

## Paradoxe de la subjectivité d'une position objective

A propos de :

« Soigner les schizophrènes : un devoir d'hospitalité »

Par Claude Jeangirard

Dès le titre, le ton est donné : nous allons nous situer dans le domaine de la morale. Il s'agit de soigner, et c'est un devoir. Le premier terme est tout aussi clair lui aussi : soigner. Nous sommes dans le domaine de la psychiatrie, et pas dans celui de la psychanalyse, malgré les nombreuses allusions de l'auteur à Lacan et aux concepts psychanalytiques. C'est la principale ambiguïté de ce livre, composé d'une mosaïque de textes écrits entre 1971 et 2006 et réunis en deux grandes parties : l'une clinique, l'autre, politique et historique. L'hospitalité est sans doute une attitude morale et politique ; la question serait de savoir si la clinique en dépend, ou si elle dépend de la clinique.

Sur cette question aussi le livre reste très ambigu.

P.161 « la morale publique dans on devenir actuel, moderne, ne sait pas en réalité, reconnaître le psychotique chronique parce qu'elle désinvestit le plus ancien et le plus fondamental de son accès à la civilisation : l'accueil de l'étranger dont le bréviaire est « loi de l'hospitalité ». »

Claude Jeangirard soutient une thèse bicéphale sans oser en marquer clairement le clivage. D'un côté il pose la psychiatrie et sa nosographie, en constant progrès selon lui jusqu'aux années cinquante, comme la conséquence d'une volonté politique, celle de disposer du critère permettant de discriminer *qui* enfermer. D'un autre il pose la maladie mentale et spécialement la schizophrénie comme un fait objectif dont la méconnaissance par les politiques entraîne des législations désastreuses. On sent bien la contradiction entre ces deux thèses ; si la première est vraie, la nosographie comme dictée par des vues politiques, alors on peut se poser la question de la véracité de la seconde. La première semble *créer* un phénomène à partir d'une nécessité de mettre à l'écart tous les gens qui gênent...mais qui gênent qui, quand, comment ? En ce sens l'évolution de la loi, passant de la fameuse loi de 1838, véritable créatrice de la psychiatrie et de la maladie mentale, jusqu'à la loi « sécurité et liberté » du 2 février 1981, ne fait qu'entériner la conjoncture d'un phénomène social de nulle objectivité. Cette évolution navigue de la création d'une catégorie de citoyens à part, les malades mentaux, extraits du droit commun, à leur réintroduction dans le droit commun en en faisant des « malades comme les autres ».

Dénonçant les deux procédés en même temps que le manque de moyens chroniquement alloués à la psychiatrie et spécialement aux cliniques privées, Claude Jeangirard semble se situer plutôt du côté de la première thèse, celle d'une création culturelle variant selon les termes de la loi ; mais dans le même temps il dénonce autant l'arbitraire ancien que l'égalitarisme nouveau au nom d'une objectivité de la schizophrénie.

J'ajouterai pour ma part que la loi nouvelle en se voulant promoteur d'égalité, ne provoque cette égalité qu'en entérinant le statut de malade d'un certain nombre de déviants. Ils deviennent, certes, des « malades comme les autres », mais sûrement pas « des hommes comme les autres ». D'où la suppression du diplôme spécifique des infirmiers psychiatriques, la soumission au pharmaceutique, et la traque ubuesque des maladies nosocomiales en des lieux où elles ne risquent pas d'apparaître (ça, je l'ai vécu). D'où le fait que, selon la charte du malade hospitalisé, ils doivent exiger une information sur les traitements infligés (ce qui n'est jamais fait) et peuvent les refuser (ce qui reste hors de question).

Alors tournons nous à présent vers la première partie, clinique, afin d'interroger cette « objectivité » de la schizophrénie qui ne semble faire aucun doute aux yeux de l'auteur, nonobstant ses vigoureuses prises de positions politiques.

Une remarque incidente : « les psychotiques « vrais » sont restés en nombre constant depuis un siècle » (p. 239) ne peut que susciter l'étonnement. Elle supposerait à elle seule des tonnes de développements sociologiques : comment sont diagnostiqués les schizophrènes ? Quand sont-ils « vrais » ? Comment sont-ils comptés ? *quid* du rapport à l'augmentation de la population ? Mais tout simplement, cliniquement, cela ne peut que susciter ma suspicion la plus énergique : lorsque j'ai commencé ma carrière et que je m'astreignais à lire dans leur intégralité les dossiers de tous les malades hospitalisés dans les services où je passais, j'avais pu constater que tous ces malades passaient au fil du temps, à peu près par tous les diagnostics possibles et imaginables. *Quid* de quelque comptage que ce soit dans de telles conditions et tout simplement, *quid* de la fameuse « nature » des schizophrènes si ardemment défendue par Claude Jeangirard ?

p. 156 : » ... la survenue attendue d'un néologisme discordant est un moyen de diagnostic assez décisif. » Malgré les références appuyées au signifiant, nous sommes bien là dans le champ du signe. Le plus étrange est qu'on trouve dans la même page cette sympathique assertion : « à titre de paradigme, la condition fondamentale pour qu'un soignant représente une présence réelle en tant que personne en face d'un psychotique, c'est d'avoir entre nous, soignants, médecins ou non, une entente langagière issue de la frêle conviction que l'inconscient existe. C'est aussi d'avoir appris sur le divan que les « conflits », sont non seulement inévitables, mais nécessaires, et que la pratique de leur « gestion » peut nous éviter les sottises meurtrières qui nous éliminent à coup sûr de la considération des psychotiques (qui eux, en savent un rayon sur la question ! ) »

Or cette pratique, la psychanalytique, pour la qualifier autrement que « gestion des conflits », autant que je sache, est celle du signifiant, qui nous permet en effet de relativiser notre propre estime et celle en laquelle nous tenons notre partenaire dans tout dialogue, comme soumise à l'organisation signifiante qui nous dépasse tous les deux. Ça me semble radicalement opposé à la pratique du signe discriminant entre soi et l'autre c'est-à-dire entre nous (personne saine évidemment) et l'autre (le fou, bien sûr, quelle que soit notre bienveillance à son égard). Ça me semble aussi dépasser, et de loin la question posée en termes de morale. S'il est vrai que la psychiatrie est née avec Pinel d'une préoccupation morale allant jusqu'à qualifier de moral le traitement nécessaire, l'originalité de Freud, en inventant la psychanalyse, fut justement de sortir des considérations morales comme déontologie externe à la discipline pour en faire un des principaux objets d'études au sein même de la discipline en termes d'instance refoulante, puis de surmoi.

L'instance du signe comme discriminant de la « nature » de l'autre semble la plus vigoureusement soutenue dans cet ouvrage, dont l'auteur ne paraît pas avoir été convaincu par le « Propos sur la causalité psychique », de Lacan, bien qu'il soit souvent fait appel aux mots du vocabulaire lacanien. Si, dans ce texte, Lacan fait un sort à l'organodynamisme d'Henri Ey, pour ouvrir toutes grandes les voies de la psychogenèse, Claude Jeangirard n'exclut aucune organogenèse et, de fait, nous parle de la psychose comme d'un phénomène naturel dont il ne semble pas croire que quelque relationnel y soit pour quelque chose.

Prenons pour exemple son concept d'espace longuement développé dans la première partie. Il l'associe à une « pulsion dromique » qui serait innée au sujet, l'entraînant à lâcher la main de sa mère pour parcourir l'espace avec la ligne d'horizon comme point de fuite. Le mot « inné » n'est pas dans son texte, mais je l'ai ajouté ici parce qu'il s'est imposé à moi lors de la lecture. Je suis en parfait accord avec lui lorsqu'il associe la question de la psychose à celle de la troisième dimension, mais c'est en quelque sorte un accord inverse. Son chapitre

s'intitule « l'espace comme condition du symbolique ». Il pose l'espace comme un donné, « naturellement » à trois dimensions, et « le psychotique », comme il dit, n'aurait pas accès à cette troisième dimension. Il serait cantonné, par un défaut de sa nature, à un univers plat. Je pense au contraire, du fait de ma longue fréquentation des dits-autistes et des dits-schizophrène, que l'espace n'est pas un donné, mais une construction du symbolique. J'aurais parlé du symbolique comme condition de l'espace et non l'inverse.

Un des rares moments où il est question de l'Autre est celui-ci : (p. 70) « la subversion de l'espace, l'atopie qui constitue le principe même de la psychose délirante va de pair avec la suppression de l'Autre, matérialisé et topologisé par l'horizon.(...) L'absence de l'Autre fonctionne avec une perte de la cœnesthésie, une disparition de la sensation du corps ». Ceci vient à la suite d'une explication neurologique (p.69, 70) qui décrit comment « la vue et le regard sont au principe des représentations qui se sont effondrées au cours de deux processus étudiés, phobie et mélancolie ».

Autrement dit, il ne semble pas que l'Autre, ici soit conçu comme « le trésor des signifiants », c'est-à-dire ce qui est au principe des représentations de mots. Car sans mots, sans l'Autre qui parle par l'intermédiaire d'un autre, aucun corps ne se construit, ni aucun espace dans lequel ce corps pourrait trouver un lieu. Et donc, si l'aspect neurologique de la question peut ne pas laisser indifférent, l'aspect psychanalytique est un peu laissé pour compte.

Si je dis que c'est le symbolique qui est la condition d'accès à l'espace, c'est pour signifier que c'est dans un rapport à un autre, médiateur de l'Autre, que se construit l'image du corps et, partant l'espace à partir de la place que ce corps *désire* prendre aux côtés de l'autre, à la place de l'autre, ou très loin de l'autre. Alors l'horizon et le point de fuite peuvent entrer en fonction comme représentant de tous les points à l'infini qui ne peuvent trouver représentation, représentant donc tout ce qui, d'être irréprésentable et donc absent de l'univers symbolique, suscite le désir.

Je ne crois donc pas à la « nature », ni celle de l'espace, ni celle de qui s'y situe. Certes, notre symbolique, qui la subvertit, s'appuie sur un réel, mais comme tous ces points à l'infini, il est impossible à représenter, ce qui en fait le moteur de toute curiosité, qu'elle soit sexuelle ou scientifique.

A cette « nature » de l'espace, Claude Jeangirard renchérit d'une « nature » de la schizophrénie, mais là aussi dans une double thèse qui me laisse un peu perplexe. D'un côté, il écrit : « je ne crois pas en à la moindre parenté entre névrose et psychose » (p. 146) et de l'autre : « le réel du monde posera une dualité de principes :

- principe de conflit
- principe d'incertitude

Ils sont sans alternative et sans opposition terme à terme. Ils s'expriment dans toute leur ampleur dans la folie dont ils couvrent toutes les formes d'expression, rendant le monde inhabitable pour le malade mental. Ils sont tout aussi présents dans la parole du névrosé »

Ma sympathie va évidemment à la deuxième formule, mais alors comment envisager sa compatibilité avec la première ? car il me semble bien qu'elle pose là une parenté fondamentale qui la fait ranger dans la thèse que l'on pourrait qualifier d'analytique.