

Lacan Quotidien



N° 787 – Lundi 24 septembre 2018 – 08 h 09 [GMT + 2] – lacanquotidien.fr



Psychiatrie : au-delà du diagnostic

EN AVANT

The Trump effect, Allons z'enfants, la chronique de Daniel Roy

Modernisation de la psychiatrie ? par Catherine Stef

LECTURES

**Soutenir l'invention – À propos de *Quand le corps se défait*
d'Hervé Castanet**

par Dominique Corpelet



The Trump effect

Allons z'enfants, la chronique de Daniel Roy

À en croire la présidente de la vénérable NEA (*National Education Association*), le grand monsieur à la mèche orange et au verbe fleuri, que l'on a beaucoup vu et entendu sur Global TV lors de la dernière campagne électorale aux États-Unis, « a provoqué un niveau alarmant d'angoisse et de peur parmi les enfants d'immigrés et de couleur, et rallume les tensions raciales dans les classes ». Elle ajoute : « Les enfants ont l'impression qu'ils peuvent répéter tout ce qui sort de la bouche de Donald Trump » (c'est bien de lui qu'il s'agit !). Ce constat, certainement tout à fait juste, nous rappelle que nous entendons bien souvent les enfants répéter à l'envi, dans leurs jeux solitaires ou entre pairs, ce qui sort de la bouche des petits Donald et des petits Mickey de leurs dessins animés, des Super-Bat-Iron-etc.-men, de la bouche des Pikachu et autres monstres de poche.

En effet, sans faire de distinction de « race » ou de « couleur », la voix et le regard de la TV globale déversent dans les yeux et les oreilles de l'enfant mondialisé un flux intarissable de « tensions », sous la forme de nouvelles articulations ou de nouvelles désarticulations opérées sur la langue et l'espace communs des représentations. De cette masse de sons et d'images, que faire ? Telles ces pâtes diversement verdâtres et collantes qui envahissent régulièrement les cours de récréation, elle englué le sujet d'une substance illimitée, dont il s'agit de se débarrasser au plus vite. Répéter est, pour beaucoup d'enfants, une façon de résoudre cet embarras. Il s'agit de produire un recyclage de matériau toxique afin de le décontaminer, en partie, dans l'échange et dans le jeu. Mais il y a toujours un reste, qui peut agiter le corps de l'enfant, surtout si aucun adulte de son entourage n'y porte attention.

Attention troublée des adultes + hyper-agitation du corps glorieux de l'enfant : il me semble que cela nous rappelle quelque chose...



5e Journée de l'Institut psychanalytique de l'Enfant – Université populaire Jacques-Lacan

Renseignements, [ici](#)



Modernisation de la psychiatrie ?

par Catherine Stef

*« mon dire à Sainte Anne fut vacuole [...]. Où mieux ai-je fait sentir
qu'à l'impossible à dire se mesure le réel – dans la pratique ? »*
Jacques Lacan, « L'étourdit », 1972.

Les années 1970 sont pour la psychiatrie le moment de la fondation du secteur, c'est-à-dire d'une organisation des soins articulée à une certaine conception de la folie et de la maladie mentale : soins ambulatoires répartis sur tout le territoire, dotation en personnels spécifiques, individualisation de filières de formation pour les infirmiers, pour les internes, etc. C'est aussi le moment où Lacan formalise le lien social comme discours. Ses séminaires successifs « L'envers de la psychanalyse », « D'un discours qui ne serait pas du semblant » et « ...ou pire » en 1972 marquent un tournant dans son enseignement.

...ou pire, Lacan explique ce titre textuellement (1). Les trois points marquent une place vide. C'est un choix : partir de *ce qui ne peut pas s'écrire*. Partir de la place vide. Ce vide est la seule façon d'attraper quelque chose avec le langage.

C'est à partir de ce point que Lacan fonde la nécessité du discours, soit la nécessité de ce qui organise le lien social. *À vouloir dire autre chose, on dira pire*. C'est ça, ... ou pire. Comme la démocratie, dont Churchill disait que c'est « le pire des systèmes, à l'exclusion de tous les autres. »

Une place, pas une case

Avec la mise en place du secteur, on était fondé à supposer que les politiques de santé consentaient à soutenir une certaine conception de la maladie mentale et du traitement que devait lui réserver la société. La nécessité de soins continus personnalisés était reconnue. On peut dire qu'il y avait, inscrite dans la loi d'une certaine façon, une place, vide, pour l'impossible, pour le *hors-norme*.

L'arrivée des politiques de l'évaluation quantitative systématisée a introduit un premier changement avec des effets en chaîne : les dispositifs d'accueil, d'écoute et de soins attentifs à chacun n'ont plus été compatibles avec les nouvelles exigences dictant de nouvelles normes de fonctionnement. Les contraintes ont d'abord été assimilées dans une certaine indifférence résignée. Puis certains se sont laissé gagner par la croyance dans le progrès promis par les neurosciences et par les nouvelles technologies. Médicaments, génie génétique et thérapies cognitivo-comportementales n'ont pas tardé à s'imposer, appuyés sur des publications scientifiques qui ont massivement envahi le champ psy, devenu marché planétaire.

Ce qui compte, ce qui reste.

Après l'évaluation généralisée, la biopolitique prenait les commandes. Des protocoles préétablis devaient être strictement appliqués. Tout était chiffré en unité de valeur, les objectifs, les corps, les actes, les résultats par rapport aux objectifs fixés. Tout était compté. Et pourtant...

C'était sans compter que le protocole ne convient que dans la zone de la norme dans laquelle il est produit.

C'était sans compter avec la singularité du cas, toujours hors norme.

C'était sans compter qu'à réduire le malade à son trouble, épinglé comme anomalie à rectifier, on passe à côté de la vérité du cas.

C'était sans compter avec la fonction du symptôme, celle de nouer ensemble réel, imaginaire et symbolique (RSI), les trois dimensions de la structure subjective.

C'était sans compter que, quand le nœud se défait, il devient urgent d'inventer une suppléance. Et cette nécessité exige souvent un moment et un lieu protégés, à l'abri, pour que s'élabore, avec l'appui d'accompagnants attentifs, un nouveau nouage des trois ronds de



ficelle défaits, des trois dimensions RSI. Ce nouveau bricolage conditionne la possibilité du lien social.

Consultations au CMP, entretiens, hospitalisations, CATTP, hôpital de jour, etc., sont les lieux de cette invention, vacuoles à la disposition de celui qui, sans cela, se retrouve errant.

Ce qui reste : le silence des organes ?

En acceptant de devenir le fer de lance de la gouvernance, la psychiatrie est devenue une discipline logée, au même titre que les autres, dans les modèles médicaux. Cela revient à confondre notamment l'inconscient et le cerveau, à les fondre en un seul organe qu'on pourrait réduire au silence – par référence à la triste formule de Leriche qui définit la santé comme *silence des organes*.

Nous savons qu'il n'en n'est rien, et que c'est précisément l'articulation impossible de l'organe et de l'inconscient qui exige que l'on accueille la dimension du sujet comme *corps parlant*. Les dispositifs promus par le secteur et par la psychothérapie institutionnelle tenaient compte de cela : entretiens infirmiers, médiations, réunions cliniques, colloques

institutionnels et présentations de malades, ateliers thérapeutiques visaient le recueil d'une parole, d'un récit, l'articulation d'une demande, énoncés la plupart du temps dans une langue qui était à déchiffrer, car on la savait sortie de ses défilés ordinaires. Ces dispositifs reposaient sur un désir, une disponibilité, une permanence qui permettaient de s'orienter : c'était une clinique sous transfert.

Ces outils sont aujourd'hui considérés comme obsolètes. La psychanalyse s'est progressivement trouvée évincée des formations et des circuits de soins.

Le malaise est à son paroxysme. Les hôpitaux sont en crise et des soignants se mobilisent, de plus en plus nombreux un peu partout, pour dire leur refus de continuer à exercer dans ces conditions. Qu'est-ce qui ainsi se fait entendre ?

Le retour des « épidémies »

On entend qu'il y a urgence à restaurer les conditions d'accueil de la parole et du langage, dans des lieux spécifiques, avec des professionnels formés afin d'orienter les dispositifs d'accueil et les actions de soins.

On perçoit aussi que se manifeste là un retour du réel à l'échelle sociale qui pourrait prendre une ampleur insoupçonnée, comme le signe peut-être d'un « dérèglement climatique ». Il est désormais convenu d'appeler « épidémie » ce retour du réel, qui surgit sous différentes formes.

Le TDAH

En pédopsychiatrie, un « fait social majeur » et mondial sévit : « l'épidémie de TDA/H » (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité).

Il y a maintenant, à l'instar des praticiens orientés par la psychanalyse, un grand nombre de professionnels qui s'émeuvent de ladite épidémie et en dénoncent le caractère artificiel, construit de toutes pièces. Il s'agit en fait de l'application plus systématique, voire généralisée, d'un protocole fondé sur un questionnaire conçu pour dresser l'inventaire des critères diagnostiques du TDAH, qui se définissent statistiquement et sommairement selon deux registres, le trouble de l'attention et l'hyperactivité.

Le diagnostic de TDAH « est présenté par ses promoteurs comme la conséquence d'une modernisation de la psychiatrie » qui « réduirait l'errance thérapeutique » (2). On s'interroge en effet : ce diagnostic « ne traduit-il pas plutôt l'actuelle régression de la psychiatrie clinique ? »

Errance thérapeutique ou *faites sortir le réel par la porte, il revient par la fenêtre* : à mesure que la science avance dans son projet de mettre en formule la totalité de l'humain, le réel se manifeste comme trauma. Les psychanalystes – leurs institutions, leurs publications, leurs journées en témoignent – n'ont pas cessé d'être attentifs, et plus que jamais incarneront les vigies de ce réel de la clinique.

1 : Cf. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XIX, ...ou pire, Paris, Seuil, 2011, p. 11.

2 : Cf. Présentation de la journée « STOP à l'épidémie de TDAH », 13 octobre 2018 à la Pitié-Salpêtrière Paris 13^e, disponible sur le site du Collectif Initiative pour une Clinique du Sujet STOP DSM, à retrouver [ici](#)

La psychiatrie, aujourd'hui et demain. Quelle place pour la psychanalyse ?

Série de 4 conversations organisée par L'Envers de Paris et l'ACF Île-de-France

Mercredi 10 octobre 2018 à 20 h



Image : Philippe Metz

1^{ère} conversation

“Psychanalyse et psychiatrie : état des lieux”

Invités

Guy BRIOLE
Jean-Daniel MATET
Sophie GAYARD
Clément FROMENTIN

92 bis, Boulevard du Montparnasse, 75014 PARIS

Métro : Montparnasse / Vavin

Contact : enversdeparis@gmail.com

Participation : 10 euros - Inscription sur place

La psychiatrie, aujourd'hui et demain. Quelle place pour la psychanalyse ?

La psychiatrie publique en France traverse une crise profonde. Ce fait n'est pas nouveau. De la politique budgétaire à la gestion managériale des soins, la place de la pratique clinique en institution est aujourd'hui fortement touchée.

La psychanalyse d'orientation lacanienne ne saurait détourner le regard devant un tel enjeu de civilisation. Des questions de fond méritent d'être posées : la psychiatrie reste-t-elle un lieu où l'on peut dire la folie ? Qu'est-ce qu'une prise en charge aujourd'hui ? Est-il possible de contourner l'impératif prôné par ladite « éducation thérapeutique » afin de faire une place à l'incomparable de chaque sujet ?

Il est indéniable que le travail au quotidien auprès de personnes en grande souffrance psychique se heurte à des conditions de plus en plus adverses. Néanmoins, la boussole éthique et clinique de la psychanalyse continue d'opérer sur le terrain, qu'il soit hospitalier ou associatif.

L'Envers de Paris et l'ACF Ile-de-France organisent une série de quatre conversations. Ce sera l'occasion d'ouvrir un dialogue entre psychiatres, psychanalystes membres de l'ECP, et professionnels exerçant des fonctions diverses dans des hôpitaux et autres lieux de soins.

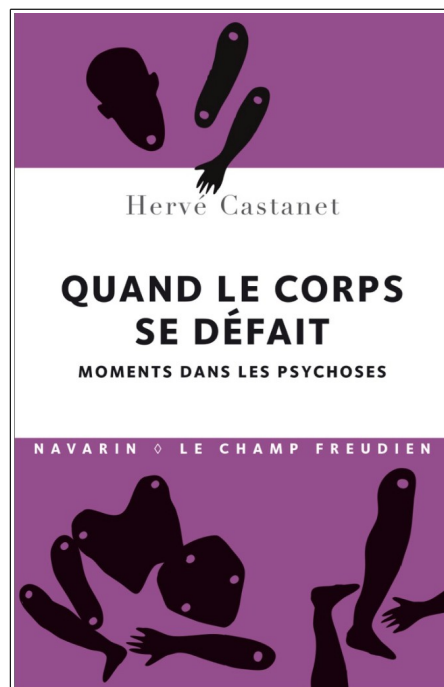
Beatriz Gonzalez-Renou et Xavier Gommichon

Informations : Envers de Paris : [ici](#) et ACF Ile-de-France : [ici](#)

LECTURES

Soutenir l'invention À propos de *Quand le corps se défait* d'Hervé Castanet

par Dominique Corpelet



Parmi les cinq cas qu'Hervé Castanet développe au fil de son ouvrage, *Quand le corps se défait. Moments dans les psychoses*, il en est un qui retient l'attention par la singularité du dispositif de la rencontre et l'ingéniosité de la trouvaille : c'est celui d'Éric, que l'auteur a nommé « bricoleur de machine ».

H. Castanet relate une rencontre, unique, avec Éric. Le psychanalyste a été sollicité par l'équipe de psychiatres de l'hôpital où Éric a dû être reçu à plusieurs reprises. Le patient leur est sympathique, mais présente une énigme : qu'est-ce qui rend parfois l'hospitalisation nécessaire ? y aurait-il moyen de les lui éviter ? quel point d'arrêt serait-il possible de trouver pour que cesse la répétition des internements ? Cette rencontre a lieu dans le dispositif dit d'une présentation de malade à l'hôpital, un long entretien en présence de cliniciens qui écoutent. H. Castanet en pose l'enjeu : une heure ou deux pour permettre au patient de préciser les coordonnées de sa rencontre avec le réel et de repérer ce qui a pu jusqu'ici faire office de solution ou une invention qui puisse servir de point d'appui devant une jouissance en excès.

S'y démontre que lorsque l'analyste s'oriente de l'enseignement de Lacan, il ne recule pas devant la psychose. Au contraire, il fait toute sa place aux dits du patient pour dégager, avec lui, ce qui peut faire invention et barre au réel, quand manque l'appui pris dans le père. Le désir de l'analyste y est tout autant qu'il s'agisse d'une seule rencontre ou d'une cure de plusieurs années.

Que nous apprend Éric au long de cette conversation ? Cet homme de vingt-neuf ans n'en est pas à sa première hospitalisation. De fait, il semble qu'un cycle se soit installé : il est pris de cafard, il cesse de travailler, la fatigue devient intolérable, il doit se faire hospitaliser. Éric décrit ainsi ce qui selon lui a fait déclenchement : un accident de vélo provoqué par un automobiliste qui a grillé un feu rouge ; il a fallu recourir à une opération. Au-delà de ce constat, il ne dit rien de plus. Son discours, non lesté par la signification phallique, se disperse, s'échappe, se fait insaisissable. Dans la selve incohérente des métonymies et autres glissements de sens, il s'agit, pour l'analyste, de rendre son poids aux dits du sujet. Éric, qui s'est toujours senti différent des autres et voudrait être « normal », évoque un système qu'un beau jour il a décidé d'inventer, pour se guérir. C'est un dispositif créé *ex nihilo*, destiné à traiter la fatigue récurrente et qui opère par l'intermédiaire d'une machine, faite de petits bouts de carton griffonnés. C'est, comme le souligne H. Castanet, « sa tentative d'autoguérison délirante » (1). Éric qui, de façon délirante, conçoit sa psychose comme une maladie des nerfs provoquée par un mauvais fonctionnement cérébral et un défaut de conduction des courants le long des nerfs, s'appuie sur l'invention d'une machine permettant de rétablir les connexions déficientes : « Il rebâtit ce qui s'est cassé neurologiquement suite à l'accident de vélo. Mais il ne peut y parvenir qu'en inventant des solutions de rechange. » (2) Prenant au vol l'évocation que fait Éric de son système et de sa machine, H. Castanet oriente alors l'entretien pour faire valoir la « débrouillardise inventive » du sujet et en tirer conséquences.

En d'autres circonstances, la petite invention de ce patient eût tout aussi bien pu passer inaperçue (3). Dans les comptes rendus d'observation antérieurs, avait été noté entre autres que le patient semblait parfois très occupé d'une machine et l'équipe s'interrogeait : n'est-elle pas trop obsédante, voire cause de son état ? Orienté par l'enseignement de Lacan, l'analyste donne tout son poids à ces minuscules bouts de carton qui ont le mérite d'apaiser le sujet et de réduire l'impact d'une mauvaise rencontre avec le réel. C'est quand le bricoleur est au travail d'inventer sa machine que l'apaisement, quoique partiel, se produit.

L'efficace de la machine vient aussi de ce qu'Éric y adjoint une écriture qui vient faire arrêt à la dispersion métonymique. L'écriture est certainement ce qui constitue le fil de l'ouvrage d'H. Castanet. Avec Antonin Artaud bien sûr, par lequel l'auteur clôt son livre en démontrant le nouage nouveau que constitue pour l'écrivain le recours au dessin, à un moment de son œuvre, mais aussi avec les trois autres sujets dont il est fait cas.

« La machine est alors pensée devenue écriture – pensée matérialisée. Éric y territorialise, *motérialise* le signifiant » (4), précise H. Castanet évoquant, en référence au néologisme forgé par Lacan en 1975 (5), le *motérialisme* qui désigne la face matérielle du signifiant, en prise avec le corps. La machine ici est constituée de « descriptions et autres

nominations explicatives. Elle noue des mots, remarquables trouvailles du patient, et des fonctions » (6). Par le mot et la nomination, la jouissance trouve à se localiser. L'analyste en tire orientation pour la suite : la machine « n'est jamais finie ; il faut sans cesse y revenir pour l'ajuster, l'améliorer à mesure qu'Éric est confronté à un réel qui revient sans cesse ».

Comme le souligne H. Castanet, l'enjeu de cette rencontre unique avec Éric aura été de soutenir cette construction, véritable trouvaille d'un sujet au travail. Le récit de cette présentation sous forme d'entretien est précieux : l'analyste choisit de soutenir comme telle l'invention du sujet en proie à la forclusion car, face au réel, le bricolage, aussi minime soit-il, ouvre à la possibilité de l'apaisement. H. Castanet nous rappelle ainsi qu'à l'heure d'une clinique qui cherche plus à faire taire le sujet qu'à l'écouter, il s'agit de redonner son poids à la trouvaille et à l'invention dans la psychose.

1 : Castanet H., *Quand le corps se défait. Moments dans les psychoses*, Paris, Navarin/Le Champ freudien, 2017, p. 33.

2 : *Ibid.*, p. 34.

3 : « La machine elle-même ne fait que quelques centimètres et nombre d'éléments qui la constituent sont insaisissables par la vue » (*ibid.*, p. 49).

4 : *Ibid.*, p. 39.

5 : Lacan J., « Conférence à Genève sur le symptôme », *La Cause du désir*, n°95, avril 2017, p. 12.

6 : Castanet H., *Quand le corps se défait.*, *op. cit.*, p. 49.

Hervé Castanet sera l'invité
de la bibliothèque de l'École de la Cause freudienne
le 24 septembre 2018, à 21h,
pour une rencontre autour de son ouvrage
Quand le corps se défait. Moments dans les psychoses.
ECF, 1 rue Huysmans, 75006 Paris
Vous êtes invités aussi !



Note de la rédaction

Suite à la parution de son texte dans LQ 786, Anaëlle Lebovits-Quenehen nous a transmis ce changement de titre :

*La capitulation de l'Allemagne remonte à 73 ans et non 63 ans.
Allemagne, année 73 : c'est maintenant.*

Lacan Quotidien, « La parrhesia en acte », est une production de Navarin éditeur
1, avenue de l'Observatoire, Paris 6^e – Siège : 1, rue Huysmans, Paris 6^e – navarinediteur@gmail.com

Directrice, éditrice responsable : Eve Miller-Rose (eve.navarin@gmail.com).

Rédactrice en chef : Virginie Leblanc avec Pénélope Fay (virginie.leblanc@gmail.com ,
faypenelope@gmail.com).

Éditorialistes : Christiane Alberti, Pierre-Gilles Guéguen, Anaëlle Lebovits-Quenehen.

Maquettiste : Luc Garcia.

Relectures : Anne-Charlotte Gauthier, Sylvie Goumet, Pascale Simonet.

Électronicien : Nicolas Rose.

Secrétariat : Nathalie Marchaison.

Secrétaire générale : Carole Dewambrechies-La Sagna.

Comité exécutif : Jacques-Alain Miller, président ; Virginie Leblanc ; Eve Miller-Rose.

pour accéder au site LacanQuotidien.fr CLIQUEZ ICI