CULTIVER LE MALAISE OU L’IMPOSSIBLE BONHEUR

Auteur : Fanny Matte

Date de parution : 28 août 2017

Article disponible en ligne à l'adresse :
https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/cultiver-le-malaise-ou-limpossible-bonheur/

Référence :
Fanny Matte, Cultiver le malaise ou l’impossible bonheur, in *Revue Tupeuxsavoir* [en ligne], publié le 28 août 2017. Consulté le 25 avril 2024 sur
https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/cultiver-le-malaise-ou-limpossible-bonheur/

Distribution électronique pour tupeuxsavoir.fr. Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l’éditeur , de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent article, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Cultiver le malaise ou l’impossible bonheur

Le bruit du pot d’eau qui éclate
(L’eau a gelé cette nuit)
me réveille – Basho

Ce sont moins des réponses concluantes que des questions que j’ai rencontrées lors de ce travail dont je vais vous parler ce soir. Le travail de ce texte « malaise dans la civilisation » de Freud qui fait l’idée de notre séminaire collectif, m’a permis de relire ce texte en le juxtaposant à une situation clinique où les questions d’une patiente sur le savoir médical qui se construit hors de la souffrance et de la douleur subjective ont pu créer un certain malaise au sein du service où j’exerce. Dans ce service, nous sommes confrontés à un discours qui s’appuie sur l’idéologie des prodigieuses avancées de la science, dotant la médecine de nouveaux moyens techniques et scientifiques et à ne rien vouloir de l’inconscient. La médecine est naturellement la sœur aînée de la psychanalyse au moins pour ce qui concerne le traitement de ce qui dérange le corps. De fait Freud par sa découverte de l’inconscient, forge la psychanalyse dans le sein d’une médecine aspirant à devenir scientifique. La suite étant que la psychanalyse a accueilli ce que le discours de la science rejetait, à savoir la causalité psychique qui exaspère depuis toujours la causalité organique.

Je travaille dans un service qui exerce dans le secteur sanitaire, et accueille des enfants relevant « de soins palliatifs chroniques » polyhandicapés, porteurs d’encéphalopathies d’origines variées, orphelines, et nécessitant une surveillance médicale constante. Les enfants sont très souvent handicapés depuis la naissance. Le discours médical et le discours de la science ne peuvent souvent répondre que partiellement à l’énigme dont sont porteurs

certains enfants pour qui la mort est proche ou « annoncée ». Porteurs de maladies orphelines, porteurs d'énigmes, de mystères. Les examens médicaux expliquent une part sur l'origine de la pathologie, cependant souvent quelque chose échappe…. Cet impossible à supporter, ces enfants dont on « ne comprend pas pourquoi mais pourtant », amène chaque parent à répondre, à faire avec ce réel. C'est la rencontre avec madame D, à la relecture du texte de Freud écrit en 1929 qui m'a donné cette idée de titre pour notre soirée de travail : Cultiver le malaise où l'impossible bonheur.

Damien, âgé de 13 ans, fils de madame D et monsieur R arrive dans le service. Cette enfant dont le syndrome de West (aussi connu sous le nom de spasmes infantiles, est une forme rare d'épilepsie du nourrisson, Ce syndrome peut s'accompagner d'un déficit intellectuel et d'un ralentissement du développement psychomoteur) est découvert à l'âge de 7 mois. Damien a pu néanmoins grandir avec une certaine autonomie, son épilepsie étant stabilisée. Il a acquis la marche et une forme d'autonomie. A l'age de 12 1/2 ans, brusquement un état convulsif extrêmement sévère se déclare. Après une période de coma puis de réanimation, Damien arrive dans un état grabataire avec des lésions cérébrales irréversibles dans le service. Il est comme un certain nombre d'enfants accueillis sur l'unité, maintenue médicalement en vie. Damien ne témoigne et n'indique aucun signe de conscience, de présence de l'autre depuis des mois. Le refus de la mère d'accueillir son fils en H.A.D (hospitalisation à Domicile), indiquant son impossible, l'insupportable, l'angoisse absolue que son fils puisse mourir à son domicile va amener le médecin mal à l'aise avec ce refus maternel très catégorique à orienter cette mère vers la « psy » du service.

Quelle va être la place du psychanalyste au sein de la médecine dans ce service ? Cette patiente indique très précisément comment sa maison, la chambre de Damien sont imprégnées de « la vie », des moments où son fils allait bien, et l'impossible pour elle de l'accueillir depuis ce grave état convulsif qui a transformé complètement son enfant. Jenny Aubry[1] avec cette question qu'elle pose : Peut on être médecin psychanalyste ? Elle questionne la visée fondamentale du médecin et celle du psychanalyste. Médecin et analyste ont affaire à la mort. Les disciplines ne s'opposent pas, elles sont différentes. Comment faire avec l'angoisse que suscite la mort ? Et derrière surgit la question du désir. L'analyste vise le dévoilement de l'inconscient de l'analysant, la vérité de son désir, qu'il soit du côté de la vie ou de la mort alors que le médecin souhaite guérir bien sur : lutter contre la maladie, la mort, à tout prix.

A suivre Freud dans malaise dans la civilisation[2], la menace de souffrance humaine aurait 3 sources, le corps destiné à la déchéance et à la dissolution, la nature, ses forces extérieures qui peuvent plonger les hommes dans la détresse, (le dernier typhon Haiyan en Novembre dernier aux philippines en est me semble t-il une parfaite illustration), et enfin nos

rapports avec les autres êtres humains. Cette assignation freudienne est peut être un peu arbitraire cependant elle permet comme l'indique S.Askofaré[3] dans son dernier ouvrage de noter que là où peut être convoqué le psychanalyste concerne ce que Freud nomme « les rapports avec les autres êtres humains ».

En 1957 Lacan évoque le retour à Freud : « Tout retour à Freud qui donne matière à un enseignement digne de ce nom, ne se produira que par la voie, par où la vérité la plus cachée se manifeste dans les révolutions de la culture.»[4] Comment entendre « les révolutions de la culture » ? De quelles révolutions Lacan parle-t-il ? Le terme de révolution n'est pas à confondre avec celui de révolte me semble t-il, lequel désigne la contestation. A suivre la définition du Larousse, la révolution est issue du latin, revolutio « révolution, retour (du temps); dérivé du latin revolvere « rouler (quelque chose) en arrière; imprimer un mouvement circulaire à, faire revenir (quelque chose) à un point de son cycle. Mouvement d'un objet autour d'un point central, d'un axe, le ramenant périodiquement au même point. Alors revenons à ce que qu'écrit Freud en 1930, dans malaise dans la civilisation[5], concernant la culture : la Culture est « la somme totale des réalisations et des dispositifs par lesquels notre vie s'éloigne de nos ancêtres animaux et qui servent 2 buts protéger l'homme contre la nature, et la réglementation des hommes entre eux ». Comme l'indique S. Askofaré, je le cite « le paradoxe que relève Freud est alors le suivant, la civilisation, la culture que les hommes inventent pour remédier où se prémunir contre les souffrances qui s'originent dans la réalité extérieure, le corps propre et les relations interhumaines se révèle être finalement le principe de souffrance encore plus grande et peut être plus irréductible que celles qu'elle est destinée à traiter »[6]. Là où peut être convoqué le psychanalyste concerne ce que Freud nomme « les rapports avec les autres êtres humains ». La civilisation tout en amenant progrès, savoirs, développement des sciences comme tentative de résoudre les énigmes de ce monde, ne pourra jamais faire taire la souffrance subjective et la douleur à laquelle chaque sujet peut être confronté. La chanson de G.Brassens, *le fossoyeur* nous l'indique en quelques notes ! : « J´ai beau m´dir´ que rien n´est éternel. J´peux pas trouver ça tout naturel. Et jamais je ne parviens. A prendr´ la mort comme ell´ vient. »

Comment est-il possible pour l'analyste de tenir cette position d'extime en institution accueillant des sujets où la clinique du réel, de la mort, de la perte convoque chacun à l'impuissance, à l'impossible ? Dans son texte de 1966 « la place de la psychanalyse dans la médecine », Lacan indique comment je le cite : « Elle trouvera sa place (la psychanalyse) en son temps, c'est-à-dire extrêmement vite à considérer la sorte d'accélération que nous vivons quant à la part de la science dans la vie commune. »[7]

Le poète René Char[8] avec ce vers « la parole soulève plus de terre que le fossoyeur ne le

peut » vient indiquer comment la parole peut permettre au sujet de cesser de se taire ! Faut-il cependant qu'il trouve un lieu d'adresse. Certes, la cure analytique opère à l'écart, dans le secret du cabinet, loin des débats citoyens et des rumeurs du temps. Pour autant, l'analyste peut-il être hors du temps ? Il me semble que pour opérer, l'analyste doit être au fait des enjeux propres à la subjectivité de son époque[9]. C. Desmoulin[10] indique une atopie du psychanalyste dans la cité. Atopie au sens de atopie (grec atopia, étrangeté). Il est à la fois au cœur des conflits de discours, tout en maintenant une certaine extériorité par rapport aux idéaux de la cité. Position que l'on peut qualifier d'extime, selon le néologisme inventé par Lacan et qui signifie que le plus intérieur et le plus extérieur se conjoignent.

Prendre la parole madame D, vient le faire chaque semaine dans mon bureau. Elle indique comment « Voir Damien comme ça, ça me bouffe, ça me ronge, je pense à lui tout le temps, je perds la mémoire, si je ne viens pas le voir, j'aurai l'impression de l'abandonner ». Elle questionne « la vie jusqu'où » ? Elle indique sa souffrance, nomme la douleur de son fils comme un insupportable, un point d'impossible. Elle dit qu'elle est déterminée, qu'elle ne peut laisser son enfant dans cet état, que ces moments de crispation, de tension qu'elle perçoit comme des signes de douleurs chez son fils lui sont insupportables, qu'elle ne peut pas le laisser souffrir indéfiniment, que c'est sa manière d'être mère. Au fil des séances, elle reconstruit l'histoire de la maladie de son fils, et perçoit alors comment certains symptômes étaient apparus, symptômes qu'elle avait mis sur le compte du caprice enfantin, nomme sa culpabilité à ne pas avoir vu le déclin de son fils peu de temps avant son état de « mal » (défini par une crise épileptique de durée anormalement longue qui engage le pronostic vital et fonctionnel avec risque de séquelles neurologiques définitives).« En fait c'était déjà là » dit elle. Elle indique comment ne pas avoir vu, pas compris « la première fois », ne lui permet pas dit elle de répéter, de continuer à ne pas voir, à ne pas dire, et à laisser son enfant dans cet état de douleurs et de souffrance. Dans son texte la douleur, M. Duras[11] écrit alors qu'elle attend avec incertitude le retour de déportation de son mari R. Antelme qu'elle ne sait pas vivant ou mort, « la douleur est telle, elle étouffe, elle n'a plus d'air, la douleur à besoin de place ». Mme D est venu à plusieurs reprises parler de cette place que prend sa douleur, et indiquer de manière assez similaire à M.Duras qui en parlant de son désir de mort indique « en mourant, je ne le rejoins pas, je cesse d'attendre ». L'attente pour madame D, l'attente se situe envers l'autre de la science qui viendrait répondre et apaiser son enfant. L'attente comme un enfer, un insupportable, l'attente d'un mieux, d'un changement pour son enfant grâce aux traitements anti douleur, pour que Damien souffre moins. « La douleur est implantée dans l'espoir » écrit M.Duras. Pour Madame D, l'attente insupportable, où des cauchemars d'abandon de son enfant la poursuivent la nuit vont l'amener à ne plus se soumettre à l'Autre médical, aux multiples traitements sans effets, à l'attente qu'on lui demande, impose mais à commencer à interroger la culture médicale.

« Pourquoi, comment est possible de maintenir en état de survie artificielle des êtres sans conscience ?». A sa manière peut-on penser qu'elle interroge l'aphorisme Paulien « tous vous êtes un » ?12 Le « un en Jésus- Christ » de St Paul serait le « Un en soin palliatif » que madame D épingle et interroge. Peut on penser qu'elle questionne cette production d'un discours universel autour des soins palliatifs ? Soins palliatifs étymologiquement vient de « pallium », manteau. Les soins palliatifs peuvent être compris métaphoriquement comme « jeter un manteau pour protéger », si ce manteau devient le même pour tous, alors il y passage de la singularité au quelconque dans la prise en charge.

Après 2 années d'attente, où son fils reste dans un état sable et immuable, malgré les batteries de traitements médicamenteux, où chaque semaine elle viendra parler et dire un peu comme M.Duras « chaque jour j'attends moins ». Après ces deux années, en accord avec le père de l'enfant, elle demande que soit appliquée la loi Léonetti. C'est-à-dire l'arrêt des soins. Elle indique souhaiter que son enfant, puisse mourir dignement. Demande unique dans l'établissement depuis son origine. Elle peut nommer son insupportable de ne voir son fils que dans cet état d'absence. Mme est dans l'insupportable de voir son fils si physiquement dégradé, si « absent ». Elle ne souhaite pas que la vie de son fils soit prolongée de cette manière. Madame D s'appuie sur une parole d'un ami religieux lui ayant dit « il y a 20 ans, il serait mort », venant ainsi dire pour ce sujet, comment la vie de Damien actuelle n'est dû qu'au pouvoir et aux savoirs des hommes sur la nature et le corps. Avec cette question : « Pourquoi ne voulez vous pas le laisser mourir ? ». Elle vient me semble t-il interroger la culture que les hommes inventent pour remédier où se prémunir contre les souffrances, indiquant ainsi comme le dit Freud, « que le pouvoir sur la nature n'est pas la seule condition du bonheur. »13.

Cette demande toute particulière crée beaucoup de malaise dans l'institution de soin. Malaise en provenance des questions de cette patiente, « qu'est ce que vous faites ? » Au fond malaise en provenance non pas de la mort qui plane sur son enfant, mais plutôt sur les actes médicaux « pourquoi pensez vous savoir alors que vous ne savez pas ? », Interrogeant la vanité des progrès scientifiques, malaise face au discours actuel qui soutient « le tout médical, valant pour tous… ». Malaise aussi portant sur la culture, la civilisation qui porte la nature et sa domestication, sa domination sur un versant scientifique, ou le corps propre est initialement situé du côté de la nature en tant qu'organisme vivant à soigner vient dans une nouvelle distribution, comme le support du sujet médico-juridique, voir politique. L'affaire actuelle concernant Vincent Lambert en est une parfaite illustration.

Cette situation clinique questionne interroge le pouvoir des hommes sur la nature, sur le corps. Et cela en venant interroger la culture, le savoir médical, le savoir de la science que les hommes inventent pour remédier où se prémunir contre les souffrances. Les questions,

les dires de cette patiente ont pour mon part ouvert des questions sur la place du psychanalyste au sein des réalisations et des dispositifs (pour reprendre le terme freudien) par lesquels notre vie serait protégée, à savoir les institutions.

Les combats et les recherches qui sont menés pour lutter contre les maladies et l'allongement de la vie ont mené chaque étape de civilisation vers une configuration où le sens commun du signifiant « mourir » change. Depuis 1970, la mort puis progressivement la fin de vie deviennent l'enjeu de débats et de questions, la mort est alors perçue comme un problème qui demande une solution. On assiste à une sorte de légitimité retrouvée pour la médecine, grâce aux soins palliatifs. Néanmoins, la mort est un point de butée dont on ne peut guérir. Freud en 1912, dans notre relation à la mort, l'indique, je le cite « la mort est naturelle, indéniable et inévitable, et comme dans la réalité nous avons coutume de nous comporter comme s'il en était autrement. Nous avons tendance à mettre la mort de côté, à l'éliminer de la vie, notre propre mort ne nous est pas représentable, dans l'inconscient chacun est persuadé de son immortalité ». 14 Freud toujours dans ce texte « notre relation à la mort » a corrélé « le déni de la mort » au commandement moral « tu ne tueras point », le plus significatif des interdits venus de la conscience morale15 . Convention liée à la civilisation, trouvant de puissantes racines dans la conscience de culpabilité chez l'homme. Culpabilité en réaction à la satisfaction cachée derrière le deuil. « Tu ne tueras point nous donne la certitude dit Freud que nous descendons d'une lignée infiniment longues de meurtriers qui avaient dans le sang, le désir de tuer » juste une petite note, pour repérer que dans la clinique, les enfants qui ne sont pas encore « complètement civilisés », ils parlent sans crainte de la mort, indiquant parfois à l'autre parental, « quant tu seras mort, je ferai ceci cela »…

La mort est un réel qui ne peut être complètement symbolisé dans la parole ou l'écriture. Pour tout sujet. Impossible de dire ce qu'est la mort. Il est à noter que « la mort reste une limite irréductible au rêve de toute-puissance médicale »16. Dans la réponse de Lacan à une question de C. Millot17, il indique qu'il est pensable que tout le langage ne soit fait que pour ne pas penser à la mort, qui en effet est la chose la moins pensable qui soit … le langage supplée à l'absence de rapport sexuel et de ce fait masque la mort ».

Dans son texte malaise dans la civilisation, et les collègues l'ont déjà évoqué, l'homme est un loup pour l'homme18, Freud fait part cependant d'une seule exception à cette agressivité « celle d'une mère pour son enfant mâle19 ». Peut-on penser que ce repérage de Freud, peut faire lien avec les notes sur l'enfant de Lacan où il indique ceci concernant la fonction de la mère « les soins de la mère portent la marque d'un intérêt particularisé, le fut il par la voie de ses propres manques »20. ? Peut-on penser que permettre à cette mère d'occuper une place de mère en s'occupant de son enfant, en indiquant son désir qui ne soit pas

anonyme, permet que l'ordre des générations soit là et par le même biais, l'ordre symbolique ? Tentative d'enserrer le registre du réel, de l'impensable, de l'indicible de la mort. Peut-on penser que pour madame D, l'intérêt particularisé pour son fils, ses temps de présences bihebdomadaires auprès de lui comme une manière pour elle de sortir de l'anonymat, du tous pareils qui ségrégue ? Je la cite « c'est mon combat de mère de soulager Damien de cet enfer. Je ne peux pas le laisser dans cet état ». Elle repère comment cette demande la soutient, lui permet « d'aller vers quelque chose, une forme d'espoir, même si c'est vers la mort » dit elle. Cette décision de demande de l'application de la loi Léonetti, comme faisant sortir Damien de l'indifférence ? De l'anonymat ? Peut on entendre cette demande comme le passage de la contingence, de ce qui cesse de ne pas de s'écrire à un désir qui ne soit anonyme? Soit à la nécessité de faire, de dire quelque chose, d'extraire Damien de la jouissance de l'Autre, à savoir pour cette patiente du discours médical. Peut-on parler d'un désir qui surgit au delà des savoirs médicaux, au delà de l'habituel que l'on interroge plus ou pas ? D'ailleurs est-il encore envisageable de pouvoir interroger quelque chose quand tout semble si « déterminé, si figé » pour ces enfants ? Peut être que la seule possibilité alors pour certains professionnels pour supporter l'insupportable, est de se servir du discours, du savoir médical pour chiffrer, quantifier. La culture médicale vient là, « boucher », répondre là où il n'y a pas de rapport sexuel.

Comment donc aborder ces questions en tant que psychanalyste ? Les développements de la médecine produisent de nouvelles formes du malaise dans la civilisation. Parfois celui-ci apparaît brusquement aux yeux du corps médical à partir d'avancées nouvelles, de progrès scientifiques. La médecine fait alors appel à l'éthique. On pourrait faire référence aux thèmes abordés lors des commissions d'éthique qui semblent se situer au delà de ce qui peut être résorbé à l'intérieur des catégories du droit et de la médecine. L'institution du droit semble en effet toujours en retard sur les progrès de la médecine comme de la science. On pourrait mentionner encore le point limite rencontré par la médecine dans de multiples situations, et la situation médiatique actuelle de Reims ne fait que souligner les points de butée que rencontre la médecine (en tant que protéger l'homme contre la nature) et les lois en tant que civilisant les relations interhumaines). Ces points de butées dessineraient certainement les contours des frontières du réel, frontières qui fluctuent et se modifient en fonction de la modernité.

La médecine semble donc engagée sur la voie de produire toujours de nouvelles figures de jouissance. Celles-ci émergent de la médecine dès lors qu'elle se réfère à un sujet pris comme universel. La psychanalyse serait donc convoquée par la médecine à partir d'un point d'horreur lié à la rencontre avec l'évidence de cette jouissance. Face à l'universel auquel se réfère la médecine, la psychanalyse procède au contraire à partir du sujet comme

exception à l'universel, sa clinique étant précisément fondée sur l'irréductibilité de l'expérience de la singularité.

Vous connaissez certainement la chanson de Maxime le forestier, (né quelque part) :

« Être né quelque part C'est partir quand on veut, Revenir quand on part, … Je suis né quelque part, Laissez moi ce repère, Ou je perds la mémoire… » Perdre la mémoire, ne revient t-il pas à oublier ? À être oublié par l'autre, par les autres? Là où il n'y a plus d'encrage dans le symbolique. Tous pareils, plus de place à la singularité, laissant le sujet à ce point de desêtre qui rend le sujet si vulnérable, si fragile ? Charles Juliet dans son ouvrage écrit sur Giacometti[21] évoque « cette conscience accrue de la grisaille, de notre précarité, de cette souffrance dont nous parvenons que rarement à nous libérer », un peu plus loin il reprend une note de Giacometti qui écrit « j'ai toujours l'impression ou le sentiment de la fragilité des êtres vivants, comme s'il fallait une énergie formidable pour qu'ils puissent tenir debout … le seul fait de vivre, ça exige déjà une telle volonté, une telle énergie ». Lorsque le discours social, médical… vise l'universel, parce qu'il cherche une uniformisation de la jouissance, dans une logique du « tous pareils », du Un, alors m'apparaît parfois la justesse des propos de ces artistes, et écrivains. La psychanalyse questionne le un par un, le particulier, la logique de l'exception »[22]. L'éthique psychanalytique est d'entendre la position que prend le sujet face à l'impossible, face à l'insupportable, quand il affronte malgré tout et assume ainsi sa condition subjective et mortelle. On perçoit comment éthique morale et éthique analytique ne sont pas assimilables, néanmoins elles ont, il me semble, en commun une préoccupation pour l'être humain. C'est vraiment ce parcours que Mme D est venue rendre compte. « Habituellement une mère n'enterre pas son enfant » dit-elle mais y consentir a eu peut-être pour elle comme une forme d'apaisement.

Oui, il y a des douleurs corporelles qui ne s'expliquent pas, des pensées qui font souffrir, des pulsions qui nous dépassent. C'est ce point d'opacité dont les psychanalystes ont la responsabilité, afin qu'en naissent toujours du nouveau et de la surprise. Lacan mentionne « combien est dérisoire la voracité avec laquelle certains entendent son enseignement et se ruent pour en faire des articulets (…) pour faire un article qui tienne debout. Or rien n'est plus contraire… L'analyste est un homme entre autres, qui doit savoir qu'il n'est ni savoir, ni conscience mais dépendant aussi bien du désir de l'Autre que de sa parole »[23]. Lacan s'est mis dans une position d'enseignement qui consiste à repartir sur un point, comme si rien n'avait été fait, pour que la psychanalyse ne puisse être enfermée dans une définition fermée.

Basho, dans un aiku le dit ainsi : Devant l'éclair, Sublime est celui Qui ne sait rien !

Conclusion, mais pas clôture

L'impossible, que Lacan nomme, le réel, c'est ce qui instaure chaque sujet dans son rapport aux autres, au monde, à lui-même. C'est aussi ce qui tient chaque groupe humain, chaque communauté, chaque équipe, chaque collectif. Notre époque, en voulant faire disparaître les frontières de l'impossible, sur les injonctions de la science, ne risque t-elle pas du même coup de détruire ce qui fonde le lien social ? L'être humain parce qu'il est être de parole, « parlêtre » comme dit Lacan, est soumis de structure à cet impossible à tout dire, tout faire, tout être, tout avoir, tout savoir. C'est ce manque fondateur qui le fait humain. La parole crée le manque dans l'homme, et c'est de ce lieu qui le fait manquant qu'il peut rencontrer les autres. Ce lieu, celui de l'impossible à combler, l'impossible à satisfaire, est en même temps la source d'où jaillit le lien social.

Le travail de ce soir, me met à l'épreuve de cette idée que la psychanalyse représente un savoir spécifique qui interroge non seulement les divers champs des savoirs et de savoir-faire, mais aussi le désir qui pousse chacun à s'y engager. L'éthique de la psychanalyse incite les cliniciens à se questionner en permanence sur la place qu'ils occupent dans l'espace social. Le discours analytique représente de fait une tentative pour affronter le malaise social, non pour l'évacuer, mais pour en situer plus précisément les contours, afin d'engager des actes en connaissance de cause.

Il s'agit bien, souligne, Lacan dans son introduction aux *Ecrits* : « d'y mettre du sien ». L'enjeu aujourd'hui dépasse largement les cercles fermés des diverses écoles et associations : qu'en est-il dans notre société post-moderne du discours de l'analyste ? Seul le changement subjectif permet d'impulser un changement collectif. En cela il existe une position possible de la psychanalyse et du psychanalyste dans la cité. Je ne pense pas que les psychanalystes aient réponse à tout, comme certains le laissent croire dans les médias, à la télévision mais ils sont comme force de soutien à l'élaboration de tout à un chacun dans la position qui lui est propre.

La psychanalyse ne vise pas la structure du lien social pour y apporter quelque correction adaptative ou réparatrice pour le sujet dans son rapport aux autres et avec le monde. Pour toutes ces actions, la médecine, la psychiatrie ou la psychologie ont leurs compétences propres, spécifiques que la psychanalyse ne remplace pas.

Dans l'Acte de fondation de l'Ecole en 1964, Lacan nomme la psychanalyse « relative à la vie des hommes en société »,la psychanalyse appliquée à la thérapeutique qu'il distingue de

la psychanalyse pure. La psychanalyse n'est pas que l'affaire du patient mais de l'analyste ! La pratique de la psychanalyste est sous la responsabilité de l'analyste. Lacan avait signalé que le désir de guérir pouvait nous conduire sur la pente de l'erreur, c'est pourquoi il qualifie le désir de l'analyste comme un « non désir de guérir »24 à ne pas confondre avec un désir de ne pas guérir !

René char dans son ouvrage recherche de la base et du sommet , écrit que : « Le poète est la partie de l'homme réfractaire aux projets calculés ».25 Peut être que la psychanalyse en restant à cette place extime, pourra permettre de soutenir le questionnement de ceux et celles qui consultent un analyste, et non d'indiquer la norme afin que le discours analytique puisse prendre part aux manifestations de la révolution de la culture à venir.

1 Aubry.J., Psychanalyse des enfants séparés, Barcelone : Champs, essais, 2003, p.288.
2 Freud.S., Malaise dans la civilisation, Paris : P.U.F., 1983, p.32.
3 Askofaré S., D'un discours l'Autre, Presses Universitaires du Mirail, 2013, p.68.
4 Lacan J., « La psychanalyse et son enseignement », in *Ecrits*, I, col. Points Essais, Paris : Seuil, p. 456.
5 Freud S., Malaise dans la civilisation, Paris : PUF, 1983, p. 37.
6 Askofaré S., D'un discours l'Autre, Presses Universitaires du Mirail, 2013, p.69.
7 Aubry.J., Psychanalyse des enfants séparés, Barcelone : Champs, essais, 2003, p.297.
8 Char R., Recherche de la base et du sommet, Paris : Gallimard, 1971, p.32.
9 Lacan en 1953 nous l'indique ainsi : « Qu'y renonce donc celui qui ne peut rejoindre à son horizon la subjectivité de son époque. Car comment pourrait-il faire de son être l'axe de tant de vies, celui qui ne saurait rien de la dialectique qui l'engage avec ces vies dans un mouvement symbolique, (…) qu'il sache sa fonction d'interprète dans la discorde des langages ».
10 Demoulin, C., Bonheur et symptôme Pour une politique de l'inconscient en santé mentale Association des Forums du Champ Lacanien de Wallonie (Belgique) Colloque du 20 octobre 2007 ACTES.
11 Duras M., La douleur, Paris : Folio, 1985.
12 Paul de Tarse, « Épître aux Galates » (3, 28), *Nouveau Testament*, Trad. Segond, 1910.
13 Freud S., Malaise dans la civilisation, Paris : P.U.F., 1983, p. 35.
14 Freud S., Notre relation à la mort, (1915), Paris : petite bibliothèque Payot 1981, p.52.
15 *Ibid*., p.69.
16 Ansermet F., *Médecine et psychanalyse en interface*, In Quarto n°59, ACF Belgique, Mars 96, p. 15.
17 Réponse de Lacan à une question de C. Millot, improvisation : désir de mort, rêve et

réveil.
18 Freud S., Malaise dans la civilisation, PUF, 1983 p .65.
19 Freud S., Malaise dans la civilisation, PUF, 1983, p.67.
20 Lacan J., « Notes sur l'enfant », in *Autres écrits*, Paris : Seuil, p. 373.
21 Juliet.C, Giacometti, P.O.L. éditeur, 1995, p.63.
22 Liart M., *La forclusion du sujet dans le discours médical*, in Cause Freudienne, n°42, 1999, Politique lacanienne, p. 48.
23 Lacan J., *Mon enseignement*, Paris : Seuil, 2005, p.138.
24 Lacan J., le séminaire, livre VII, l'éthique de la psychanalyse, Paris : seuil, 1986, p.258.
25 Char R., Recherche de la base et du sommet, Paris : Gallimard,1971.

Partagez cet article
Facebook
Google
Twitter
Linkedin
Print