

## Alexandra Boissé

### CAP, une « porte d'entrée de l'inconscient \* »

Réfléchissant à une intervention pour cet après-midi, tournait dans ma tête cette question du « jusqu'où ». Pour que finalement elle se pose plutôt en un « à partir de quand ? », pour moi. Renversement, quand dans la première on entend une fin, une finalité et un lieu. Tandis que dans la seconde, il s'agit plutôt d'un début, d'une temporalité.

Il y a un an et demi maintenant, quand nous avons commencé à travailler au CAP (centre d'accueil psychanalytique) du Pôle 9 Ouest, la question de la spécificité de notre écoute au sein du centre se posait à nous. « Mes oreilles ne changent pas ?! », me disais-je. Les lieux où elles écoutent, le public qu'elles rencontrent, oui.

Alors, si ce n'était pas du côté du clinicien que cela se jouait, il s'agissait de préciser les coordonnées de notre public et de notre lieu. Pour ma part, et je sais que ce n'est pas le cas de tous nos patients, le signifiant précarité est venu pour un temps répondre à cette question. La précarité, financière, sociale est la surface d'une précarité affective, psychique, plus profonde. J'ai donc pu dire que le CAP était « un point de chute ». Un espace entre deux, ni une institution qui effraie, ni un libéral à payer.

#### **Le signifiant « précarité » et l'offre analytique**

#### **S'inscrire quelque part parce que quelqu'un m'y attend**

C'est déjà un chemin à parcourir pour le patient du CAP quand, souvent, l'Autre est défaillant. J'ai donc appris que proposer un rendez-vous toutes les semaines est une offre qui ne va pas de soi pour ces patients.

Laurence consulte à la fin du mois de novembre, sur les conseils d'une amie et d'une assistante sociale du centre communal d'action sociale (CCAS). Elle oublie les rendez-vous, ne se réveille pas, se signale plusieurs jours après ou pas du tout, constate la répétition et cherche à faire autrement. Pour Laurence, il aura fallu près d'un an pour qu'elle inscrive le rendez-vous dans

son téléphone et active la fonction « rappel ». Quand il lui arrive de ne pas être là, maintenant, elle prévient. Et elle repère que ce sont les interruptions (vacances, absences) qui favorisent aujourd'hui les rendez-vous manqués.

Le rendez-vous s'inscrit dans un temps, un rythme, chez des patients pour qui le temps n'est pas rythmé. Une sorte de temps continu, informe. Le rendez-vous hebdomadaire crée une routine là où il n'y en avait pas.

### **Du « jusqu'où » au « à partir de quand » indique un circuit**

J'associe le trajet réalisé au CAP à un circuit en pensant au graphe du désir. Circuit de la demande tout d'abord : une demande est adressée au CAP, reçue par un membre du Cartel directoire qui la transmet au clinicien. Le clinicien prend contact avec le patient et lui propose un rendez-vous. Dès lors, c'est entre le clinicien et le patient que les choses se passent. Certains sont curieux de notre association, ou pas. Laurence, elle, avait besoin de savoir comment le CAP avait vu le jour. C'est « du luxe » pour elle de pouvoir venir y parler.

De même, le paiement fera l'objet d'une question, ou non. C'est du luxe pour Laurence, car elle n'a pas les moyens de consulter par ailleurs. Après un an de petits boulots, elle devient coordinatrice d'une radio locale, à temps plein depuis janvier. Elle va pouvoir payer bientôt, dit-elle, venir au cabinet, et laisser sa place à un autre. Elle se projette donc dans un après-CAP avec la clinicienne.

### **Et du côté du clinicien, à quoi le circuit pourrait-il renvoyer ?**

Être clinicien au CAP, pour quoi ? quelle visée ?

Le clinicien dit souvent son engagement dans le CAP comme un engagement vers la cité, offrir un espace de parole, gratuit, ouvert. Cela revient à défendre l'idée que l'offre analytique n'est pas que du domaine de ceux qui gagnent de l'argent. Et donc à poser l'hypothèse que ceux qui n'en ont pas ont quelque chose à dire.

C'est aussi un engagement envers la psychanalyse : il s'agit de faire vivre la psychanalyse dans la cité, dans un lieu qui n'est ni une institution ni un cabinet libéral.

Mais alors, la spécificité de ce qui s'accueille pour le clinicien renverrait-elle à une visée qui ne se situe pas dans le champ propre de l'analyse ?

### Ce circuit est aussi celui du clinicien

Que vient-il chercher là, dans son propre rapport à l'analyse et à son désir d'analyste ?

On parle volontiers de formation dans ces lieux, *via* les supervisions à plusieurs notamment. Effets de formation il y a. Il suffit de nous entendre faire référence à tel ou tel moment de supervision.

Le « à partir de quand » et le « jusqu'où » indiquent aussi un trajet possible pour le clinicien : du clinicien à l'analyste.

À partir d'une offre de parole, qui peut être point de chute lorsque le sujet arrive là dans un moment difficile de sa vie, pour aller vers une parole articulée au champ de l'inconscient, un savoir à découvrir.

Le clinicien questionne son être-là, la visée de son accueil, pour aller vers le désir de l'analyste.

---

\*[↑](#) Exposé présenté lors de l'après-midi de l'ACAP-CL (Association des centres d'accueil psychanalytique du Champ lacanien), à Paris, le 11 février 2023.

Citation tirée de J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XI, Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Points Essais, p. 176.