

Adrien Klajnman

Le signifiant qui y est sans y être (et qui ne l'est pas) : *gratuit*

Au départ, sur la plaquette ou dans le mot entendu, il y a le sigle, une sorte de signifiant premier, accompagné des mots qui jouent avec sa lettre : « CAPA » et à sa suite « capable », « cap/pas cap », « y a qu'à pas », « cap a »... Ces déclinaisons circulent, sans occulter les unités de sens qui constituent l'ensemble. Tout part du « Centre », couplé aux signifiants « accueil » et « psychanalytique ». Sans qu'on sache trop si c'est le « Centre » qui est « psychanalytique », si c'est l'« accueil », ou si la psychanalyse qualifie les deux. Au minimum, la psychanalyse se présente à des « adolescents » et à de « jeunes adultes » comme « capable » d'accueillir une parole.

Le Centre tient une position, constitue une coordonnée dans un espace élargi, un lieu où ça se situe et où s'adresse la demande, au départ, sans le rapport direct avec le nom d'un analyste. Puis cette position demeure, modifiée, une fois le rapport direct établi. Le Centre a ses chiffres : téléphone, adresse, liés au collectif. En ce qui me concerne, présent au CAPA depuis quelques mois, cette dimension collective reste, pour l'instant, très fortement impliquée dans le jeu transférentiel. Elle est là comme relais, cadre, parfois intermédiaire. En particulier parce que les patients passent par le secrétariat pour changer de rendez-vous, prévenir d'une absence ou me joindre aux heures où je suis présent. Associé au transfert qui s'établit pas à pas, le cadre institutionnel participe, d'une certaine façon, à sa mesure. Très rapidement effacé ou au second plan, pour certains patients, devant la prise du transfert, il contribue, pour d'autres, à en montrer les difficultés et les premiers aléas, à le mettre en œuvre tout en y faisant obstacle : à voir et à faire voir.

Le signifiant qui y est sans y être est celui de la gratuité, « gratuit », même s'il ne l'est pas – gratuit – et même si la chose est déjà connue ou connaissable. Il est arrivé que des patients saisis par l'urgence se présentent sans savoir la gratuité ou posent, peut-être en le sachant, la question du prix, du coût pour eux des entretiens. Quoi qu'il en soit, les patients que j'ai commencé à recevoir, pour l'essentiel de jeunes adultes d'un peu plus de vingt ans, ont explicitement posé le problème de la gratuité, d'une façon ou d'une autre, pas forcément à la première séance. Si les patients abordent la question, sachant ou ne sachant pas effectivement au départ que les séances sont gratuites, c'est évidemment que la question se pose. Pour les patients comme pour les analystes qui les reçoivent. Il y a donc là un important point de croisement qui mérite d'être interrogé.

La question est de savoir comment l'analyste est payé et où les patients se situent de ne pas payer. L'analyste pourrait être payé par le Centre, qui le dit « consultant ». Ce n'est pas le cas. Et les patients pourraient être pris en charge, remboursés, ce qui n'est pas le cas non plus. Le problème se pose donc autrement. Où peut se placer l'analyste sur ce point et quelle peut être la position du patient ?

Côté analyste, occupe-t-on la place d'un analyste qui paye de sa personne, sans rétribution ? Un analyste qui exerce une vertu, quelle qu'elle soit, et se situe donc, d'une certaine manière, hors travail ? Un analyste qui paye un prix, en offrant ce qui n'a pas de prix ? Un analyste qui prend sur lui, pour un temps ? Un analyste qui paye, à ce moment précis ou encore, une dette à la psychanalyse ? L'enjeu est, me semble-t-il, ailleurs, à l'entour de ces modalités de jouissance auxquelles reconduisent ces questions. Ni analyste payé ou qui se fait payer, ni analyste payeur – je n'ai pu m'empêcher de penser à ce que Lacan, dans le séminaire informel de 1952-1953 sur « l'homme aux loups ¹ », dit de Freud, pris lui-même et impliquant la psychanalyse dans une rente à vie, une culpabilité ou une dette à l'envers à l'égard de « l'homme aux loups », qui en serait resté momifié, figé dans une position narcissique ². Mais s'agit-il alors d'un analyste qui se fait et se paye ? C'est une piste. Pas à suivre au sens réfléchi du

1. L'introduction et trois séances de ce séminaire informel sont disponibles notamment sur le site « Espaces Lacan ».

2. Voir la troisième séance du séminaire sur ce point.

miroir, mais peut-être au sens où une parole de l'inconscient *se* dit, où quelque chose de l'inconscient *se* sait. Au sens d'un savoir de l'inconscient, qui *se* sait sans le savoir.

On *se* fait, en *se* faisant « voir » et « à voir », à travers le face-à-face des entretiens. Pas de divan. Un analyste du CAPA *se* paye, y trouve son compte. La cause est d'autant plus entendue que l'analyste est en situation de commencer sa pratique, ce qui est mon cas : pour poursuivre la déclinaison du savoir inconscient et du voir, on *se* fait « ça voir », « sa voie » et « sa voix », on *se* forme au CAPA. Qui plus est, l'expérience de la gratuité porte un éclairage sur la cure classique, a un effet de relance lorsqu'on commence également à exercer en cabinet, avec des patients qui payent. La séance gratuite parle de la séance payante, et réciproquement. Elle me paraît témoigner de ce que la place de l'analyste n'est pas celle du fric comme but, qu'elle ne tient pas avec l'argent en position d'agent. Le fric comme but ne saurait suffire : on choisit d'occuper la place de l'analyste pour des raisons analytiques, qui ne vont pas sans l'argent et qui n'ont pas de raison d'aller sans argent. Mais alors pourquoi se prêter au jeu de la gratuité ?

On peut répondre par une question. N'y a-t-il pas là témoignage de ce que l'argent tient une place dans la cure, mais qu'il y a un écart ? Que c'est ça et que ce n'est pas ça ? Le travail dans un centre gratuit fait éprouver cet écart : on *se* paye d'une expérience clinique singulière, en faisant bouger simultanément son expérience clinique ailleurs. Autrement dit, on élabore ce qui se joue quand paiement il y a, dans sa cure et dans celles qu'on commence à diriger comme analyste en dehors du CAPA. L'« analyste CAPA » interroge ainsi la place de l'analyste sous un angle particulier : non à partir de sa propre cure ou d'un contrôle, mais depuis une situation clinique qui décale à la fois la position qu'on occupe soi-même comme analyste, commençant pour ma part au CAPA et hors du CAPA, et celle qu'occupe son propre analyste. Avec des effets dans la cure et le contrôle qui restent à mesurer. Qu'il y ait des « contrôles CAPA » ajouterait une carte ou une pièce dans le jeu, mais, à mon sens, ne changerait pas cette donne : ce qui s'y ferait viendrait *de facto* questionner ce qui s'éprouve classiquement en analyse ou en contrôle.

Et l'après ? Quel devenir pour le transfert ? À voir, encore. Peuvent apparaître, à un moment, imprévisible, les esquisses d'un travail

qui pourrait se poursuivre autrement, au-delà du face-à-face une fois par semaine. Dans ce cas de figure, les entretiens viendraient insensiblement occuper un temps devenant de plus en plus préliminaire, où commencerait à se dessiner la possibilité d'un autre pas, peut-être vers le divan. Cela pose la question d'une étape de la cure après le temps du CAPA, d'une de ses suites devant l'ouverture de l'inconscient. La question du paiement s'en trouverait relancée. C'est dire que cette question se pose, au départ, mais continue de se poser et d'opérer, comme en suspens, et qu'elle peut se poser de nouveau, plus tard, en fonction du chemin parcouru. Certains patients aborderont-ils d'eux-mêmes la question, pour des raisons propres à leur vie et à leur cure ? Quelle attitude adopter face à ces changements possibles ?

On ne peut que se laisser instruire par l'expérience.

Côté patients, au départ, il est frappant de constater des points de rencontre avec ces différents enjeux. On est peut-être à un carrefour où peut se jouer la question du payer/faire payer, sans que soit subjectivement figée la répartition de ceux qui payent et de ceux qui font payer. S'ouvre ainsi la possibilité de faire bouger le positionnement subjectif dans cette répartition. Certains patients disent parfois très bien et très clairement, dès la première séance, qu'ils viennent à un moment où ils cessent de faire payer l'autre, qui leur devrait ou à qui ils devraient désormais quelque chose. Ils mettent un point d'arrêt à cela : pas question ou fini – s'ils ont déjà commencé ailleurs et où un autre payait pour eux – de faire payer X ou Y pour leur cure. Avec un corollaire sur plusieurs plans, dont la géométrie varie suivant les cas : ils ne payent *pas encore*, ils *ne peuvent pas* payer ou ils *ne veulent pas* payer. Autrement dit, ils ne font pas payer, mais ne payent pas non plus, que ce soit pour un autre ou pour eux.

Ne pas faire payer et, dans le même temps, ne pas payer marque un point d'arrêt, entraîne un court-circuit du paiement. Dans cette position singulière, qui est d'interruption, d'attente ou de suspension interrogative, *personne* ne paye : on voit, dans un moment du voir qui suspend tout paiement. Un adolescent de seize ans et sa mère, que j'ai reçus ensemble lors de la première séance, ont pu se trouver positivement déconcertés et interrogés par cette position : personne n'était en situation de payer. Pour les autres patients, jeunes

adultes poursuivant leurs études ou au seuil de leur vie professionnelle, apparaît une forme d'*impuissance* sociale ou subjective, soit solidifiée, soit provisoire, compte tenu de leur âge. Mais un constat d'*impuissance* conjoint à une *possibilité* nouvelle, à un tour nouveau, à une relance des dés. Un temps de suspension donc, avec un point de manque et d'amorce.

C'est dire que la gratuité peut, pour un temps indéterminé, convoquer l'inconscient dans le registre de ses virements et de ses avoirs, de ses gages et de ses opérations. Mon expérience est nécessairement limitée : elle n'est que de quelques mois et il se trouve que je n'ai pas été confronté pour l'instant à des situations sociales précaires. Néanmoins, il m'est possible de dire, aujourd'hui, avant d'élargir l'expérience et ses enseignements, que pour certains patients du CAPA, la rencontre avec un analyste peut se faire à un moment où ils ont la possibilité de s'engager dans un travail qui n'est *pas, plus ou pas encore* la dette, celle d'un autre qu'ils font payer ou celle d'un autre qui les ferait payer. Moment suspendu et ouvert d'une position qui n'est ni *tout à fait* celle de la fabrication ou de la reprise de la dette, ni *complètement* celle de la culpabilité de celui qui doit payer, ni *vraiment* celle de celui qui paye un prix. Et les patients peuvent avoir la chance d'apercevoir qu'ils ne se paieront pas de mots, qu'ils ne pourront se contenter de payer ainsi l'analyste : la parole y est d'une autre nature.

Entre-deux fécond donc, où l'urgence d'une parole rencontre les enjeux de la castration, à travers la parole et à travers la butée sur un os *à voir* et *à venir*. Les patients ont la possibilité de prendre la parole et de questionner leur implication dans une cure en devenir. Elle aura, peut-être, d'autres temps. Elle aura un rapport différent, peut-être, au prix et au coût de la jouissance et de la castration.