y est pas pour rien. L'inconscient est là chez nos « fous », avec un fonctionnement singulier ; s'y montre une inertie toute particulière.

Du sujet certes... mais voilà, il se présente souvent sous forme d'un moi fort adapté. Les « fous » remarquent bien plus que nous tout changement de ce corps-bâtiment qu'est l'hôpital de jour. Nous passons et repassons sans remarquer, eux oui, le moindre changement les affecte.

Si la chose analytique permet à la parole de circuler grâce à la chaîne installée par nous (à l'hôpital de jour), les « fous » nous font remarquer une trame pleine d'accrocs.

Ainsi viennent-ils nous dire tout ce qui ne fonctionne plus : une ampoule manque là, la machine à laver ne marche plus, pourquoi celui-là n'est-il pas là, que devient-il ?, etc. Leur moi nous rappelle à l'ordre, celui que la psychanalyse bouscule chez le névrosé.

Nous avons à jongler entre ce moi d'une grande réalité pragmatique et un être non sujet de ce qui lui arrive. Manipulé par l'Autre (qui a un corps érotisé mais qui n'existe pas), l'univers est chaotique, sans sens ou avec trop de sens, les voix l'insultent et le réduisent à l'état d'objet. C'est un réel qui ne peut être partagé.

La certitude des hallucinations est un roc, une tentative de guérison, nous dit Freud. Quand le « fou » construit le monde, un monde possible pour lui, eh bien ce sont les mots qui sont investis, quitte à ce que cela soit hors du sillon, délirant !

Avec le temps, le transfert permet d'installer une halte, une respiration, un contenant, et les rires éclatent devant les manquements du soignant : lapsus, actes manqués...

Avec les « fous », ce « laisser être dans la langue » nous assigne à une place de petit autre manquant, pouvant défaillir, ne sachant pas. C'est une surprise, un étonnement chez nos patients : « Mais si, vous savez ! »

L'analyse nous permet d'être cet autre qui se prête au dévoilement de celui qui ne sait pas tout et qui ne dirige pas le monde. Un ignorant mais non ignare.

Le « fou » hospitalisé se range facilement au savoir absolu. Ce peut être un signifiant prêté par l'institution : « je suis à l'Élan, c'est pour retrouver l'élan ! », ceci dit avec sérieux, sans jeu de mots. Ou il peut se montrer déchet.

De même le patient peut être sujet d'une tendre sollicitude de notre part ou provoquer une distance, voire la haine... Cela est rarement parlé, pourquoi ?

C'est la spécificité de la psychose, il y a du sujet, cependant il se confond avec la coporéité de l'être, autant dire quelque chose d'insaisissable, car inerte à toute dialectique.

Par exemple : quand la sexuation est hors sens, l'être femme est une incongruité, incongruité inimaginable, d'où une violence qui peut passer en acte (paranoïa).

Par exemple : « J'ai récupéré mes pieds », m'a dit un patient schizophrène après six mois de travail. Il partit tout content, je le fus aussi. Huit jours plus tard, il revint me voir : « Mes épaules sont déboîtées », me montra-t-il avec évidence, bras et mains étaient donc inutilisables.

L'institution marquée par le discours psychanalytique rompt l'unicité humanisantissime des soignants mais aussi l'isolement du délire. La fonction transférentielle à plusieurs fabrique du lien, de l'histoire (ne serait-ce que celle de l'institution), un lien entre mot et chose parce que cela est dit, sonorisé par les soignants.

Peut-elle faire une possible inscription, c'est-à-dire mémorisation, si cet extérieur au sujet sonne ou tonne selon la vérité du désir ? Peut-elle produire une modification du psychisme quant à son énonciation ? Construire une parole adressée avec son poids corporéisé peut-il signifier le jamais d'une histoire chez nos patients ?

Notre intervention dans l'ici et maintenant de la chose dite peut-elle fractionner un discours maternel unifiant qui n'est pas l'un différentiel, ni l'un comptable, mais l'un bienfaisant et nauséabond ?

Les psychosés sont formidables. Ils nous apprennent une écoute en suspens que l'on peut rapprocher de la recherche musicale du début du XX^e siècle, c'est-à-dire un son pur détaché de toute signification dans notre langue ou de tout rapport harmonique obligé en musique classique.

Ils nous font entendre par exemple le tourner en rond néantisant de la schizophrénie dont les mots défilent sans point d'arrêt significatif. Ou bien ils nous font entendre une certitude délirante où les voix ferment les portes à toute altérité.

Alors que faire ? Qu'entendre ?

Laisser dériver notre langue du côté de la pensée ? C'est un mouvement qui ne se positionne ni dehors ni dedans, ni en bien ni en mal, ni en haut ni en bas, ni en avant ni en arrière mais qui se situe de côté. C'est une pensée qui alors peut interroger nos savoirs, le temps, l'héritage, la filiation à l'éclairage des autres savoirs, psychanalytique, scientifique, littéraire, historique, artistique...

Ainsi cette pensée noue-t-elle les discours à plusieurs dans leur spécificité, pointant leurs différences, leur singularité.

Ces différences, la cure nous en apprend quelque chose mais cela va plus loin. Elle permet que nos interventions se fassent en notre nom propre, n'obéissant pas à l'idéal collectif. Exemple : « Les ergothérapeutes, vous... » « Je ne connais pas les... Je suis Laurence François, tout simplement. » Alors celui-ci devient concerné dans l'échange. Ou bien : « Je demande telle chose à ce patient, me dit un soignant, mais ma collègue me demande le contraire ! » J'interviens avec le nom propre de celle-là face au nom propre du patient. Le collègue l'entendra-t-il ? Cela lui appartient.

Dans la cure, l'analyste donne la parole non pas comme si, lui, le névrosé, détenait la vérité, mais comme représentant, malgré lui, de la vérité. La présence de l'analyste fait partie du concept d'inconscient et son mode de présence est inséparable du désir qui l'y mène. Cet inconscient est le sujet inconnu ou méconnu par le moi qui, lui, remplit une fonction imaginaire.

Chez nos « fous », le sujet n'a pas la structure d'une faille du savoir par où parle la vérité. Nous avons affaire avec un moi, savoir qui s'affiche en une cohérence formelle qui peut être vitale, c'est-à-dire le faisant tenir debout (exemple, la religion). Le temps y est exclu. Ainsi ce moi se présente comme une surface inhabitée produisant l'image d'un en-corps (encordé, englobé) et non une image dans un espace imaginaire. Et le sujet identifié à son moi avec lequel il parle est dirigé sous le mode instrumental.

« L'impuissance à subir une praxis se rabat, comme il en est dans l'histoire des hommes communs, sur l'exercice d'un pouvoir³³. » Certes J. Lacan s'interrogeait sur la cure.

En milieu psychiatrique, à quels retours sommes-nous confrontés actuellement ? Serait-ce un retour inlassable et répétitif de l'aliénation du besoin sur le désir ?

Notre monde actuel diffère. La technologie demande une réponse rapide, productive d'argent. Ainsi a-t-elle séparé la science du XX^e siècle du domaine culturel qui doit se soumettre à des règles précises de profit. « 10 mn » devient le long terme économique, a osé dire, pensant bien dire, James Tobin, éminent financier, croyant afficher son réalisme.

Quant à l'hôpital de jour, plus de conflits désarmant les moi. Quant aux demandes d'admission, c'est un courrier de moins en moins clinique. Les catégories de diagnostic s'y succèdent pour un même patient, jamais encore tout à fait conformes à la classification des D.S.M.

Revient cependant avec régularité le comportement des patients adressés qui, eux, décidément contredisent la vitesse de la file active demandée :

³³ J. Lacan, « La direction de la cure et les principes de son pouvoir », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 585.

« il ne fait rien », « il n'est pas autonome », « il est replié sur lui-même », enfin « il reste au lit » (quelquefois cela fait quinze ans de lit). Alors « des activités structurantes (*sic*) l'aideraient ». Ainsi une instrumentation est appelée à la place d'une relation de paroles à venir. L'accent est souvent mis non sur le soin mais sur une activité restauratrice de ce corps qui nous est présenté.

Socialement, la réponse est déjà là, sous forme de bricolage, en psychiatrie. Par exemple, l'expansion de lieux à temps partiels, c'est-à-dire là où il y a de l'argent (le social), C.A.T.T.P. Ou bien dans l'urgence du besoin sont achetés des bâtiments entiers pour pallier la suppression des lits dans les asiles. Quant aux foyers, les places sont minimales ! Les « fous » seront logés, quelqu'un y veillera... avec la pénurie de soignants infirmiers, faut bien que...

Un père-logement s'instaure-t-il dans l'urgence, supprimant l'abri de l'asile, là où nous le savons le père est en défaut ? Le « fou » s'y soumettra sans partage, bien obligé !

Cela ne fait que repointer pour nous l'inconciliable de l'analytique et de la psychiatrie quand l'économique surplombe.

Si l'établissement psychiatrique est là (l'hôpital de jour), il est devenu une petite table branlante ; quant à l'outil, pour nous la psychanalyse, elle, décidément, ne peut guérir les « fous »... Alors ?

Qu'est-ce qui resurgit en période de récession économique ? Le psychiatre, le psychanalyste, le soignant n'ont-ils qu'à s'y plier à ce père (virtuel) capitalisant si libéralement ?

Ainsi nous est-il demandé de repenser la pensée (le moi ?) afin que tout soit marchandise qui rapporte, notamment le savoir culturel. Ainsi l'inconscient devient-il de la pensée, le tour est joué. Le langage, s'il n'est fait pour signifier les choses, eh bien c'est qu'il fait le sujet. Ça ouvre à un certain effet, notamment l'articulation du sujet, en tant qu'il s'affecte d'un sexe. Le sexué chez nos « fous » est impossible, d'où son cosmique (schizophrénie) ou son non-sens, hors scène (paranoïa).

Cette catastrophe du sujet, sujet si « chairement » acquis dans la cure, à advenir chez nos patients, elle nous revient sous forme non plus du sujet du moi mais du sujet économique (non incarné)... comme si aucune révolution n'avait fait mémoire.

Rappelez-vous le clin d'œil et d'oreille des Shadocks : « Psychonomisez... Psychonomisez ! »

Alors ? Rêvons...

Le rêve dans son effet de vérité fera-t-il chuter le savoir ? La folie, elle, n'est pas rêve.

Reste, comme nous le disait Rimbaud, à inventer « un nouveau corps amoureux » ?

Quel en sera le style ?