

La prolétarianisation de la psychiatrie

« Merci mon Dieu d'avoir inventé Freud.
Vous étiez pas forcé... »

Il est aujourd'hui inscrit dans une certaine tradition de considérer que la psychiatrie se déshumanise, ou bien qu'elle est *déshumanisée*. Ce point de vue mériterait d'être interrogé, et particulièrement que soit précisé le concept assez fuyant d'humanité, d'humanisation, etc. S'agit-il de compassion ? du refus d'une certaine barbarie toujours *déjà-là* ? Ou est-ce au contraire la volonté plus ou moins délibérée de *coloniser* l'autre en le protégeant comme le fit en son temps la loi de 1838 ? Je rappelle au passage qu'une des lignes de tension qui ont conduit à une certaine transformation des pratiques psychiatriques dans les années 70 et 80 s'appelait « mouvement désaliéniste » (on a maintenant assez souvent tendance à le confondre (à tort) avec l'anti-psychiatrie) ; et que, justement, il combattait la soi-disant *humanisation* des services et hôpitaux de la psychiatrie, laquelle avait, en son temps, essentiellement consisté en une réfection des murs. Tout le débat visait alors la question de savoir s'il fallait "humaniser" ou s'il ne valait pas mieux raser les murs pour inventer autre chose. On voit ce qu'il en est advenu.

D'ailleurs, nos amis italiens à l'époque avaient préféré associer au concept de psychiatrie l'idée de démocratie plutôt que celle d'humanisation. C'était un tout autre pari.

Mais l'humanité, où la trouve-t-on de nos jours ? N'est-elle pas partie vers les confins, comme rejetée au-dehors des espaces intimes du quotidien ? Concrètement, ce qui relevait jadis du désir d'inventer des formes nouvelles et humanisées pour prendre soin des pathologies mentales se trouve déplacé maintenant vers l'humanitaire lointain, comme si la préoccupation humanitaire et désaliéniste, qui nous portait à une autre époque, n'avait plus cours. Et puis aussi, autres confins, ceux des soins qu'on dit *palliatifs*, c'est-à-dire des soins qui se confrontent¹ quotidiennement à la dimension essentielle de la mort. Là, on y entend clairement qu'il existe une alternative entre une médecine qualifiée d'humaniste et une médecine "techniciste" ; ou, comme le disaient les inventeurs du DSM, une médecine "scientifique" ; ou encore, une médecine qui serait devenue fondamentalement "pharmaceutique". Lacan l'évoquait en 1967 en ces termes :

« La psychiatrie rentre dans la médecine générale sur la base (...) que la médecine générale entre elle-même entièrement dans le dynamisme pharmaceutique.² »

N'est-ce pas déjà un enseignement que de voir ceux qui sont questionnés par la mort nous interroger en retour sur une éthique des pratiques dont, dans le même texte, Lacan prédisait qu'elles deviendraient « de plus en plus ségréguatives.³ » Ce qui mériterait d'être quelque peu nuancé, mais qui représente tout de même, me semble-t-il, une évolution lourde de la société postmoderne.

Mais tout d'abord, précisons un peu ce que j'appelle « psychiatrie ». Je me servirai ici de ce terme dans un sens générique de tout ce qui prend soin des difficultés psychiques, qu'elles émanent de psychopathologies au sens strict, de handicaps avérés, de carences psycho-sociales ou de résidus de la désinsertion sociale.

Je voudrais dire que mon point de vue sur cette supposée déshumanisation est tout autre. Je pense que nous avons laissé s'installer une véritable *prolétarisation de la psychiatrie* dont, évidemment, la déshumanisation est la conséquence inéluctable.

Qu'est-ce que cela signifie ?

Avant toute chose, un regard s'impose sur ce que ces mots veulent dire. On confond souvent le prolétaire avec le pauvre, la prolétarisation avec la pauvreté ou la paupérisation. C'est un rapprochement que l'on constate la plupart du temps, mais ce glissement métonymique masque le fait que le second est justement la conséquence du premier et non pas son équivalent.

Qu'appelle-t-on « prolétarisation » ? La réponse est qu'il s'agit d'une perte de savoir. Bernard Stiegler, emboîtant le pas de Karl Marx, définit le prolétaire comme étant :

« Un travailleur dont le savoir est passé dans la machine de telle sorte que ce n'est plus lui qui s'individue en portant et en pratiquant ses outils. ⁴ »

¹ Voir ce qu'en disent Jérôme Alric & Jean-Pierre Benezech, *La mort ne s'affronte pas !*, Montpellier, Sauramps, 2011.

² Jacques Lacan, *Petit discours aux psychiatres*, (1967), inédit.

³ *Ibid.*

⁴ Bernard Stiegler, *Pour une nouvelle critique de l'économie politique*, Paris, Galilée, 2009.

Depuis le XIXe siècle c'est autour de la figure du médecin que le dispositif de soins aux aliénés a été organisé. Mais institutionnellement, aucun médecin ne saurait soigner sans la présence d'une équipe. Par extension, j'appellerai donc ici "psychiatre" l'ensemble des acteurs qui l'accompagnent et qui mettent en œuvre la dynamique du soin.

Quels sont les outils du psychiatre ? Je veux montrer ici qu'il s'agit essentiellement de la parole.

La question est : à quoi équivaut l'existence du psychiatre, c'est-à-dire sa rémunération pour parler en termes marxistes, mais au-delà, à quoi équivaut la reconnaissance sociale qui l'individue en tant que personne ? Qu'est-ce que le psychiatre échange contre ces éléments de valeur, qu'ils soient financiers ou socio-culturels ?

Il est clair qu'il donne quelque chose de lui-même comme l'ouvrier donne sa force de travail, et que ce quelque chose lui devient étranger. C'est le processus de l'aliénation, qu'on l'entende dans le sens hégélien ou dans le sens que lui donnait Karl Marx⁵.

Ce quelque chose, ce "presque-rien" dirait Jankelevitch⁶, quelle est sa nature ? Est-ce qu'il donne de son temps, de sa présence ? Certainement, mais on observera que si ce n'était que cela, n'importe qui pourrait occuper ces places (de thérapeute, d'éducateur, de soignant...) Il y faut plus. Bien plus que cela.

Donne-t-il de son savoir ? Certainement, ce savoir il le donne, mais cette autre aliénation a un effet sur ce qu'il est, dans ce temps-là, en tant que sujet ; et si, effectivement il le donne, ce n'est pas du tout de la façon qu'on croit. Il est un *sujet supposé savoir*, autrement dit sa subjectivité même est prise dans le savoir de l'autre, non pas savoir théorique pour l'heure, mais savoir de l'autre qu'on appelle ici abusivement *le patient*, abusivement parce que s'il y a bien quelqu'un de patient dans cette affaire c'est le plus souvent le thérapeute.

Mais pour qu'il incarne cette position dite du transfert, encore faut-il qu'il en manie un tant soit peu les rudiments théoriques. Est-ce cela qu'il échange dans sa posture professionnelle ? En partie. Mais cela ne saurait non plus suffire, parce que les théories, tout le monde peut les apprendre dans les livres ou sur les bancs de l'Université. Or, nous savons depuis Freud que cet apprentissage ne ferait pas une oreille à même d'entendre la souffrance des sujets.

Il y a en effet quelque chose de plus : le psychiatre accepte d'aliéner une partie de son propre espace psychique. Et si l'on se réfère ici aux théories de Wilfred Bion⁷, nous dirions alors que sa fonction primordiale est d'ouvrir son espace à la parole de l'autre pour en recevoir les éléments β qu'il aura ensuite à cœur de « détoxiquer » pour les transformer grâce à sa propre fonction- α . C'est une fonction de rêverie nous dit Bion, et c'est précisément cette fonction-là qu'il aliène. J'ai appelé cela : *La part du rêve dans l'institution*, part du rêve dont on aurait tendance à nous faire croire maintenant qu'elle n'est que perte : perte de temps, perte d'énergie, et en définitive perte d'argent.

« L'institution a besoin de cette *part du rêve* qui semble être une perte de prime abord ; mais cette perte est indispensable. Cette perte est en définitive un gain.⁸ »

⁵ Karl Marx, *Le Capital*, Livre 1, Paris, Gallimard, 1968.

⁶ Vladimir Jankelevitch, *Le je-ne-sais-quoi et le presque-rien*, Tome 1, Paris, Seuil, 1980.

⁷ Wilfred Bion, *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 1979.

⁸ Claude Allione, *La part du rêve dans l'institution*, (2nde édition), Les Belles Lettres, coll. Encre Marine, Paris, 2010.

Quelle est la machine dont parlait tout à l'heure Bernard Stiegler ? Je reviens à Marx qui annonçait en 1847⁹ :

« Leur habileté technique est dépréciée par les méthodes nouvelles de production. »

Il nous faut donc examiner maintenant ce que sont ces méthodes nouvelles de production en matière de santé mentale, puisque tel est le terme qui tend à s'imposer aujourd'hui. Nous y voyons un ensemble technique composé : (1) des dispositifs de l'évaluation, (2) des protocoles de "bonnes pratiques" et (3) du D.S.M. dans sa logique de confiscation du savoir.

Je passe rapidement sur la question de l'évaluation qui a déjà été largement débattue et examinée par toute sorte de commentateurs. Précisons simplement que le chiffrage est déjà en soi une dérive en ce qu'il ne prédispose plus, voire qu'il exclut l'indispensable *mise en récit* qui est le vecteur essentiel de toute la fonction- α . Tout est actuellement imprégné par l'évaluation. L'éducation nationale y compris, puisqu'elle pratique des évaluations, sans même prendre garde au fait que cela implique une dimension certaine de réification de l'élève. Lorsqu'un écolier avait une composition, il était sujet de son action (je compose...). Mais désormais, l'évaluation le fait objet (je suis évalué...).

Deuxième élément : les *protocoles de bonne pratique*. Ils me semblent être au cœur de notre question. En mai 2009, l'Office Parlementaire d'Évaluation des Politiques de Santé (Assemblée nationale + Sénat), sous la présidence de monsieur Alain Milon, sénateur, avait produit un rapport¹⁰, dans lequel je relève, parmi les nombreuses propositions, les éléments suivants :

« * renforcer les coopérations entre professionnels de santé mentale *à partir des protocoles* élaborés par la Haute Autorité de Santé ;

* *espérer un jour obtenir des protocoles* de soin en matière de prise en charge psychiatrique ;

* *élaborer des protocoles* de prise en charge des différentes pathologies. »

Il n'est pas nécessaire de procéder à une longue exégèse pour comprendre que tout ceci traduit un désir ardent du législateur d'établir une protocolisation des prises en charge, c'est-à-dire une véritable « conduite à tenir » pour les praticiens ; mais venue d'où, de quels savoirs, de quel Autre du psychiatre ? Et l'on pourrait ensuite reprocher au praticien de ne pas l'avoir scrupuleusement observée, pathologie par pathologie, imposant la représentation contrainte de ce que pourrait être *une bonne pratique*. Entendez que les autres seraient donc réputées mauvaises. Voilà ce que je pense être la mise en condition des agents qui les conduit à ce que j'ai appelé *leur prolétarianisation*.

Un protocole — ce mot a-t-il été choisi par hasard ? — cela dit à la fois, étymologiquement, la marque de l'authenticité, c'est ce qui empêche les notaires de tricher ; mais aussi « la règle du cérémonial à suivre ». Exit le sujet. Le protocole veut nous faire croire qu'il existe une vérité universelle, et que tout ce qui déroge à

⁹ Karl Marx, *Manifeste du parti communiste*, Éditions Sociales, Paris, 1966.

¹⁰ Rapport de M. Alain MILON, fait au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé n° 328 (2008-2009) - 8 avril 2009. <http://www.senat.fr/notice-rapport/2008/r08-328-notice.html>. C'est moi qui souligne.

son exercice ne peut être que falsification et erreur, et que, ne pas l'observer resterait éminemment condamnable.

Quant à la question du D.S.M., elle est trop complexe pour être traitée complètement ici, sachant que, comme l'a dit Robert Spitzer, président du groupe de travail ayant élaboré le D.S.M. III, il s'agit de « fournir des critères diagnostiques pour améliorer la *fidélité* des jugements diagnostiques.¹¹ »

Il s'agit de fait d'une classification basée sur les symptômes plutôt que sur une dynamique interne et nosologique, dont la parole du patient, dans sa *vérité imaginaire*, pourrait seule, et elle seulement, rendre compte. Certes, avec le D.S.M., le discours du patient reste présent, mais il se voit désormais contraint par une grille de lecture, un peu à la manière du déchiffrement d'un langage codé ; et cette grille a pour conséquence d'établir un fossé entre « être un comportement » et « être une personne » : du côté du patient, bien sûr ; mais également, et peut-être même plus du côté du praticien. Le D.S.M. constitue l'effacement programmé de la fonction- α du soignant, qu'il dépossède en outre de sa capacité critique. Comme l'ont écrit Kirk et Kutchins :

« Dorénavant les problèmes de fiabilité allaient devenir le domaine réservé des chercheurs et statisticiens qui disposaient de la capacité et des ressources nécessaires à l'étude de ces matières.¹² »

Domaine réservé des chercheurs, mais plus celui des cliniciens. Rappelons que Spitzer déjà cité, concepteur du D.S.M. III n'était en rien un clinicien.

Autre point : faut-il préciser que le D.S.M. s'était initialement donné pour mission de réduire les désaccords diagnostiques entre les praticiens. Mais doit-on considérer ces désaccords comme un handicap, ou au contraire comme une richesse, comme une source de possibles débats, comme une potentialité de *mise en récit* à même justement d'établir de la fonction- α là où elle s'avère défailante, sans parler de la dimension de « constellation transférentielle »¹³ que cela implique. C'était là tout l'enseignement de ce que l'on a appelé : *l'effet Stanton et Schwartz*¹⁴.

Voilà pour définir la prolétarianisation de la psychiatrie : les protocoles, évaluations et autres D.S.M. constituent la machine qui désindividue le psychiatre en se substituant à ses outils, aliénant son savoir et son espace psychique, non pas au profit du patient, mais à son profit propre et désincarné.

* *

*

Mais revenons maintenant à la question de la parole. Dans le Monde daté du 2 avril, le journaliste américain Bob Woodward, celui du Watergate, expliquait qu'il avait été sollicité un jour par une chaîne de télévision pour venir y parler de l'O.N.U.

¹¹ Robert Spitzer, *Introduction au DSM III*, Paris, Masson, 1984. C'est moi qui souligne.

¹² Kirk & Kutchins, *Aimez-vous le DSM ?*, Le Plessis-Robinson, Synthelabo, 1998.

¹³ Jean Oury, Transfert et compréhension, in *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Paris, Payot, 1976.

¹⁴ A. H. Stanton & M. S. Schwartz, *The mental hospital*, New York, Basic Books, 1954.

— Mais c'est que je ne connais pas cette institution, je n'ai jamais enquêté sur l'O.N.U.

— Ça n'a aucune importance.

On voit bien ici ce qui se produit lorsque le système entérine le découplage du signifiant et du signifié. Peu importe ce que vous dites, pourvu que vous parliez. Comme le disait Brigitte Fontaine, « Tout juste un peu de bruit pour combler le silence. » En d'autres mots : le manque. C'est de la saturation qu'il s'agit.

En 1960, le monde de la publicité avait testé ce découplage. D'abord, des affiches avec seulement un immense point d'interrogation, sans aucun commentaire. Quinze jours plus tard, ces affiches furent remplacées par de nouvelles affiches, portant uniquement les mots : « qu'est-ce que GARAP ? » Quelque temps plus tard, on fit un sondage d'opinion qui montra que plus de 50 % des personnes interrogées pouvaient associer quelque chose au mot GARAP. Or, GARAP ne voulait strictement rien dire. Son énoncé égalait sa signification. Il s'agissait uniquement de tester l'impact de la publicité murale. On voit ce qu'il en est advenu...

Autre exemple : le roi Lear. Shakespeare y avait analysé en profondeur ce qui se produit dans ce mouvement de découplage.

Le roi, vieillissant et fatigué, désire transmettre son royaume à ses trois filles. Il les convoque et leur annonce qu'il donnera la meilleure part de son territoire à celle dont il pourra constater « qu'elle nous aime le plus », c'est-à-dire à celle qui saura le mieux le dire en paroles. Chacune s'y essaye, la première et la deuxième rivalisant de flagornerie. Mais parvenu à la troisième, Cordelia, le système s'inverse : « je suis sûre que mon amour est plus riche que mes mots » se dit-elle *in petto*. Elle se trompe. Le signifiant peut toujours dire autre chose que le signifié. C'est le sens du S_2 de Lacan, le savoir, qui est S_2 justement parce qu'il vient en second, mais aussi parce que toujours son sens est au moins double.

Et quand vint le tour de parler pour Cordelia, elle ne put prononcer qu'une seule parole : « rien » !

Le roi se met en colère. Il répudie sa fille, la marie avec le roi (le roi de France, c'est dire...) en la déshéritant : « que ta vérité te serve donc de dot. »

On connaît la suite, dramatique. Les deux aînées se feront la guerre et tout finira dans le sang, la folie et la mort. C'est ainsi qu'est posée la question de ce que Jean-Pierre Lebrun appelle : *la place d'exception*¹⁵. Place grâce à laquelle le message se transmet (C'est le paradoxe d'Epiménide).

Mais cette place d'exception, comment la transmet-on ? Voilà tout l'enjeu de la pièce.

Shakespeare nous dit, par la voix de Cordelia, que cette place ne peut reposer que sur le "rien", le contraire donc de la saturation, en un mot : sur le manque. Ce "rien" que Cordelia prononce semble être une insulte dans sa bouche, mais en réalité, c'est le fond même de la vérité puisqu'il renvoie en miroir au manque chez le roi Lear, manque dont celui-ci ne sait rien, mais qu'il exprime directement dans sa demande éperdue (et déjà un peu folle) d'amour.

La seule vérité du sujet c'est le manque, mais cette vérité est structurellement inaccessible. Elle est, nous dit Lacan, « du côté du réel. »

¹⁵ Jean-Pierre Lebrun, *La perversion ordinaire*, Paris, Denoël, 2007.

Seule, la parole peut être prise dans les effets de la vérité, pour autant qu'elle refuse de se situer et de fonctionner dans le découplage délibéré d'avec le signifié.

* *

*

Donc, que devient la parole en tant qu'outil ? En 1937, Freud disait que la psychanalyse est :

« (...) le troisième de ces métiers *impossibles* où l'on peut d'avance être sûr d'échouer, les deux autres (...) étant l'art d'éduquer et l'art de gouverner.¹⁶ »

Or, ces métiers que Freud dit impossibles, sont justement ceux que j'ai appelés *des métiers de parole*, ceux dont l'outil principal est la parole. On pourrait d'ailleurs leur en adjoindre un quatrième qu'il m'étonne que Freud n'ait pas mentionné : celui de juger, comme on dit : celui de *dire le droit*.

Pourquoi seraient-ils plus impossibles que d'autres ? Parce que, nous dit Lacan, la parole montre justement l'impossible à démontrer le vrai. « Là, nous tenons le réel » Et chacun se souvient que, pour Lacan, le réel est précisément la catégorie de l'impossible.

Mais si, de nos jours, l'exercice de la parole est tellement attaqué, qu'en résulte-t-il dans l'accomplissement de nos "métiers de parole" ? Sont-ils condamnés à devenir encore plus impossibles que ne le croyait Freud ? Cela est-il imaginable ?

Une des racines principales de nos métiers, soignants, éducateurs, médecins, psychanalystes, mais aussi enseignants, juges, etc., c'est la parole dans sa fiabilité même. Notre *credo* est toujours plus ou moins celui-ci : "Si tu veux dépasser les difficultés de ta vie, d'abord il te faut en parler : soit pour avouer et dépasser ta culpabilité (le juge) ; soit pour t'approcher du savoir qui te construira (l'enseignant) ; soit pour construire du lien social (le gouvernant) ; soit enfin pour la catharsis (le psychothérapeute)." C'est dire que nos métiers reposent sur un principe premier : la créance ferme et solide dans l'acte de parole. Non pas dans les paroles. Elles sont toujours plus ou moins mensongères, ou plutôt, elles ne peuvent jamais ne serait-ce qu'effleurer le réel. Non : la parole, l'acte de parole, la « parole en acte » pour reprendre le très bel intitulé de la collection que dirige Ignacio Garate chez Encre Marine.

Mais si notre monde, celui dans lequel nous travaillons, même si nous refusons plus ou moins de lui appartenir, si notre monde postmoderne exprime au contraire, comme le dit Bernard Stiegler¹⁷, « mécréance et discrédit » dans cet acte de parole, que reste-t-il de nos fonctions ? Justement : il ne reste que des protocoles comme je l'évoquais ci-dessus.

¹⁶ Sigmund Freud, *Analyse terminée et analyse interminable, in Résultat, idées, problèmes*, Paris, PUF, 1985.

¹⁷ Bernard Stiegler, *Mécréance et discrédit, Tome 3, L'esprit perdu du capitalisme*, Paris, Galilée, 2006.

Pourquoi la parole qui soutient l'humain depuis la nuit des temps, depuis que nous sommes sortis de la pure *pulsionnalité* pour devenir des êtres de parole, pourquoi est-elle maintenant attaquée, discréditée, vilipendée, tout en se servant, pour ce faire, du discours, ou plutôt de la saturation des discours ? Parce qu'elle s'oppose *in fine* à une logique hyper-consumériste qui ferait de nous à rebours des êtres purement pulsionnels. Achète et ne pense surtout pas ! Parce que sa référence, son système précis de référencement s'est trouvé détraqué. Comment ? La logique en est très simple, mais le montage qui en résulte extrêmement complexe.

C'est par la question fondamentale du manque, posée malgré lui par le roi Lear, qu'il revient de situer l'exercice de la parole : « en cherchant à lire dans l'Autre de quoi il retourne, nous ne trouvons que le manque.¹⁸ »

Le circuit de la pulsion nous permet de représenter ce qui se joue dans la "pulsionnalisation" de l'humain. Au premier temps d'épreuve du manque succède un deuxième temps de retournement, où l'objet disparaît littéralement — il est, comme disent les chimistes, *sublimé* — pour laisser place au savoir (c'est-à-dire à l'enchaînement S_1 - S_2 , la chaîne signifiante).

Mais notre monde est celui de la consommation et n'est plus celui du savoir, même si — justement parce que — le savoir ruisselle de toute part. Il n'y est pas question que l'objet puisse disparaître. Bien au contraire, c'est de la saturation par l'objet que l'hyper-capitalisme fait son miel. Cette saturation, c'est la télévision italienne qui en est le meilleur exemple : entrez dans un bar italien, où la télé hurle dans discontinuer, et vous verrez instantanément de quoi il retourne ! L'objet, pourrait-on dire en paraphrasant Lacan, c'est ce qui représente aujourd'hui le sujet pour un autre objet. Es-tu mac ou PC ? iPhone ou Blackberry ? Rolex ou Swatch ? Porsche ou Ferrari ? Quel objet te représente, quelle marque te fait sujet, t'assujettit à sa logique consumériste ? Il n'est plus besoin de parole. L'objet sait se suffire à lui-même.

Cette logique de la saturation, de la *satyre* dirait Jean-François Lyotard, nous met en position d'assurer la jouissance, pas celle de l'objet, pas non plus celle du capitaliste comme on aurait trop facilement tendance à le penser, mais celle du capitalisme lui-même. Ce qui, justement, nous mène vers la question de la perversion. Piera Aulagnier définissait le mécanisme de la perversion en montrant que le sujet s'y constitue dans le but de faire de lui-même l'objet permettant à l'autre d'accéder à la jouissance. Comme le dit l'adage, « à mère sainte, fils pervers ». Voyez par exemple le roman de Philippe Roth, *Portnoy et son complexe*¹⁹. C'est-à-dire que cette saturation généralisée dans laquelle nous baignons — quoi que nous fassions, et que nous le voulions ou pas — a pour conséquence de pervertir foncièrement l'usage même de la parole en mettant en référence, à la fois première et ultime, la jouissance de ce que j'appelle : le *Saint-Marché*. Ainsi, au fétichisme de la consommation s'articule le déni fondamental, déni de la Loi qui a pour effet de *fétichiser la loi*, et dans la foulée, de pervertir aussi l'usage même de la parole.

La thèse de Jean-Pierre Lebrun est que nous sommes passés d'une société gouvernée par la Loi à une société gouvernée par l'amour, mais un amour qui serait sans Loi. S'il a raison, il y a là également une perversion qui laisserait entendre qu'il peut y avoir de l'amour sans loi, hors-loi. C'est, ni plus ni moins, une forme nouvelle du retour à Sade.

¹⁸ Jacques Lacan, *Séminaire X, L'angoisse*, Paris, Seuil, 1970.

¹⁹ Philippe Roth, *Portnoy et son complexe*, Paris, Gallimard, 1970.

* *

*

Il est évident, dès lors que la parole dans sa saturation inouïe (Eyes Wide Shut, littéralement : les yeux grands fermés, la saturation fait qu'on ne voit plus rien), dans son *trop-plein* de « bruit pour combler le silence », dans la perversion qui découle, en partie tout au moins, de la perversion nazie comme l'a montré Pierre Legendre, (voir Klemperer²⁰, Orwell²¹, Debord²²) et d'Auchwitz comme le soutient Lyotard²³, n'est plus l'outil fiable qui permet l'exercice de nos métiers. Par conséquent, la parole cède la place aux protocoles, procédures, recommandations de bonne conduite et autres DSM dont je disais tout à l'heure qu'ils font le lit de la prolétarianisation de la psychiatrie.

Mais alors ? Que faire ?

La psychothérapie institutionnelle au tournant de la Seconde Guerre mondiale a inventé l'idée que pour soigner le malade il nous faut aussi soigner le groupe dans lequel il est soigné. C'est ce qu'avait déjà imaginé Dostoïevski dans *Crime et Châtiment*, et qui donne plus près de nous les pratiques systémiques. Mais aujourd'hui, ne sommes-nous pas en face d'un autre défi, d'une autre tâche de grande ampleur : pour soigner tout ce qui relève de la parole, il nous faut aussi soigner la parole elle-même, la soutenir, peut-être même la réhabiliter.

N'est-ce pas là l'enjeu fondamental à venir pour la psychanalyse et pour les psychanalystes, mais au-delà pour tous ceux qui exercent des métiers de parole ? La parole, qu'elle soit dite, parlée ou écrite, cela relève maintenant d'une tout autre question. Je crois que c'est celle de la place du « poétique »,

« Dans la Grèce archaïque, trois personnages, le devin, l'aède, le roi de justice, ont en commun de dispenser la Vérité du seul fait d'être pourvu des qualités qui les distinguent. Le poète, le voyant et le roi partagent un même type de parole.²⁴ »

qui est précisément une autre forme de la *place d'exception*.

Résister à la langue des protocoles pourra se faire en créant des poches de protection pour le « dire de la vérité » des sujets. Rappelons-nous que dans l'histoire de l'humanité, la vérité ce sont les mythes qui nous la disent !

Permettez-moi, ici encore, d'avoir recours à Lacan, qui disait en 1977, que pour approcher la réalité, partant du principe que de réalité il n'y a guère en dehors du fantasme, et que justement : « le fantasme c'est ce qui donne matière à la poésie.²⁵ »

²⁰ Victor Klemperer, *LTI, La langue du III^{ème} Reich*, Paris, Albin Michel, Agora, 1996.

²¹ Georges Orwell, *1984*, Paris, Gallimard NRF, 1950.

²² Guy Debord, *La société du spectacle*, Paris, Buchet-Chastel, 1967.

²³ Jean-François Lyotard, *L'inhumain, causeries sur le temps*, Paris, Galilée, 1993.

²⁴ Marcel Detienne, *Retour sur la bouche de la Vérité, in Les maîtres de Vérité dans la Grèce archaïque*, Paris, Librairie Générale Française, 2006.

Ce que j'appelle ici *poésie* ce n'est pas simplement l'acte du poète ni même une possible forme de l'écriture. La poésie, comme Lacan le disait fort bien, c'est ce qui relève « de la relation du signifiant au signifié.²⁶ » C'est-à-dire que la poésie est « *imaginativement symbolique*, et ça s'appelle la Vérité.²⁷ » Avec un V majuscule. Si la langue est produite par une maturation, par une cristallisation de l'usage, quel qu'il soit, la poésie est ce qui lui fait violence, violence non pas condamnable comme ce terme tend trop facilement à le laisser penser, mais violence créatrice comme peut l'être le geste du sculpteur, violence nécessaire peut-être pour remettre dans l'axe de la culture, sinon de la civilisation, cet « acte de parole » que j'évoquais plus haut, et qui me paraît constituer un préalable indispensable pour tout traitement de la souffrance psychique, aujourd'hui comme demain.

La psychiatrie sera, dans les temps qui viennent, un possible refuge pour la parole, si nous le voulons bien, et si toutefois elle n'est pas purement et simplement rayée de la carte comme il semble que ce soit le projet en haut lieu.

²⁵ Jacques Lacan, *Le moment de conclure, Séminaire XXV*, leçon du 20 décembre 1977, inédit.

²⁶ Jacques Lacan, *L'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre, Séminaire XXIV*, leçon du 15 mars 1977, inédit.

²⁷ Ibid.