

PARADOXES DE L'UN-TIME

OLIVIER GRIGNON

- :- :- :- :- :- :-

J'ai dû passer par un jeu de mot pour évoquer quelque chose de difficile à dire, et donc à faire entendre – tout spécialement par les pouvoirs publics. De quoi s'agit-il ? – De ce qui fait le roc de notre praxis, que j'ai appelé « défense et promotion du sujet », ou, plus exactement, de ce qui dans tout humain est sa part de sujet... qui n'est pas le moi.

Ce que nous appelons sujet, c'est autre chose. Leur confusion psychologise les débats, et finit toujours par imposer l'abord psychologisant et ce qu'il favorise : comptabilité, tests, évaluation, influence et suggestion – c'est-à-dire aliénation, c'est-à-dire de l'inhumanité. La norme du bon sens est tueuse d'âme. En effet, elle fabrique ce qu'on appelle des *in-dividus* ; c'est pratique des indivisibles, puisqu'ils sont quantifiables, comptables et mesurables : *les* femmes, *les* hommes, *les* ados, etc., justiciables dès lors de mesures globales ou de pédagogies univoques.

Le discours capitaliste et ses perfectionnements scientistes adorent ça.

Là, attention. C'est un avertissement militant : ne pas perfectionner le discours capitaliste en le dénonçant. À partir de ma propre expérience, je vous rappellerai que la Faculté de médecine fut la dernière à être évacuée par la police en 68. Ceci souligne la combativité des étudiants en médecine à cette époque. Le résultat de cette longue occupation, ce furent des réformes, dont il faut dire aujourd'hui qu'elles sont devenues autant de garrots supplémentaires. Par exemple, pour contester le système des examens, on a inventé le contrôle continu – c'est-à-dire qu'on est maintenant en examens tout le temps. C'est, du reste, une tendance qui s'est incrustée ; être mis en examen fait désormais partie du paysage quotidien des citoyens. Autre exemple, les hôpitaux. J'ai fait mon premier stage il y a plus de quarante ans à l'hôpital Fernand Vidal, un établissement plutôt vétuste. J'avais été affecté au service de médecine, à la salle des hommes – tous alcooliques. Salle commune, évidemment. Je vous laisse imaginer la stupeur du jeune blanc-bec que j'étais quand j'ai ouvert la porte, percevant sous le nuage de fumée de Gauloises bleues les rangées de lits blancs, sur lesquels reposaient des hommes au gros bide planté d'un cathéter d'où coulait le liquide jaune-citrin de leur ascite. Certains, ayant rapproché leur lit et leur bocal, tapaient le carton sur une table improvisée avec leurs valises. Brouhaha des transistors, et bouteilles planquées sous le matelas. Tous regardaient, vaguement intéressés, le nouveau venu en blouse et tablier.

J'ai dû fréquenter dernièrement un fleuron de nos hôpitaux parisiens, l'hôpital Georges Pompidou. Chromes et baies vitrées, lumière, propreté. Les chambres son individuelles, confort – télé et salle de bains luxueuse. Grands couloirs vides ; absolument vides. Il est plutôt mal vu de laisser sa porte de chambre ouverte, ce n'est ni décent ni hygiénique. On communique avec le bureau des infirmières par interphone. Je suis certain que cet hôpital satisfait à tous les critères d'évaluation, et je suppose même qu'il obtient les meilleures notes.

Voilà ce que nous avons engendré au titre de l'humanisation des hôpitaux. Mais je vous pose la question : tout compte fait, quel est le plus « humain » de ces deux hôpitaux ?...

Militant, donc. Mais de quoi ? Je l'ai dit : de la subjectivation. Ceci nous confère une responsabilité quant à ce que nous pouvons dire *spécifiquement* du fait de notre savoir et de notre fonction de travailleurs de la santé mentale.

Ce que nous avons à dire, d'abord, c'est que la Santé, c'est le nom d'une prison. Ce n'est pas pour rien, il faut prendre ces choses-là au sérieux, elles cristallisent une histoire. C'est fou ce qu'on se préoccupe de notre santé – tous partis politiques confondus, du reste. Ce qui a deux conséquences :

- D'abord, ce que Michel Foucault a appelé la biopolitique. Sous le prétexte de notre santé, les appareils idéologiques d'État s'insinuent toujours plus dans la sphère privée – qui en vérité n'existe plus que de nom –, et avec d'autant plus d'arrogance que ça semble rencontrer l'approbation de l'idéologie dominante des Occidentaux qui sont bien passifs vis-à-vis de ce nouvel impérialisme moral moulé sur l'idéologie médicale : nous savons mieux que vous ce qui va pour votre plus grand bien, et au besoin on vous l'imposera. Ça a produit un monde liberticide à un point jamais atteint, puisque ça détruit maintenant l'intime. Avant on ne légiférait que les actes, aujourd'hui on s'apprête à légiférer le psychisme et les pensées. Nous sommes à l'ère de la délinquance psychologique. L'enfer est pavé de bonnes intentions. Vous remarquerez que j'ai parlé d'idéologie médicale, pas du savoir médical. Il y a un savoir médical sur les cellules, sur le fonctionnement du foie, sur l'anatomie, etc. Ça, c'est une chose. Autre chose est de décider qu'il faut interdire de boire ou de fumer ou de prendre des risques, au nom de ce savoir-là. De telles décisions ne relèvent pas du même savoir, et les médecins y sont spécialistes de pas grand-chose. Il y a là un problème épistémologique sérieux. C'est même une esbroufe scandaleuse, car ces questions sociétales relèvent de savoirs qui ne sont pas enseignés dans les CHU : anthropologiques, philosophiques, économiques, ou même religieux ; les savoirs dont justement les études médicales sont de plus en plus carencées. Le savoir médical concerne la biologie, il ne sait que le corps biologique, et rien des « choses humaines » pour reprendre la formule d'Aragon. On fait passer une idéologie pour un savoir d'expert
- La deuxième conséquence en découle. La « santé » du corps biologisé devient le bien suprême. Ce qui importe donc, avant tout, c'est de ne pas mourir. Ceci a un nom : *décadence*. Car la vie humaine ne peut être réduite à sa vie biologique ; il y a quelque chose de plus précieux encore. La preuve en est que les personnages qu'on nous avait appris à admirer sont ceux qui ont pu être prêts à donner leur vie pour une cause. Qu'on puisse risquer sa vie pour quelque chose, c'est ça qui la spécifie comme humaine. J'ajouterai qu'en tant que thérapeutes, il ne nous appartient pas de décider de la valeur de la cause : une « grande cause », comme on dit, ou bien le bateau, la montagne, la moto, le tabac ou la gourmandise. Ceux qui auront connu l'impatience de courir à la récréation de 10 heures jusqu'à la loge du concierge pour y acheter carambars et autres roudoudous, mesureront la déplorable stupidité des belles âmes qui ont voté l'interdiction des distributeurs de sucreries dans les écoles. En vérité, ce que notre monde veut nier, c'est la mort ; la mort dans la vie. Le retour de bâton – ce sera vraiment le cas de le dire – d'une telle décadence risque d'être terrible.

En fait, il se pourrait même que je retarde déjà en dénonçant les effets délétères de l'idéologie médicale et de ses accents fascisants version « soft ». Il se pourrait qu'aujourd'hui elle ne soit plus qu'un des habits que se donne un nouvel ordre : le management. Un ordre nouveau qui, derrière ses masques de modernisme, de libéralisme et d'efficacité, est un ordre de fer anonyme qui contraint tout le monde – y compris les maîtres eux-mêmes. Raffinement suprême de la servitude volontaire, c'est maintenant le management « partenarial » : tous unis dans, et par, cette aliénation.

Ces considérations peuvent sembler très éloignées du problème des soins psychiques. Il n'en est rien. Les vrais praticiens du soin psychique seront obligés, à mon avis, d'en venir tôt ou tard à ces considérations. Car nous constatons que le soin psychique dans son acte même n'est pas au service du maître – même, et surtout, quand le maître n'est même plus identifiable. De la même façon que je ne nie pas qu'il y ait structurellement une limite à la jouissance, je ne nie pas qu'il y ait des maîtres – ou plutôt des petits maîtres. Mais je leur dis qu'ils ne gèreront pas l'anormal sur les critères de la normalité ; et je leur dis que nous, nous devons accueillir et entendre cet anormal jusqu'à un point qu'ils ne peuvent même pas soupçonner, et qu'on ne le traite pas sur les critères du bon sens ou de la raison raisonneuse, ou bureaucratique. Aller chercher quelqu'un là où il est, dans son monde, pour le ramener parmi nous, suppose de savoir se faire un interlocuteur fiable, crédible et intéressant subjectivement.

Ce n'est pas un art facile. Mais ce qui va le rendre plus difficile encore, c'est de pouvoir rester tout simplement humain dans un monde qui l'est de moins en moins. Aujourd'hui les choses en sont même au point qu'on veut interdire l'exercice de ceux qui en ont encore la vocation : c'est l'influence sourde et impérialiste de l'idéologie du management, qu'il faut combattre par tous les moyens parce qu'elle transforme les personnes en objets. Cette régression anthropologique est une négation du psychisme, c'est pourquoi elle vise à remplacer le soin par l'éducation : puisqu'il n'y a plus de personnalité, il n'y a plus de troubles de la personnalité. Passez muscade ! Il n'y a que des comportements à rectifier ou à éduquer. Alors, par exemple, le délire est ramené à une *erreur*, qu'on va rectifier par un apprentissage approprié ; le patient se trompe, et on va corriger cette erreur. Cela m'évoque une histoire qui m'a été racontée il y a bien longtemps lors d'un stage en chirurgie. Mes collègues chirurgiens la tenaient pour réelle ; je n'en sais rien, en tout cas, elle est vraie. Une brave dame tout à fait délirante va consulter en chirurgie, demandant à être opérée car elle a une grenouille dans le ventre. Armé du robuste bon sens de celui qui ne se laisse pas embarquer dans des considérations futiles, le chirurgien lui propose un rendez-vous opératoire. Entre-temps, il fait découper une forme de grenouille dans une plaque de tôle, et fait effectuer deux radiographies d'abdomen : l'une en y superposant la grenouille, l'autre sans. Le jour de l'intervention, une incision abdominale superficielle est pratiquée. Les suites sont radieuses, la dame est rassurée, d'autant qu'à la première consultation post-opératoire est produite la preuve photographique : les clichés avant/après qui démontrent l'ablation de l'hôte indésirable. Chacun se félicite de ce succès thérapeutique jusqu'au jour où la dame reprend rendez-vous pour le même motif. Le chirurgien s'étonne : « Mais vous l'avez vu, nous l'avons enlevée ! » – « Oui, docteur, mais elle avait fait des petits... »

On nie la folie, car le délire et l'erreur, ce n'est vraiment pas pareil ; et j'espère avoir réussi à vous montrer que nier la folie, c'est nier l'humanité. C'est Metropolis généralisé, accompli et triomphant. Voilà pourquoi j'ai affirmé à Montreuil que nous nous opposons à des pratiques où la soi-disant « guérison » qu'on y promet est obtenue par des procédés dégradants qui sont une déchéance de l'humain dans l'humain ; un forçage, un dressage du Moi.

J'en viens enfin au problème de l'hétérogène, qui est le thème récurrent de nos rencontres rémoises. Vouloir l'hétérogène est une formulation très problématique et pour le moins hasardeuse. Il me semblerait imprudent qu'elle devienne une idéologie : non seulement ce serait alors une contradiction dans les termes mêmes (puisque l'idéologie c'est un consensus, donc un homogène), mais nous savons aussi que l'idéal (et qui dit idéologie dit idéal) n'est pas une garantie de vérité ; et même qu'il faut souvent en rabattre de l'idéal, car il peut conduire au pire.

Je le précise, parce qu'être sujet n'est pas une entité stable ou définissable. L'état de sujet est fragmenté, morcelé – c'est un éclair. Ça ne nous fait pas UN. Or être sujet, c'est ce que nous proposons et favorisons comme facteur thérapeutique – ce qui n'est pas sans guider aussi une réflexion anthropologique quant à sa portée sociétale. C'est du reste pourquoi nous cautionnons cette antique sagesse qu'un monde humain est un monde où chacun doit payer un prix : celui de prendre, dans sa vie, des *décisions*. Mais nous avons aussi appris à reconnaître cliniquement et théoriquement que des tendances fondamentales divisent le psychisme de nos patients, comme celui (mais plus discrètement peut-être) de n'importe quel humain.

Nous savons ainsi que si le désir vise l'Autre, l'humain parlant ne veut de l'hétérogène que jusqu'à un certain point. Et même, tout compte fait, de l'hétérogène, il n'en veut pas. Il en veut, et il n'en veut pas, parce qu'il campe, souvent douloureusement, sur ses marques identitaires. Dieu sait si elles nous pèsent, mais pourtant nous y tenons : affaire de narcissisme; c'est le substrat de ce que Freud a appelé le narcissisme de la petite différence. C'est pourquoi on ne règle pas les questions d'identité par un trait de plume idéologique ou par des lois.

Or le maître des maîtres, si j'ose dire, c'est le Moi. C'est lui le premier maître, parce qu'il donne une consistance de l'unité du sujet. Et donc, le plus ordinairement du monde, il n'est pas vrai que nous voulons être des sujets. Nous voulons être des Moi, c'est-à-dire unifiés.

Nous voulons être UN.

Et plus encore, nous voulons être le Moi de l'autre, et que l'autre soit notre Moi. « Tu es moi ». Ça s'appelle l'amour fou ou le rapport sexuel. Face à ça, poser l'hétérogène comme un slogan est dérisoire. Bien sûr, « ça », il faut en guérir ; mais quand même, pas trop vite... La psychanalyse est un discours qui disjoint, mais avec tact.

C'est en ça qu'elle engendre de l'intime et qu'elle le protège.

*

Le 13 juin 2009