

Jean-Jacques Gorog

Politique et doctrine

Je vais tenter d'articuler ce qu'on appelle la crise, au-delà des conflits dits de personnes, avec ce qui la fonderait sur une divergence théorique - laquelle dans notre champ repose nécessairement sur une divergence clinique. Ce n'est donc pas un hasard si la Section clinique du Département du Champ freudien de l'Université Paris VIII en a été le théâtre.

Trois rencontres ont scandé l'avancée, d'abord masquée puis «à ciel ouvert», d'une détermination à rejoindre la clinique de l'état-limite (le *borderline* anglo-saxon), s'écartant toujours plus de la position constamment maintenue par Lacan jusqu'à la fin de son enseignement.

1/ Au «Conciliabule» d'Angers, en 1996, j'ai été frappé par une discussion de type diagnostic différentiel à propos d'un cas, pourtant bien présenté, et ne laissant aucun doute sur le diagnostic de psychose. J'étais intervenu pour contester la tentative de faire accroire que le cas portait à discuter l'hystérie, et j'avais ajouté que notre pente naturelle allait à reculer devant un tel diagnostic de psychose, tout spécialement lorsque le sujet est une jeune femme, belle, intelligente et qui, de surcroît, sait manier la séduction - pente contre laquelle tout psychanalyste devrait être prémuni.

2/ La «Conversation»¹ d'Arcachon en 1997 visait, avec le titre «Les Cas rares» à ancrer la confusion. Il n'est pas de hasard que ce lieu, supposé d'élaboration de la clinique, ait été *aussi* celui du moment sans doute le plus obscène de la crise que l'Ecole traverse. C'était l'accusation de plagiat portée contre Colette Soler, procès remarquablement mis en scène en deux tableaux : un exposé pseudo-théorique sur l'intertextualité, terme curieusement pêché dans le vocabulaire de Julia Kristeva, soit sous les dehors d'ouverture d'esprit, à une analyste extérieure à notre champ d'une part, et l'auto-critique de trois plagiaires ayant agi «à l'insu de leur plein gré»² et respectant jusqu'au dispositif la parodie maoïste d'autre part. On vérifie ici qu'à clinique floue³, politique ferme. Ceci supposerait qu'on donne au terme de politique sa pire acception, soit l'exécution de la basse besogne par un Machiavel de sous-préfecture au champ... dit freudien.

¹ Ce deuxième "C" a vu donc apparaître ce signifiant nouveau à l'avenir prometteur...

² Selon l'expression désormais célèbre de Virenque, cycliste convaincu de dopage...

³ Je rappelle que "clinique floue et psychose ordinaire" est le titre d'un exposé de J.A.Miller publié dans Ornicar digital n°2

3/ Je vous épargne, comme je me la suis épargnée ce qui devait s'appeler rien moins que la «Convention» d'Antibes en 1998 et dont le titre comportait une série de «néo» (déclenchement, psychose etc...) fabriqué peut-être sur le modèle d'une remarque de Lacan sur les néo-formations de l'inconscient.

Je ne veux pas trop insister sur ce point de non reconnaissance systématique de la psychose parce qu'il mérite un développement plus important, réflexion que notamment Colette Soler a commencé d'introduire dans notre Collège clinique. Notons seulement que ce point s'inscrit à contre-courant de ce qui était particulièrement accentué, au début de l'ECF, dans le cadre d'un retour à la clinique complété de ses repères structuraux.

Ce sur quoi je voudrais revenir est qu'il ne s'agit pas du tout d'un point local de débat : la question de la psychose engage l'ensemble de l'enseignement de Lacan. Il ne cesse de rappeler lui-même ce que sa lecture de l'inconscient freudien doit à la psychose et aucun point de la doctrine n'y échappe, je veux dire ni la passe, ni l'Ecole.

Prenons un des points d'actualité particulièrement présent dans ces journées⁴ : l'identification au symptôme, promue critère de passe. La question n'est pas de la validité d'une telle formule que personne ne met en cause, à condition d'en situer le contexte - ainsi que Jairo Gerbase l'a fait par exemple - mais de discuter en quoi elle sert une politique de l'Ecole. Ajoutons donc à ce contexte la suite de l'enseignement de Lacan avec l'apparition de ce concept nouveau mesuré à l'aune de Joyce : le sinthome. Ce n'est pas la première fois que Lacan tente d'unifier les troubles de l'être parlant au-delà de ce qui distingue névrose et psychose. Je rappelle que tel était déjà le cas avec les troubles du langage décrits dans la psychose, avant d'être déployés, sous cette même dénomination, dans la structure du langage avec ses tropes, métaphore et métonymie. Or cette unification, chaque fois qu'elle se réalise, non seulement ne contribue pas à une confusion des structures cliniques, mais - c'est mon hypothèse - implique une précision supplémentaire quant à ce qui sépare ces structures. Le point apparaît très clairement dans son séminaire sur les psychoses, avec les chapitres consacrés à l'hystérie et la construction qui s'ensuit du sujet divisé. Mais tel est aussi le cas à l'occasion du sinthome, lequel permet d'intégrer la problématique d'un Joyce dans le groupe des psychoses au-delà de la seule paranoïa schreberienne. Sans doute ce sinthome vaut-il pour tout parlêtre. Dès lors, on peut ne pas apercevoir que du même coup, il sépare plus nettement le sujet névrosé et son symptôme de toute une série de cas insuffisamment dégagés précédemment dans la clinique.

Diverses occurrences de cet effet peuvent apparaître, outre celle de Joyce lui-même, comme par exemple : la différence relevée par Pierre Bruno entre l'éjection de l'objet (dans le cycle manie-mélancolie) et sa déconsistance à la fin de la cure, ou encore cette chute de l'inconscient - désabonnement de l'inconscient - nécessaire à la mise en jeu du désir de

⁴ Forum de Rio, décembre 98

l'analyste qui, à la fois, exemplifie la position de l'analyste à partir de celle du sujet psychotique (désabonné de l'inconscient), et précise en quoi elle s'en distingue, jusqu'à cette revendication, au demeurant légitime, du *nouveau* dans la passe, laquelle se heurte inévitablement au *ready made* de la solution oedipienne du sujet névrosé. N'évoque-t-elle pas, dans le particulier du cas, la dissymétrie entre l'ennui du sinthome-père et la diversité des solutions que la forclusion du Nom-du-père sollicite ?

Tirer ainsi sur la corde du nouveau pourrait avoir une simple valeur de promesse, au sens de la promesse électorale, et on sait à quel point tout sujet peut être sensible à une telle annonce. Mais on sait que le discours analytique ne s'y prête guère. C'est pourquoi, il suffit d'un rien et la bascule s'effectue : selon cette orientation, mieux vaut, pour préserver la stabilité de l'Ecole Une, la bonne secte⁵, se tenir à l'écart du réel dont le sujet psychotique reste le témoin le plus sûr. A cet égard l'identification au sinthome, au saint homme d'exception, fournirait le pas supplémentaire, l'identification à l'Analyste, le seul, rectifiant l'identification ordinaire à l'analyste critiquée par Lacan : elle aurait le mérite d'aller de pair avec la « clinique floue ».

Mais si une pratique n'a pas besoin d'être éclairée pour opérer, il n'empêche, nous explique Lacan, qu'il en résulte quelques inconvénients quant à la fin de la cure et à la formation des analystes. C'est, me semble-t-il, très précisément ce devant quoi - comme l'analyste devant la psychose⁶ - une Ecole de psychanalystes ne devrait en aucun cas reculer.

⁵ Expression utilisée par J.A.Miller à propos de l'E.C.F

⁶ Peut-être vaudrait-il mieux ici ajouter au propos de Lacan qu'il ne lui faut pas reculer non plus devant la crainte de nommer la psychose, comme si cette seule nomination devait l'aggraver, préjugé récurrent dans les lieux de soin.