

Réels Déliés – samedi 30 mars 2019 avec Jean-Jacques Tyszler

Retranscription au plus près du séminaire oral par Anne Malfait

Introduction

Anne Malfait : Cet après-midi nous avons le plaisir d'accueillir Jean-Jacques Tyszler, et quand je dis 'nous', il y a plusieurs groupes dans le 'nous' ; alors pour permettre à JJ de faire connaissance avec nous, précisons quelque peu : il y a le groupe clinique 'Réels déliés', on évoquera cette nomination un peu énigmatique, pour l'intérêt que le groupe, inscrit au sein de l'AfB, a pour la demande d'asile, pour l'exil ; nous animons ce groupe, Barbara Santana et moi, avec le soutien de Etienne Oldenhove et Pierre Marchal, il y a Noémie Dab aussi, et puis nous faisons l'invitation à Joëlle Conrotte, Présidente du Questionnement Psychanalytique, qui travaille avec nous, de se joindre à nous avec des collègues du Questionnement, et peut-être y a-t-il aussi des collègues extérieurs, et au groupe, et au Questionnement, et à l'AfB, mais qui sont des cliniciens de la demande d'asile intéressés par cette pratique de première ligne, et de lecture de ce qui peut se passer pour ces sujets en situation de demande d'asile, ou parfois aussi déboutés du droit à l'asile. Dans le groupe, il y a des travailleurs qui la plupart, travaillent en institution ; ces institutions sont donc ouvertes à cette clinique, qui est à la fois massivement présente dans nos lieux de consultations, mais qui reste très particulière ; certains de ces lieux cliniques sont spécialisés de cette clinique, c'est-à-dire très principalement orientés par le suivi de cette clinique-là, c'est d'ailleurs le cas du SSM Ulysse où travaille Barbara, et puis d'autres de nos lieux ne sont pas des lieux spécialisés pour cette clinique, mais en tant que cliniciens nous y sommes amenés à rencontrer des migrants, des sujets en exil, sans que l'on en soit des spécialistes, c'est-à-dire que cela nous vient, et nos institutions ont choisi de s'y rendre, à cette clinique, accessibles ; c'est le cas de beaucoup d'entre nous, dans des services de santé mentale, des maisons médicales...

Ce groupe travaille depuis deux ans ensemble ; il s'appuie sur certaines articulations de travail et amicales en réseau ; entre nous, depuis parfois plus de 20 ans, nous nous disons avec certains, il faudrait que l'on travaille ça.

Le statut ou pas de réfugié, la trajectoire, le choix de partir, parce que certains sujets se trouvent obligés de partir, avec ou sans famille, mais il y a quand même ce choix à un moment donné qui fait qu'ils arrivent vers chez nous, les conditions de vie de ces sujets, tout cela met en évidence que les discours ont changé concernant les migrations ; si les migrations ont toujours existé, les discours qui les concernent ont changé et dès lors les incidences cliniques auprès de ces sujets font que l'on peut parler de 'clinique nouvelle'. C'est à ce titre que les intérêts pour cette clinique dans ce groupe se croisent et font trait commun.

Nous avons prévu 4 courtes interventions en guise de questions, proposées à la réflexion de Jean-Jacques Tyszler.

Intervention de Barbara Santana

Deux abords de la question du traumatisme et de ses effets sur le rapport au semblable, l'un au travers du schéma L, plus spécifiquement dans les cas de victimes de torture, et l'autre au travers de la question du miroir et de l'image spéculaire du corps.

Première question : schéma L

Dans ma clinique avec des personnes victimes de torture, je suis toujours interrogée par « ce que parler veut dire » et l'enjeu des places qui s'engagent dans le circuit de la parole. Le schéma L rend compte du fonctionnement de la parole tel qu'elle ordonne la subjectivité de l'être parlant selon deux axes symboliques et imaginaires, à partir du lieu A défini comme le lieu du langage.

D'une part, ceci nous rappelle que le jeu des signifiants qu'utilise nos patients nous permet de repérer sa position subjective, son inscription, son rapport à l'Autre, les difficultés éventuelles de son entrée dans le langage, les questions du désir et de la jouissance. Pour les patients victimes de torture, nous pouvons repérer que la violence subie fait voler en éclats le jeu des signifiants, le jeu social notamment. Le sujet ne circule pas entre un S1 et un S2, circulation nécessaire pour exister. Le silence dans ces consultations n'a pas le même statut que pour d'autres patients, peut-on dire qu'il vient ici creuser le trou entamé par cette non circulation ?

D'autre part, nous pouvons dire que la torture transforme l'autre en objet qui n'est plus un semblable, quelque chose de l'ordre d'être figé, fixé comme un scarabée ou un beau papillon sur une feuille de liège.

Pour en revenir au schéma L, peut-on dire qu'il s'agit d'une expérience de rabattement d'un sujet sur l'axe imaginaire a-a', le laissant sans recours face à un Autre absolu ? Dans cette expérience, il devient l'objet de l'Autre, incarné par l'autre tortionnaire, il est désaffilié du registre du semblable. On peut se référer ici au

terme freudien d'Hilflosigkeit. En effet, le grand Autre n'est plus secourable, il n'entend pas ses cris ni ses messages adressés.

Deuxième question : l'image spéculaire du corps

Comment peut-on penser la fragilité, pour tout sujet, du montage du miroir et donc l'image spéculaire du corps ? Dans la clinique du traumatisme, la question de la déliaison ou de l'atteinte à l'image du miroir est récurrente. Comment peut-on penser cette atteinte majeure du narcissisme au niveau de l'image spéculaire du corps dans les cas de traumatisme de longue durée ou d'expositions répétées à un risque vital, au réel de la mort ? Cette rencontre avec l'irreprésentable de la mort peut s'accompagner pour certains d'un ébranlement, voire d'une dislocation de leur image corporelle, qui s'accompagne d'une déliaison RSI.

Néanmoins, à côté de cet abord du traumatisme, autour de la question de la déliaison et de l'atteinte à l'image spéculaire, on ne doit pas évacuer selon moi la question structurelle pour un sujet. Cependant, le repérage de celle-ci, dans le traumatisme, est parfois compliqué du fait de cette dislocation et déliaison RSI.

Je voudrais apporter ici un aperçu d'une rencontre clinique récente faite par un collègue dans l'institution où je travaille. Celle-ci est un peu exceptionnelle car le patient avait un accès au français particulièrement riche et développé. Ceci nous a permis d'accéder de façon directe, et non par le biais d'un interprète, à ses dires sur son vécu. Inévitablement, le passage par un interprète, bien qu'indispensable et très bénéfique dans la clinique, entraîne un premier effet de liaison de la parole de l'autre, liaison nécessaire à la traduction. Cet homme a raconté avoir vécu dans une ville en guerre et traversé l'ensemble des bombardements depuis de nombreuses années. Il a été particulièrement marqué par 2 faits au cours de cette période directement liés à la question de l'image spéculaire du corps. Il a dû se rendre à la morgue pour reconnaître le corps d'un membre de sa famille : il explique avoir été confronté à un corps morcelé, sorti d'un tiroir. Par ailleurs, il était contraint à devoir circuler dans les rues de sa ville à la recherche de lait en poudre pour son bébé et s'y trouvait confronté sans cesse à tout coin de rue à des morceaux de corps éjectés, éclatés par les bombardements. Depuis, jusqu'à aujourd'hui et malgré le changement de contexte, il voit encore les personnes qu'il croise en rue comme des corps morcelés, dans une non reconnaissance du corps entier, ce qui le laisse dans une grande souffrance.

Peut-on faire l'hypothèse que la confrontation traumatique avec ces corps morcelés dans son pays en guerre a porté une atteinte majeure à son image dans le miroir ? Quelque chose se serait-il disloqué en voyant les autres disloqués, ce qui viendrait empêcher une image unifiée du corps propre, et par là même du corps des autres, des semblables ? Ce cas ne nous interroge-t-il pas également sur l'importance de la question de la reconnaissance ? Et aussi quelle place occupons-nous dans le transfert pour ces patients à ce niveau-là ? Par ailleurs, il me semble possible de faire l'hypothèse pour ce patient qu'il se soutient du symbolique, de son accès au langage et au signifiant, pour faire tenir ensemble par un fil ces morceaux de corps qui l'effractent, pour ne pas basculer dans une déliaison trop radicale. Le signifiant l'aide ici à donner une certaine consistance à l'image spéculaire du corps. Nous pouvons penser qu'il se situe plutôt du côté de la névrose, affecté par un traumatisme majeur, et non du côté de la décompensation psychotique. Quelle place occupons-nous dans le transfert face à ces questions de dislocation ou de vacillement de l'image du corps complet ? Quel engagement de notre propre appareil psychique au service de l'autre ? En filigrane de cette question, s'en trouve une autre : comment pouvons-nous tenir dans la durée face à de multiples rencontres de cet ordre ? Quels mécanismes sous-tendent cette rencontre et la possibilité de les soutenir ?

JJT : Dans mon service, on a arrêté de dire « migrant » ; cette terminologie entraîne un effet de massification ; on préfère « sujets et petits sujets en exil ». Les gens de l'Administration disent « migrants ». Il y a un temps spécifique, quand la demande d'asile a été reconnue par l'Etat, quand les sujets reçoivent leur statut des autorités de l'asile, je fais lire solennellement et traduire, qu'ils ont reçu le statut de réfugié ; même si l'enfant a deux ans, je fais lire deux fois de suite qu'il change de signifiant. Il faut faire traduire, parfois par la maman ou le papa. Dans certains pays, on appelle ça « des infiltrés » ; il n'y a pas de migrants, ce sont des infiltrés, si on les trouve, on les fout dehors. On voit le choix des signifiants porté par des Etats, par des cultures. C'est une remarque sur ce qui nous importe tellement, pour la psychanalyse, du côté du signifiant ; comment nous-mêmes, à l'intérieur des discours, on choisit le jeu du signifiant.

Anne M : C'est le reflet des discours contemporains sur la question.

Intervention d'Anne Malfait

Je travaille dans un Service de santé mentale qui reçoit des personnes en situation d'exil et des demandeurs d'asile ; pour moi l'écoute et la lecture de cette clinique s'inscrit sur un fond de pratique que j'ai aussi dans certains pays africains en crise majeure, le Burundi et le Congo, notamment au Kivu, où le lien social est assez dévasté, ravagé par les guerres, par des actes de génocide ; y intervenant plusieurs semaines par an, cela constitue pour moi une toile de fond sur le plan clinique, lorsque ici aussi j'accueille des personnes issues de ces pays-là ou d'autres, mais qui peuvent être marquées par les incidences cliniques des violences collectives sur les sujets.

J'ai repris notre nomination quelque peu énigmatique de 'réels déliés'. La déliaison ; déjà dans l'Esquisse en 1895, Freud utilise le terme Bindung pour qualifier l'économie qui tend à limiter l'écoulement des excitations et à relier les représentations. Entbindung désigne un processus qui met en échec la fonction de liaison du moi. Avec l'au-delà du principe de plaisir et la compulsion de répétition, la liaison n'apparaît plus seulement comme extensive au moi, mais ouvre à la question des pulsions de mort. Nous reprenons la déliaison en ce qu'elle concerne les registres lacaniens RSI.

La Gorgone Méduse et le mythe de Persée, figure du réel et de la déliaison. Dans le mythe, voir le réel du regard de Méduse pétrifie quiconque ose l'affronter. Persée a décapité Méduse par ruse, en apercevant son reflet dans le miroir de bronze du bouclier, évitant ainsi d'être pétrifié. L'image dans le miroir vient couvrir la question de l'objet.

Qu'est-ce que le registre du réel, lorsqu'il n'est pas lié ?

La fragilité voire la précarité possible du montage identitaire narcissique nous apparaît. Il y a de l'irréductible à joindre le réel du corps d'une part, et l'image spéculaire unifiée de l'autre ; même lorsque la prévalence du symbolique et le primat du langage ont pu favoriser le refoulement.

Prenons l'exemple clinique du rêve traumatique dans ses effets de déliaison : une voix vocifère et traite le sujet en le désignant et en l'épingleant, à l'instar d'un verdict pesant irrémédiablement sur lui ; pétrification du sujet, reviviscences à l'état de veille pour un sujet figé : l'hypothèse d'une atteinte à l'image spéculaire, entraînant une certaine décomposition de i'(a), soit des coordonnées réelles, symboliques et imaginaires de l'identité a été avancée pour ces observations cliniques. Le nom, l'image et l'objet peuvent ne pas se trouver liés.

La voix et le regard apparaissent peu tempérés par le refoulement, le dispositif du miroir sensé tempérer le réel est fragilisé, l'objet réel normalement méconnu paraît prévalent ; le sujet n'est plus à une place d'abri dans l'ordre symbolique, ce qui touche pour lui aux questions liées à la filiation, au désir, et à la mort.

Comment la question des jouissances peut-elle s'en trouver modifiée ?

Le schéma optique peut-il nous servir pour tenter de lire la déliaison dans le lien social, lorsqu'elle concerne des sujets désaffiliés du symbolique et de la communauté humaine, lorsque l'autre n'est plus un semblable, suite à l'effondrement du commun, dans des « vies dénudées », selon l'expression de Marielle Macé, reprenant Giorgio Agamben.

JJT : L'image décomposée du miroir probablement couvre l'image arrêtée, la scène traumatique arrêtée elle-même, qu'on a souvent, rapportée dans les dessins d'enfants. La figurabilité est tout à fait connue, mais pour obtenir cette figure arrêtée, ça met un certain temps de confiance en l'autre, technique ; il faudrait voir si c'est parce que vous êtes en première ligne de réception du fracas du miroir, qu'il y a en vous ce surgissement ; quand il y a le temps technique derrière, suffisamment long, c'est plutôt sous l'image apparemment éclatée, l'image arrêtée du trauma, c'est-à-dire où en clair, l'enfant a vu l'autre se comporter comme un non-semblable : il y a sa mère, ou son père, sa grand-mère décédée, sa mère violée, sa grand-mère tuée ; ça ce n'est pas une image éclatée en rien, mais une image compacte, gelée ; seul le dessin en restitue la figurabilité, si la confiance transférentielle revient, s'il y a de l'autre à qui le dessiner.

C'est intéressant que vous ayez plutôt été alertés par ce fracas au miroir.

Intervention de Joëlle Conrotte

La question que je voudrais mettre en débat vient de mes rencontres cliniques avec des patients guinéens demandeurs d'asile ou sans papiers lorsque leur demande d'asile a été rejetée. Ces patients, des hommes comme des femmes, taisent le fait qu'ils ont été violés en prison, alors que cela constitue un motif pour demander la protection d'un état tiers, en vertu de la Convention de Genève. Ils disent que la honte les a empêchés de faire état des viols qu'ils ont subis. Que penser de cette honte liée au viol et du silence qui

l'accompagne ? Y-a-t-il une honte spécifique liée au viol ? Comment en rendre compte du point de vue des processus psychiques, avec les concepts de la psychanalyse ?

Si le nouage réel, symbolique, imaginaire est susceptible de déliaison, quelle serait la déliaison propre à la honte ?

J'ai tenté d'avancer avec les considérations suivantes : la honte est un affect. Pour rappel : dans le vocabulaire de la psychanalyse : « selon Freud, toute pulsion s'exprime dans les deux registres de l'affect et de la représentation, l'affect est l'expression qualitative de la quantité d'énergie pulsionnelle ».

Colette Soler dans son livre « Les affects lacaniens » reprend le jeu de mot de Lacan qui parle « d'effet » pour signifier que l'affect est produit par la libido, le désir, l'inconscient. Elle ajoute qu'il n'y a pas lieu d'opposer le signifiant et l'affect car « le signifiant affecte et l'affect ne se détermine que par le signifiant » (C.S. p.10)

Quant à la honte, toujours en suivant Colette Soler : elle est un affect social, lié au regard d'autrui. Le sujet devient l'objet d'un regard, réel ou imaginé.

La honte « suppose un dévoilement en surprise de l'être du sujet » ce qui est dévoilé c'est « un trait de l'être intime, secret, lié le plus souvent à son désir, à sa jouissance cachée mais aussi bien à sa forme corporelle »

« La honte c'est au fond l'affect du dévoilement de l'extime, ce qui me constitue dans mon être sans être moi, qu'on l'appelle, le désir, la chose, l'objet, le symptôme, tout ce que cet autre affect qu'est la pudeur protège, en le gardant sous un voile ». Peut-être faut-il spécifier ce qui se dévoile pour le sujet lors du viol ?

Le viol touche au corps, on pourrait avancer qu'il s'agit ici du corps réel, celui qui échappe au sujet en tant qu'il est morceaux de corps dont un autre, hors castration, en a fait son objet. Le viol porte atteinte au lieu de l'intime, de la sexualité, jamais déliée de la sexualité infantile originaire, il anéantit la pudeur, marque de l'interdit de l'inceste qui structure la sexualité du vivant comme sexualité humaine.

Lorsque le viol est utilisé comme arme dans un conflit politique doublé comme c'est le cas en Guinée d'un conflit ethnique on peut dire qu'il porte atteinte au « genos » terme qu'on retrouve dans « génocide, géniteur, génital ».

Le champ sémantique de ce terme recouvre la naissance, le fait d'engendrer, l'origine, la descendance et par extension la race, la parenté, la nation. Cela nous permet peut-être d'affirmer que le viol comme arme de guerre atteint le sujet dans sa filiation et dans son affiliation, réduite à un réel qui serait destructible.

Une patiente rapporte que les hommes qui la violaient lui assénaient « Vous les peuls on va vous tuer tous ».

Enfin, toujours en suivant Colette Soler, évoquons la honte de vivre, dont Lacan dit dans le séminaire « L'envers de la psychanalyse » qu'elle signe une dégénérescence du signifiant maître et affecte tous les sujets déchus du lien social majeur.

Cela me semble faire écho à ce que Fethi Benslama, dans son texte La représentation et l'impossible, avance comme « un effondrement du commun ». La honte qui empêche les sujets de faire état des viols subis en prison a aussi une fonction protectrice. Interrogés alors qu'ils sont encore dans la sidération des traumatismes vécus au pays d'origine, ils ne peuvent se défaire des défenses qu'ils ont construites pour survivre. Je me réfère ici à la notion de « revers testimonial » avancée par Benslama dans le texte cité.

Enfin, il arrive trop souvent que le sujet témoigne lors de son audition au CGRA des tortures et des viols au CGRA et ne soit pas cru. Le risque est grand alors que la honte se fige en une identification à l'objet déchet et entraîne des processus mélancoliques.

JJT : A été introduite dans le droit français tout récemment une nouveauté signifiante, à cause de la question de l'exil et du témoignage justement, un signifiant qui n'existe pas en droit positif : la crédibilité. En droit en principe, un fait est vrai ou faux, point à la ligne. Un magistrat dit : vous avez tué ou vous n'avez pas tué, ce n'est pas une question de croyance ; mais prenant en compte ce que vous dites des questions de déliaison, comme la shoah ou les questions de génocides, chaque jour vous avez une nouvelle version du récit ; entre vérité et exactitude, vous avez un océan. A force, le droit français dans ses plus hautes juridictions, a reconnu qu'il fallait que le récit soit crédible ; ce n'est pas qu'il soit exact, il n'a pas besoin d'être corroboré avec l'exactitude, mais qu'il ait une cohérence de crédibilité, et ce n'est pas rien.

Le discours tenu qui se prépare effectivement par ceux qui l'accompagnent, les psys, les juristes...face à l'Etat, que l'Etat dise : c'est crédible. Donc il y a eu une inflexion signifiante, ce qui n'est pas rien dans la doctrine du droit, spécifiquement pour la narration impossible des traumatismes. Le droit a reconnu qu'on ne peut pas exiger de quelqu'un qui a vécu ça, que son récit soit exact.

Est-ce que chez vous ce sont les mêmes inflexions ?

Joëlle : C'est justement la crédibilité du demandeur qui est mise en doute très souvent, sa bonne foi. Contrairement au pénal où c'est la justice qui doit apporter la preuve de la culpabilité, ici c'est le demandeur qui doit apporter la preuve de sa crédibilité, les choses sont inversées.

Anne M : et entraîner l'intime conviction de l'agent traitant que le récit est crédible.

Barbara : Une parenthèse sur les recours que font les psychologues en santé mentale à propos de la demande d'asile, pour fournir des arguments aux avocats ; ce qui se joue là, c'est la question du traumatisme. Cela touche aussi notre bonne foi et notre neutralité à entendre leur récit. D'emblée nous sommes comme supposés en situation de « péché » de croire en celui qui nous parle. Toutes les phrases du CGRA sont des 'copy paste', que nous attaquons phrase par phrase avec un avocat ; il y a aussi le reproche que la personne est juste traumatisée maintenant, et pourquoi elle n'a pas consulté un psychologue avant, ou depuis dix ans. Comment dire aux gens qu'il faut parler à quelqu'un, comme si c'est si commun de raconter sa vie à un autre.

Joëlle : en Guinée, par exemple, il n'y a pas de psychologue ; les gens n'en ont pas l'idée.

Barbara : ils ne savent même pas que cela existe, de s'adresser à un autre.

JJT : Alors, il y a un point que l'on va souligner, qui est l'écart majeur entre la honte et la culpabilité ; ça c'est le point central de votre intervention ; on n'est pas dans la culpabilité œdipienne. On est dans autre chose : honte de l'intime du sujet, sur lui-même et honte de l'Autre. Une honte « hontologique » que l'autre ait pu aller si loin dans l'ignominie ; c'est ce double étage de la honte qui retombe sur le sujet, et qui n'a rien à voir avec la clinique œdipienne. Evidemment il peut toujours y avoir un complexe, mais il faut d'abord écarter les signifiants, avant de les rapprocher. Donc ce thème a été travaillé par des collègues, et comment on travaille spécifiquement sur ces dimensions. Les femmes ne font pas récit ; une femme qui a vécu l'ignoble, elle ne va pas en faire récit.

Barbara : un homme non plus.

JJT : Alors les hommes – cela je le sais par ma fille qui a été 3 ans au Maroc pour Migreupe, elle a fait sa thèse de socio, et a eu beaucoup de récits faits par des hommes, mais quand elle a eu besoin d'interroger les femmes, c'était presque impossible. Même avec la meilleure technique, c'est-à-dire d'aller interroger les femmes là où elles sont, pour qu'elles racontent tout simplement, fassent récit ; elle passait par des artifices incroyables pour avoir quelques rares témoignages ; alors ça touche à une question très spéciale : la déliaison au féminin, la honte ; c'est très particulier. Ne pas arriver à avoir du matériel, au sens technique.

Pierre Marchal : ça veut dire quoi ça, quand on dit à quelqu'un « vous n'êtes pas crédible », ça veut dire : « je ne suis pas capable de vous croire, je ne peux pas vous croire », cette incapacité de croire quelqu'un ; jusqu'à présent, croire c'est justement acquiescer à un énoncé qui n'a pas de preuve, parce que dès qu'il y a des preuves, on ne croit plus ; la crédibilité, croire, cela interroge quelque chose de très fondamental.

Didier De Brouwer : c'est la figure de l'Autre dans nos pays ; quand tu parles « des infiltrés » ça fait penser à quelque chose d'extrêmement transgressif par rapport à la loi ; on sent que c'est toute l'image de l'autre qui vacille, de par le phénomène, j'utilise le mot, migratoire. C'est grave toute cette question de l'image de l'autre, de la représentation d'un grand Autre crédible qui vacille, qui accueille.

Intervention de Noémie Dab

Le groupe de travail nommé 'Clinique de réels déliés' vient-il aussi interroger comment le corps de l'analyste, fait de liés et de réels déliés, est engagé et s'engage dans le transfert ?

Pour ces sujets dont la trajectoire de vie au pays, puis d'exil et enfin de non accueil au pays élu est multiples malmenée et brutalisée, notre présence d'analyste s'entreverrait-elle aussi comme lieu d'accueil et de traitement du réel par le réel ?

Comment rendre compte du travail fait au départ de la texture sensorielle et des éléments de corps hors verbatim présents en séance ? Le mot texture est sans doute déjà trop construit pour ce qu'il s'agit. Mais c'est l'idée qu'à partir des éléments cliniques hors sens un texte pourrait prendre une première forme, et que de

celle-ci, quelque chose se formule, se dise et s'entende. Les manifestations cliniques dont je parle, sont en deçà du corps noué tel que nous lacanien nous l'entendons. (Corps dénaturé par le langage et spécifié par le travail de la pulsion) : Un corps dont des éléments seraient peu spécifiés, peu articulés, mais porteurs d'un savoir et d'un dire en attente de co-fabrication avec l'analyste. Des manifestations de corps juste en deçà du regard, juste en deçà de la voix qui parle, juste en deçà d'un mouvement coordonné, graphié, scénarisé.

Suite au décès de son compagnon et père de sa fille de 11 ans Mme est propulsée dans la précarité et perd tous ses droits en ce compris le droit de séjourner sur le sol belge. Mme appelle pour prendre un rdv pour sa fille. Elle a eu le n° du Service de Santé Mentale par la cellule famille de la police qui s'inquiète de la situation pour l'enfant.

J'entends dans la texture de la parole de Mme quelque chose de l'ordre d'un effilochage, comme une série de trous de mites dans un lainage. Déjà je suis traversée par un fugace vacillement. J'entends tout de même que son compagnon 'est mort il y a 15 jours', quelque chose de bredouillé autour du 'corps pourri' de Mr, et qu'elles n'ont 'plus rien'. Je proposerai à Mme de venir sans sa fille la première fois, et la verrai trois fois seule puis l'adresserai à une collègue et verrai sa fille.

1re rencontre : Mme entre dans le bureau de consultation et s'affaisse sur le fauteuil. Ce qui est au-devant de la scène c'est un corps, une masse compacte, presque inerte, peu articulé, comme effiloché, ou disloqué.

Mme est plongée dans le silence, un silence abyssal (texture du silence). Des soubresauts du corps, des tremblements. ses yeux divaguent, clignent vite et par moment sautillent. Sa bouche se tord et produit des rictus.

J'ai le souvenir d'être inquiète et désemparée. Bombardée d'affects bruts, d'éprouvés corporels difficiles à supporter. Comme si ma boîte à outil était éparpillée et que je ne savais pas comment j'allais faire face à ce grand éparpillement de Mme et le mien.

Après avoir rapidement considéré que je n'allais pas pouvoir me débarrasser de Madame et de la difficulté dans laquelle nous étions plongées, je me suis mise à parler tout bas (comodalité) comme à un petit enfant que l'on console. Je me suis approchée d'elle, de m'être accroupie, et d'avoir nommé une partie de ce que je voyais (qu'elle ne savait pas parler, que son corps s'agitait et montrait son désarroi...).

Je ne sais plus comment j'ai fait ni ce que j'ai dit mais que petit à petit quelque chose de Mme a pris une première forme et a émergé. Au bout d'un temps des larmes ont coulées, puis Mme s'est mise à pleurer. Il m'a semblé que ces larmes puis ce pleur aura été une première fabrique de notre rencontre et des quelques bouts de fils sortis de l'étoffe et repérés comme tels. J'ai pu par la suite un peu ramener ce que j'avais entendu au téléphone : mort du compagnon, son corps pourri, elle et sa fille n'avaient plus rien. Cette première séance rend-elle compte que du hors sens, de l'informe, une première forme peut se fabriquer, comme premières bribes de formulation ?

2me séance. Mme apporte un album photo qu'elle tient serré contre elle. Je la voyais toute perdue et toute tenue par son album. Un des rares point de capiton à ce moment-là ? On ne l'a pas ouvert. Mais il a été nommé.

Lorsque se précarise la fonction d'abri et d'homogénéisation de la jouissance que permet le fantasme et le narcissisme, peut-on parler de dé-corporisation (jouissances aigues et disloquées) ? Les manifestations de corps (bruits, gestes, graphies, intensité...), plus palpables que dans d'autres contrées cliniques, sont-elles une adresse réelle ? Pour tenter d'éclairer quelques bords de la place de l'analyste dans ce type de contrée clinique, l'analyste doit-il particulièrement se laisser traverser, dé-routé, et assiégé par ces manifestations de corps du sujet, accueillir l'in-sensé et accompagner (faire un déplacement en commun - Robert historique) la possibilité que des fragments corporo- langagiers (lalangue) puissent refabriquer un dire ? Comment notre présence réelle, notamment le corps de l'analyste (voix, regard, poignée de main, respiration, déplacement...) et notre parole peut avoir :

°une fonction testimoniale qu'à l'Autre dans le schéma optique.

°une fonction de 'régistration', admission, inclusion à une communauté humaine (affiliation symbolique ou affiliation RSI).

°une fonction de soutien du nouage de la relation spéculaire à la relation symbolique, au départ du réel la Lalangue singulière qui traverse chaque sujet, en ce compris celui de l'analyste.

Cette rencontre et ce travail des corps réels dans le transfert, participe-t-il du temps pour comprendre qui innerve et irrigue le refoulement, le fantasme, et le narcissisme ? Et le désir... Malgré un certain impossible de la réalité sociale, d'une aliénation sociale particulièrement brutale et excluante, Il me semble que faire pacte de parole autour d'un 'on ne sait pas comment mais on y va ensemble' est la manière dont l'analyste pourrait

être et rester au plus près de son éthique en ayant pour cap la fabrication d'un autre rapport à soi qui puisse trouver sa relance singulière par de nouvelles liaisons de réels.

JJT : On sent que vous travaillez depuis un certain temps ; ce qui est formidable, c'est que vous vous êtes obligés à une lecture RSI ; vous avez pris au sérieux la proposition de Lacan ; vous ne vous appuyez que sur RSI déclinés par consistance. Je ne sais pas si vous vous êtes donnés le mot, ou si par intuition clinique, c'est venu en route, comme si vous aviez fait face à une clinique inusitée, par l'outillage le plus audacieux, qui n'est pas simplement proposé par le schéma œdipien classique préalable Aliénation/Séparation, qui accueille des déliaisons cliniques complexes.

Le niveau des questions est assez haut ; moi-même dans mon service jeudi dernier, je ne me suis pas autorisé à aller aussi loin dans l'outil de doctrine ; je suis resté lacano-freudien je dirais, à rebours. A juste titre, vous avez pris au sérieux l'outil RSI lui-même, ce qui à mon avis est juste, parce qu'à mon avis, ce n'est pas une clinique classique, usuelle ; le problème est là, et donc on ne peut pas le recentrer de force sur l'économie habituelle. Les catégories imaginaires, symboliques, voire réelles que vous appelez déliées suscitent des questions inhabituelles, inusitées. Est-ce lié au fait que vous êtes ensemble en même temps au front et au travail ? On sent un labeur combiné.

Exposé de Jean-Jacques Tyszler

Je reprends par le menu ; je suis psychiatre, psychanalyste et il se fait que depuis 15 ans, je travaille comme Médecin directeur d'une unité enfants-adolescents-jeunes, un CMPP dont vous avez sans doute l'équivalent ; la chance que j'ai est que cette unité est au milieu d'un très grand Centre de santé, et liée à de la psychiatrie de l'adulte. Au-dessus de mon unité, il y a deux hôpitaux de jour pour adultes, et autour de mon unité, il y a un grand Centre de santé : médecins,... et donc il y a un tissu interstitiel qui permet et il se fait que pour des raisons d'urgence morale, pour ne pas dire éthique, notre unité ainsi que l'unité de psychiatrie de liaison adultes s'est proposée pour recevoir en plus –le problème était là- en plus des charges habituelles d'une unité ; évidemment des bouts d'chou de tous les âges nous sont envoyés par les écoles pour mille problèmes et des ados... et l'unité s'est proposée de s'ouvrir aux demandeurs d'asile.

Nous restons comme CMPP, après il y a les inter-secteurs de psychiatrie qui ont obligation de service public ; nous sommes une des rares unités à avoir proposé par nous-mêmes cette ouverture ; nous recevons en nombre des enfants, des jeunes et des familles adressés. Ils sont demandeurs d'asile, protégés transitoirement par les CADA, les centres où ils sont logés, accompagnés juridiquement vers la demande, et c'est de par ce statut là que nous les recevons. Nous ne recevons pas directement ceux que vous pouvez voir à Paris dormir à la rue, parce que rejetés, déboutés, ni non plus, très complexes ceux-là, les mineurs isolés ; alors là, malheureusement, ils sont laissés à d'autres associations ; parfois en banlieue, c'est même Médecins du Monde... Bref, nous n'avons pas encore la partie la plus rude du rude. Il y a des niveaux dans l'effroyable, c'est toujours pareil.

Je reprends la question, là que vous avez appuyée sur le schéma L, c'est l'idée que nous sommes face au défi de garder tout simplement dans l'ordre du signifiant, de l'ordre du langage, de la parole échangée, une clinique qui très vite serait réduite à des appels au secours ; c'est ça le problème ; c'est comment ne pas réduire à l'appel au secours, à une clinique médicale quasiment pure...Ceux qui viennent des cols de montagne, la psychiatre de Briançon qui reçoit des mômes qui viennent des cols de montagne, qui ont failli perdre la vie dans la neige, elle ne fait pas du signifiant ; elle est obligée de les médiquer, ils sont dans un état de choc ; évidemment elle les reçoit d'abord comme médecin, avant.

Il y a une chose qu'il faut rappeler : il y a un jeu logique lié au problème de traduction ; tous ces enfants, toutes ces familles, usuellement, on est obligé de passer par un effort de traduction ; la plupart du temps, il y en a certains qui parlent français, mais pas tant que ça ; donc la plupart, il faut la secrétaire qui parle russe, il faut l'assistante sociale qui parle arabe, il faut tel ou tel qui parle anglais, et ce temps de traduction qui a parfois des drôleries, parce qu'on ne s'ajuste pas tout de suite, fait partie de ces écarts signifiants ; le praticien est obligé de s'ajuster avec des petits écarts ; ça fait boucle, essayer de préciser le nom ; rien que ça, c'est une façon de remettre en circulation le jeu de la parole ; traduire c'est toujours inventer comme on dit ; c'est drôle comme l'effet de traduction est très important, très heuristique dans ce travail.

Alors l'Higflösigkeit, je suis très freudien dans ce travail, Freud concernant la question du traumatisme, il dit : ce n'est ni l'angoisse, ni la peur, c'est l'effroi ; vous vous rappelez de ça ; là il faut être catégorique, strict : ce n'est pas une clinique de l'angoisse, du stress ou que sais-je, ce n'est même pas de la peur ; c'est ce que Freud appelle en allemand Schreck, l'effroi ; nous-mêmes, on n'est pas habitué, c'est pour ça qu'on reçoit cela

comme un choc, un choc transférentiel ; quand on reçoit l'effroi, c'est l'effroi ; on peut avoir peur nous-mêmes ; la peur on peut connaître évidemment ; l'angoisse n'en parlons pas, c'est le quotidien ; mais l'effroi, l'effroyable, là-dessus Freud est catégorique, après la guerre des tranchées là, on passe à une autre catégorie ; il faut se rappeler, il y a un jeu complexe entre ce que Freud a appelé névrose traumatique qui reste liée à la jouissance sexualisée, fantasmatique, et le Trauma qui lui délie ces questions ; on ne sait plus comment c'est lié à la scène fantasmatique sexualisée, c'est défait, voilà l'effroyable.

N'oubliez pas, c'est le début du texte d'Antigone ; vous le reprenez, dans la première ligne, 3 fois le mot effroi : « effroyable, effroyable, effroyable ».

Alors c'est juste une réflexion clinique, pour l'histoire du miroir là, que vous avez très bien mis en évidence, ce qu'il faut mettre en batterie, c'est que, c'est un défaut de transmission lacanienne ce qu'on appelle le stade du miroir ; la présence au miroir, en quelque sorte, se réactualise tout au long d'une vie ; il y a le franchissement premier, que Lacan situe aux âges que vous savez, il a cité la précocité de cette affaire, c'est un autre problème ; mais tous les cliniciens de l'adolescence le savent, la question du miroir est totalement réactivée au moment où la sexualité du corps se fait ; si quelqu'un a une maladie corporelle importante, la défaite au miroir, toutes les somatisations hypocondriaques, quand quelqu'un est touché dans son corps, sans parler, et maintenant cela devient une clinique fort importante, des effets de l'âge, c'est-à-dire la déroute narcissique quand quelqu'un prend beaucoup d'âge et que au miroir... Donc je dirais cette question du miroir, moi je la mettrais au même rang, la remise en circulation de la présence au miroir, là sous le joug du traumatisme, mais qui pour finir peut s'envisager comme classiquement, c'est-à-dire que va se jouer de la même manière la tenue possible du nom, -de la nomination,- de l'image et de l'objet ; ça sera le même défi mais vécu là dans le traumatisme, que ce que vous aurez à traiter avec un jeune adolescent, ou un patient(e) en déroute somatique, c'est-à-dire comment se noue pour le vivant, le nom, c'est-à-dire la filiation, on a parlé de la nomination symbolique ce matin, l'image et l'objet cause du désir ; comment ça reste lié ça ; effectivement comment ce n'est pas délié ; alors le problème pour aller vite, c'est que la réponse lacanienne univoque, c'est le Nom-du-Père ; mais là justement, c'est là où vous avez fait fort, c'est que dans le moment technique où vous parlez de RSI, Lacan ne dit plus le Nom-du-Père, il dit les Noms-du-Père ; parce que l'appel univoque au Nom-du-Père dans des cliniques comme ça, il faut savoir ce qu'on veut dire, sur quel appui symboligène vous allez faire tenir l'ensemble des composants là. Pour vous raconter l'exemple que j'ai raconté encore jeudi dernier, on reçoit une jeune fille de 14-15 ans du Caucase, on la suit, demandeuse d'asile, et puis tout d'un coup à chaque séance, cette fillette se met à avoir des douleurs digestives incontrôlables, on est obligé de l'amener en urgence au médecin, puis au gynécologue, voilà le corps ; et il s'est passé quoi ? On a appris avec difficulté, que malheureusement elle avait croisé la route de l'armée rouge là, enfin de l'armée russe, et qu'elle s'était fait violer collectivement ; le problème, parlant du Nom-du-Père, et de l'autorité symbolique, c'est que dans ces contrées du monde, vous savez ce qu'il advient d'une fillette comme ça, qu'est-ce qu'elle devient ? On la tue ; il n'y a pas d'autre réponse symbolique possible. Elle est tuée parce que c'est un crime d'honneur, il n'y a pas de place pour autre chose ; donc vous dites on fait appel au père, oui mais lequel ; ce qui fait que la psychologue tremblotait là, oui mais elle est en train de montrer par son corps, elle va le dire, la honte elle va la dire, elle va dire 'tuez-moi' ; et donc on a pris un temps ; il va falloir qu'on prenne un temps pour trouver les signifiants, pour lui faire comprendre, si on y arrive, que ici dans notre contrée, la honte n'est pas sanctionnée par la mort ; le tissu symboligène ne l'exige pas ; voyez j'ai été obligé d'essayer de produire un écart, pour ne pas que de force elle se range à la loi du père ; il n'y en avait qu'une ; et il semble qu'on y soit arrivé à peu près ; ça date de quelques années, je n'ai pas eu de nouvelles ultérieures, mais le temps qu'on l'a suivie, elle est restée en vie ; vous voyez ce que vous dites, ce dénouage, l'imaginaire au miroir, la honte spéculaire, le désir de mort, on est d'accord, mais quand Lacan dit c'est noué dans le meilleur des cas par le nom, la métaphore, mais pour faire revivre dans le transfert cet appui, sur quoi, sur quels signifiants vous appuyer, si l'appui habituel ne renvoie qu'à la condamnation, où tuer cet objet, et c'est terminé. On marche là sur des œufs.

Clinique ordinaire et clinique extraordinaire, parce que cela nous oblige ; moi j'aime bien le Lacan qui nous a dit un jour : je vous ai dit le nom, maintenant je dis les noms ; il ne donnera pas d'ailleurs toutes les traductions possibles des noms, mais c'est à nous éventuellement d'inventer ces appuis symboliques, et de ne pas renvoyer forcément quelqu'un à sa culture d'origine de force, parce que ça aussi, la question de ce que l'on appelait avant l'ethnopsychiatrie ; moi j'admire beaucoup les services transculturels, la question n'est pas là, mais dans certains cas, ramener de force le sujet à son point d'origine, c'est sa mort ; il faut quand même être simple hein, donc il faut être capable de produire des écarts avec ça ; comme vous ne pouvez pas non plus ramener quelqu'un de force aux idéaux de la République, en 2 minutes ; vous n'allez pas lui dire 'ici c'est la

devise', il ne faut pas être idiot, notre travail est ce tissu, cette coloration RSI justement, symboligène, qui a sa complexité ; alors sur l'image, ce n'est pas une réserve, c'est juste une question de travail.

Je me demande quand même si ce que vous avez qualifié d'image décomposée, à certains moments, ou fragmentée, je ne sais plus quels signifiants vous avez utilisés, le risque c'est que si vous les utilisez trop, on va entendre que vous n'êtes pas loin de réponses psychotisantes, or il faut être honnête, moi je vais vous dire avec simplicité pour les enfants – pour les adultes souvent les pathologies sont plus complexes- mais pour les enfants, aucun des enfants que nous avons suivis n'est devenu psychotique, aucun, ceux de l'exil ; bon, on aurait pu dire parfois ils ont des défenses autistiques... Non, curieusement non ; donc moins que les enfants courants quoi ; et c'est pour ça, est-ce qu'ils se psychotisent, non ; donc si vous utilisez des signifiants trop de fragmentation, pour un clinicien ordinaire, il va se dire, tiens il va penser que cela frise la pathologie, la défection fantasmatique lourde ; à mon avis, ça couvre ce que vous dites, qui est juste cliniquement, de manière phénoménologique ; je crois que ça couvre, dans le meilleur des cas qui est l'image arrêtée du trauma, que vous avez en clair, lorsque l'enfant un jour, comme dit Freud, Einsige, une séance unique tout d'un coup, il va vous prendre un petit dessin, il va vous représenter lui, sans regard, sa mère trouée par une balle, ou le père décapité ; vous voyez, il va figurer ; il va figurer de telle manière que les visages seront sans yeux ; ni le regard du persécuteur ne sera là, ni le regard du persécuté ; il n'y aura que le regard de celui à qui le dessin est destiné ; l'image figée, arrêtée, qui indique qu'il en est resté, il est là où ça a été ; Wo es War, alors malheureusement c'est la cruauté du Wo es war ; Wo es War zoll ich, j'en suis là, où je dois encore en être.

Anne Calberg : On ne pourrait pas penser la défection du fantasme dans l'autre sens, c'est-à-dire un fantasme construit mais qui redevient, qui tend à devenir défectueux ?

JJT : Si, cela engage des formes de défection de la lecture érotisée, bien sûr. C'est-à-dire que la question de la brutalité sur le corps, au sens quasiment de la mort imputée, fait défaire l'érotisation habituelle ; c'est une forme de ce que j'appelle de défection fantasmatique, mais qui n'est pas la forclusion ; voilà il faut trouver les mots.

Joëlle : Je ne sais pas très bien comment il faut l'interpréter, mais ce qui est interpellant, c'est comment il y a une mémoire du corps ; et c'est vrai que cela a été très clairement expliqué par Améry (Jean) ; il a été torturé, enfin suspendu par les épaules, et il dit 15 ans après, ou je ne sais plus combien d'années après, ' je pendouille encore'.

JJT : Il y a quelque chose qui fait arrêt, qui gèle.

Joëlle : Il y a le gel, et puis il y a le fait que ça revient ; les patients le disent : 'ma tête me brûle... '

JJT : Il faut l'entendre de manière topologique quasiment, ce n'est pas chronologique, ce n'est pas un retour dans la chronologie ; c'est comme notre admirable Simone Weil, à propos de l'injure, elle a été interrogée par un journaliste ; vous pouvez l'entendre dans « Mémorial de la shoah », il y a son récit ; et un jour un journaliste qui veut faire le malin lui dit : 'vous avez eu une belle vie', ce qui est une manière de dire, et c'est vrai, tous ces combats qu'elle a menés, pour le féminin, et Simone Weil lui répond : 'ne croyez rien, je suis morte là-bas'. C'est dire. Comment entendre ça ? Ce n'est pas un retour dans sa vie chronologique, mais c'est qu'il y a un point topologiquement de mort du sujet, inscrit, et je dirais dans le meilleur des cas, c'est de ce point qu'elle prend sa force éthique. C'est un peu ce que Lacan disait, que l'analyse situe son action dans l'entre-deux morts ; et pour elle, voilà ; alors tout le monde n'a pas sa tenue... Vous voyez ce n'est pas un retour de, mais quelque chose qui a été, reste, définitif, inscrit comme lettre, et ça c'est immuable effectivement. J'essaye par approximation, à mon avis, c'est plus une question topologique, qui est logique, mais qui n'est pas chronologique. Lacan disait qu'il faut faire attention à ne pas mettre les choses en chronologie, ce sont des aspects de topologie qui demandent une certaine articulation qui a sa complexité.

Ecarter la honte de la culpabilité, ça c'est majeur ; on ne voit pas comment on pourrait traiter et recevoir ces femmes, si en plus on les remet dans la culpabilité œdipienne, vous voyez un peu le scandale ; quand même les collègues n'en sont pas là, mais des fois...

Donc la honte portée en soi, la honte portée sur l'Autre, et alors au passage, et là je vous suis mille fois, c'est pour cela que j'appelle ça clinique des traumatismes et des deuils enchâssés, toute cette autre clinique que l'on

discute, j'ai pris l'habitude de l'appeler ainsi, parce que la plupart des gens qui nous viennent, ils ont perdu toujours tel ou tel, le père qui a été chopé au pays, on ne sait même pas s'il est mort ou pas mort, la mère a été violée, le grand-père ils ne le reverront jamais, sans compter le deuil du pays d'accueil en guise d'accueil, il y a une foule de deuils à des niveaux variés ; là où je vous suis tout à fait, et c'est le génie de Freud, nous avons une clinique du deuil qui pousse vers, non pas des mélancolies au sens classique, mais vers des mélancolisations et des sensibilités paranoïaques aussi ; donc clinique de la paranoïa sensitive et Kretshmérisation, c'est-à-dire l'autre est toujours vécu comme douteux effectivement, puisqu'il ne croit pas, donc sensibilité permanente, je dirais à juste titre, et mélancolisation, pas mélancolie au sens où ce ne sont pas des PMD, on ne va pas les mettre sous lithium, mais mélancolisation mélancoliforme, je vous suis mille fois, d'autant que j'ai soutenu souvent que ce texte de Freud, c'est une comète, Deuil et mélancolie, est d'un usage technique, pratique ; quand Freud nous dit : ne pensez pas que vous allez pouvoir répondre au deuil par l'objet, vous allez être obligé d'en passer par l'identification ; nous avec les enfants, nous faisons exactement comme Freud l'indique ; on ne va pas lui dire : 'ce n'est pas grave ta mère, enfin tu vas en retrouver une autre', on ne va pas faire 'une de perdue, dix de retrouvées' ; on fait quoi ? On va passer petit à petit, selon la possibilité avec l'enfant, à accueillir un trait minimal d'identification qui vaudra, comme dit Freud, pour l'entièreté de la transmission. C'est génial, c'est le génie freudien ; il ne va pas s'en expliquer dans Deuil et mélancolie, il va s'en expliquer 10 ans après, dans Psychologie des foules, c'est-à-dire que le petit bout de chanson populaire, le petit bout de récit, le goût de tel ou tel plat particulier lié à ... enfin le petit trait minimal qui fera fierté de l'entièreté d'une transmission endeuillée. Alors ça pour moi c'est crucial ; la dernière famille qu'on a reçue, les Français qui les reçoivent au compte-goutte sont allés chercher dans un camp en Turquie, une famille kurde ; les Kurdes, il faut les honorer quand même, vu les combats titanesques qu'ils mènent, donc on reçoit 6 enfants, une fratrie de 6 avec leurs parents ; alors eux la France va les accueillir, ils auront le droit d'asile puisqu'ils sont allés les chercher exprès ; néanmoins ils ont vécu Alep détruit, ils ont vécu une autre ville détruite, ils se sont retrouvés ... donc des deuils et puis les parents qu'on ne reverra plus, la grand-mère qu'on ne reverra plus ; et alors là les Kurdes ont liquidé la poche de l'Etat islamique, mais la veille ou l'avant-veille, c'était la fête nationale kurde ; ils fêtaient la fête kurde qui remonte à très loin, avant l'Etat syrien, et donc on a travaillé, on a dit aux enfants : vous savez ce que c'est votre fête ? Alors ils nous ont amené la chanson qu'on chante la nuit de fête, une chanson d'allégresse, et qui dit en gros : au moins un soir dans l'année, on chante, on ne pleure plus, on chante ; c'est un texte superbe, on a fait traduire, on a dit ça avec les enfants ; ils étaient heureux et fiers de transmettre cela, et j'ai fait encadrer pour le service, cette petite chanson au mur de notre établissement. Donc vous voyez ce travail sur le trait ; je n'ai fait que détacher ce trait, en considérant que ça vaudrait, dans le meilleur des cas comme dit Freud, pour l'entièreté de la question de l'identification, que peut-être par magie, d'ailleurs c'est le cas pour ces jeunes-là, qui pourraient sortir des deuils et de la douleur, et souvent c'est vrai, ce sont des enfants, il y a cette espèce de joyeuseté très vite qui est différente parfois de la clinique adulte ; alors c'est pour vous dire, quand vous faites référence à Deuil et mélancolie, pour moi c'est d'un usage central quotidien ; quasiment je ne pense plus au traumatisme comme signifiant isolé, je l'enchâsse sans arrêt, c'est pour ça comme amusement, je dis toujours à mes collègues 'pas tout traumatique', par amusement lacanien, je me sers du truc ; le trauma bien entendu, on en veut, tu en as à la pelle, mais si nous-mêmes nous sommes dans une clinique victimaire, si le signifiant final c'est 'tu es une victime', si c'est ça le message, alors que le deuil, on ne dit pas qu'on est traumatisé dans le deuil, on peut avoir du chagrin, on peut être dans la douleur, même dans la stupeur, éventuellement pendant un temps, mais pas dans le trauma ; là pour moi c'est majeur.

Alors le corps, je suis d'accord, d'abord parce que nous-mêmes on reçoit des coups psychiques, qu'on n'attend pas ; c'est pour ça que dans mon unité, je n'oblige pas tous les collègues à se mettre à la clinique de l'exil ; je sais que pour certains, pour certaines, c'est trop particulier ; auquel cas ce n'est pas grave ; ils ne sont pas tenus par obligation ; ce n'est pas une obligation ; on est particulièrement brusqué dans les transferts, et spécialement sur le corps ; je dirais, et on en a parlé le WE dernier à Sainte Anne concernant les psychoses, je soutiens dans cette clinique spéciale que c'est l'histoire du Neben ; il faut que vous décomposiez le Nebenmensch, qui n'est pas le prochain secourable, c'est une faute de traduction ; le Neben-Mensch c'est l'humain à côté, le côté à côté, épaulement contre épaulement comme on dit à l'armée, du même pas comme disait Solal Rabinovitch ; du même coup vous les recevez, non pas pour les secourir, ce n'est pas catholique comme réception, je n'ai rien contre le Secours Catholique, mais ce n'est pas ça la position du praticien, c'est qu'il se tient par son corps côté à côté, on est côté à côté, on reçoit d'un certain point de vue le même coup, et donc c'est le Neben ; et comment ça passe ? C'est comme avec les psychotiques ça, on fait des choses inhabituelles ; c'est-à-dire quand ces patients arrivent, moi je ne me comporte pas physiquement, comme je

me comporte avec le patient que je reçois à mon cabinet ; c'est-à-dire la façon de lui dire bonjour, la façon de l'accueillir par le regard ; je vais vous dire pour être simple, la façon de lui proposer un café, ce qu'on ne fait jamais, hein ; là 'est-ce que vous prendriez un café'. Mes collègues à juste titre, comme ce sont des enfants, à juste titre, souvent ils n'ont même pas mangé, ils vont chercher des chicklets, enfin des trucs inimaginables ; pour les psychotiques, on sait ; la façon d'accueillir leurs propres cadeaux, parce que ce sont des gens qui souvent souhaitent remercier, et donc parfois ils vont fabriquer un petit gâteau de rien et on les accueille, on ne va pas refuser ces trucs là ; éventuellement, latéralement, on en prendra un bout pour honorer. Vous voyez il y a là quelque chose du corps à corps (accord) pour prendre ce signifiant qui est juste, qui est particulier, qu'il faut honorer et qu'on fait; moi j'ai toujours vécu en psychiatrie de l'adulte lourde, quand un psychotique nous interroge sur notre vie privée, on répond ; il n'y a qu'avec un psychotique qu'on répond de sa position ; comme un psychotique qui me voit fatigué un jour, il me dit : 'eh bien docteur, ça ne va pas, qu'est-ce qui se passe ?' je lui réponds ; évidemment avec le patient ordinaire, je lui dis 'on parle d'autre chose, ce n'est pas le problème' ; mais là oui ; il se passe qu'on prend appui nous-mêmes dans ce bord très particulier et qui est dans ce que Freud raconte, mais il ne faut pas le traduire mal, et souvent Freud est mal traduit, mais Neben c'est celui qui se tient juste à côté, au corps ; en psychiatrie militaire, ils savent ce que ça veut dire les gars, parce que les troupes de choc, ils se tiennent épaule contre épaule ; si un trébuché, ses copains le tiennent, c'est obligatoire ; c'est ça le Neben, Neben Mensch.

Etienne Oldenhove: Je pense que le Nebenmensch, ce serait intéressant de le rapprocher, c'est le cas de le dire, car on a eu Marc Morali qui est venu il y a 15 jours, d'une bonne traduction de la Bible, c'est-à-dire que Eve n'est pas issue de la côte d'Adam ; Eve est contre Adam, à côté ; ça veut dire que c'est sa fonction de Neben, et je pense qu'on la néglige, notamment dans le stade du miroir, dans cette opération fondamentale du miroir ; c'est cette fonction de la mère ; ce n'est pas simplement pour chaque petit être humain, la confrontation avec son image, ça c'est une des dimensions de l'altérité ; une autre dimension de l'altérité qui est beaucoup plus fondamentale, fondatrice, c'est la dimension du Nebenmensch, c'est celle de la mère nommante, ça c'est fondamental.

JJT : C'est vrai ; alors c'est juste pour chipoter, moi comme tu le sais, j'hésite à trop materniser cette fonction, parce que dans les groupes humains, par exemple dans les groupes thérapeutiques d'enfants qu'on a, souvent c'est les autres petits, l'Autre ; c'est-à-dire l'enfant, entre eux, dans les groupes thérapeutiques ; parce que ça c'est de la clinique de groupe, souvent les réfugiés, c'est dans le groupe que le Neben va se produire ; toi tu n'es là comme dirait Jean-Pierre Lebrun, que pour vérifier qu'il y a quand même une circulation un peu haute, un peu transcendante dans ce groupe, mais la fonction du Neben va venir du petit autre, du petit semblable justement ; entre enfants dans le groupe thérapeutique, toi tu n'auras pas la cruauté de dire à l'autre enfant, on fait comme ci, on ne fait pas comme ça ; tu ne pourras pas ; ça vient, et donc la question du maternel est une chose, et la question du Neben est à mon avis plus complexe, parce que ça ne vient pas toujours de qui on pense ; c'est pour ça d'ailleurs que dans les textes de Freud, la mère il en parle, ça apparaît souvent sur un mode dit générique, et ça pourrait aussi bien être la nourrice que le papa s'il s'y mettait, que n'importe qui, qui au moment même va assurer la fonction de, ou le grand frère ou la grande sœur, parce que en plus on a des fratries, dans la question de l'exil. Parce qu'on parle de la fonction nommante.

Etienne : La fonction nommante, elle a son côté cruel, et évidemment c'est ce qui mène à la vie ; à partir du moment où une mère signifie à son bébé qu'il est Autre, voilà, c'est un appel à la vie, il y a un acte fondateur là ; ce n'est pas de la charité.

JJT : C'est le prochain secourable qui a été mal traduit.

Pierre : Ce n'est même pas de l'amour. J'ai aussi une question, si j'ai bien compris, pour revenir au trait dont tu parlais, la vieille chanson ou la petite chanson kurde ; est ce qu'elle fait Nom-du-Père ?

JJT : Pour moi, d'un certain point de vue, elle refait RSI ; elle relie les catégories ; elle fait fonction de, tenant lieu de Nom-du-père. On reçoit les familles, mais on est obligé de travailler spécifiquement avec les enfants ; donc la technicité est particulière, parce que les enfants, ça peut être des bouts de chou de 3, 4 ans ou des ados, et comme malheureusement les parents restent longtemps dans un état difficile, les parents ; il y a comme un trauma qui se pérennise en miroir, auprès de l'enfant qui malheureusement par fidélité, à l'amour de

l'autre, va pérenniser, en miroir, ou au-delà du temps technique où il est lui-même ; et c'est pour ça que j'ai demandé à mes collègues : on travaille sur un mode très opératoire ; dans des groupes, moi-même je les mets, c'est une curiosité, dans un atelier que j'ai fait sur les mythes grecs ; alors on se demande pourquoi on peut amener des enfants qui nous viennent comme ça, mais les enfants sont en groupe ; mercredi j'en avais 8 ensemble, tout âge confondu, toute religion confondue, toute langue confondue ; on a travaillé justement sur le fait de savoir pourquoi Ulysse n'a été reconnu que par son cabot, il n'est reconnu que par son chien et pas par son semblable, mais ce qui est formidable, c'est que les enfants qui viennent de l'exil, mais ils sont là en présence 5 sur 5, c'est-à-dire que déposer transitoirement leur mémoire dévastée, le temps technique du groupe, ils déposent la cruauté qui est leur histoire pour une autre cruauté, parce que les mythes pour ça, c'est quelque chose, les grands mythes, comme vous le savez, destruction, destruction, destruction ; l'amour n'est jamais garanti, parce que la pauvre Ariane, eh ben oui ... ; c'est-à-dire qu'à chaque chapitre, l'enfant se heurte au bord du gouffre à nouveau, l'abandon, et puis c'est Dieu qui décide in fine de toute façon de ce qu'il y a à faire, mais ce temps de suspens, ce temps de suspens du gouffre singulier pour un gouffre universel : ça c'est le temps du mythos, mais le temps du logos, il faudra tout de même trouver un trait qui revienne en propre sur l'histoire identificatoire propre de l'enfant ; on ne peut pas leur dire, ben oui les universaux, le destin, des trucs aussi vastes ; ils l'acceptent si dans un temps second, on fait retour en propre, et c'est là que l'invention de Freud est géniale : le trait minimal qui honorera, alors là c'était la chanson kurde. Je vous signale que Olivier Douville que vous connaissez pour ses écrits, raconte merveilleusement comment les objets eux-mêmes, les petits objets que les exilés ont avec eux, qu'il appelle les objets-reliques, il explique que l'attention portée par les équipes soignantes et le praticien, l'intérêt au savoir de ces objets, savoir qu'a le réfugié, parce que le praticien il n'y connaît rien, et donc il demande aux enfants de raconter de quoi ces objets sont faits ; ça c'est extraordinaire, donc il fait trait de savoir partagé ; il le raconte merveilleusement ; moi-même j'étais tellement peu attentif, vous savez ils arrivent avec telle petite tenue du pays, tel petit machin, enfin d'habitude on ne fait attention à rien nous, parce que tout nous paraît uniforme, enfin j'exagère, mais quand vous commencez à vous intéresser à ça, au petit signe qui fera signe de tout, et qui porte tellement de savoir encastré, c'est merveilleux, et Douville le raconte formidablement ça. C'est ça que j'appelle aller chercher ce trait, que Lacan a appelé trait unaire, et dont Freud dit que c'est un trait de rien du tout, un petit truc détaché, apparemment sans affect ou presque, mais qui fait l'entièreté ; ce trait vaudra comme l'entièreté du travail sur l'identification, parce que côté fantasme et relation d'objet, on ne pourra pas intervenir de force ; on ne pourra pas dire au petit : 'ben tu n'as qu'à te trouver une copine à l'école', évidemment il ne faut pas être bête ; ça va se faire en route, mais ça ne marchera pas comme ça miraculeusement ; moi comme toujours, j'accorde génie à Freud.

Alors il y a la question de la déliaison, il y a un truc très important, c'est la question du récit, parce que ça court tout au long ; qu'est-ce qui fait récit ? Et quand vous dites déliaison RSI, moi je l'entends littéralement, c'est le rond de l'imaginaire qui ne tient plus les deux autres ; le plus difficile, c'est au sens complet, de faire récit (RSI), faire récit de ce corps qui a été détruit et des mots qui s'y sont rattachés, 't'as qu'à crever, espèce de fils de pute', etc. Comment et souvent évidemment dans un temps premier, c'est là où les Etats sont durs, parce qu'il faut tout de suite faire récit ; c'est l'impossible, il faut raconter, encore raconter, là on est dans un travail spécial qu'on a à faire, remettre l'imaginaire du récit en boucle, mais sans coller à l'obscénité du récit ; alors là comment vous feriez avec ça ?

Joëlle : Ce que je trouve intéressant, c'est quand on a du temps, parce que sur un temps long, bien sûr on va avoir aussi le récit des éléments traumatiques, mais du traumatique surtout s'il y a à la clé l'attestation, mais si on a du temps, on peut se permettre d'interroger plein de choses du passé, les détails de la profession, s'il a été à l'école, plein de trucs comme ça, et je trouve quand on a devant soi un commerçant qui était prospère au marché, enfin ce n'est plus pareil que quand c'est l'homme emprisonné ; donc il y a des choses qui bougent, mais pour ça il faut vraiment avoir du temps ; en général quand ce sont des 2^e ou 3^e demandes d'asile, les procédures sont tellement longues qu'en fait on l'a.

Barbara : Parfois les gens sont dans la rue ou dans un tel état de désespoir, ou n'ont pas de quoi bouffer...

Joëlle : ça c'est encore une autre dimension.

Barbara : Mais la difficulté pour donner ce temps de qualité, pour réaliser des démarches très concrètes aussi, dans lesquelles les personnes sont très prises aussi...

Joëlle : C'est quand même étonnant comme sur un temps long, on démarre avec quelque chose qui me paraît désespéré, désespérant, et puis si on met en route un avocat, on essaye de bidouiller avec l'assistante sociale, il y a des choses qui se passent, et la personne change de position.

Pierre : Ce que vous dites là, on ne peut pas le réduire à quelque chose de l'ordre de l'imaginaire. Le fait d'avoir du temps pour parler, pour reprendre des choses, et même pour faire intervenir un avocat...JJ disait : ce qui fait défaut dans le nouage borroméen là, c'est l'imaginaire ; c'est l'imaginaire qu'il faut remettre en place pour qu'il fasse nœud. Moi j'ai l'impression que c'est plutôt le symbolique qui fait défaut.

JJT : Oui mais tu n'as pas d'appui, c'est comme avec des psychotiques, tu ne peux pas réinjecter du symbolique de force.

Pierre : Non, de force non. Là c'est autre chose, c'est de savoir comment on peut faire pour remettre en place quelque chose qui est de l'ordre du symbolique.

JJT : L'imaginaire dont nous parlons, c'est l'imaginaire narratif ; c'est une catégorie de l'imaginaire qui porte par elle-même, souvent je prends pour exemple les vitraux de Chartres ; ici vous avez des cathédrales forcément ; c'est quoi la grande cathédrale de Bruxelles ?

Barbara : Sainte Gudule – Pierre : Saints Michel et Gudule.

JJT : Quand vous allez à la cathédrale, ce que vous voyez, un vitrail, ce n'est pas une image ; un vitrail c'est un imaginaire, mais un imaginaire incroyable, ça nécessite d'être lu au sens complet, et ça fait toujours mystère, c'est toujours au bord d'un grand mystère, des plus grands mystères ; donc c'est un imaginaire qui fait surgir en lui-même réel et symbolique ; ça parle à ceux qui savent lire, souvent il faut se faire aider d'ailleurs, pour lire un vitrail ; ça ne va pas de soi, et c'est toujours bordé au bord d'un grand gouffre, un mystère, le mystère de la sexualité, de la mort de la trans...enfin tout, tous les grands mystères. Moi j'appelle ça les grands imaginaires narratifs, comme d'ailleurs les mythes. Un mythe ce n'est pas une légende, hein, ce n'est pas un conte, un mythe ; d'ailleurs même les enfants, vous savez que les enfants, c'est ça qui est génial, les enfants vous leur demandez, c'est quoi la différence, ben ils savent hein ; un enfant dira 'un conte c'est comme à la télé, ça se termine toujours pas trop mal', bon c'est vrai. Alors on dit : une légende, eh bien une légende, il y a un héros, un type qui est adoré, ou Jeanne d'Arc, ou que sais-je ; et on leur dit : un mythe, alors un mythe, l'enfant va dire : 'on ne sait pas si c'est pas vraiment vrai' ; c'est incroyable ; alors quand il dit ça, on voit bien que c'est un défi logique qui se pose ; il sait bien qu' on n'est pas à l'époque grecque, ou ci ou ça, mais le message au fond qu'il a entendu, est-ce que ce n'est pas ça qui est vrai ? et ils ont raison, c'est exactement ça qui est vrai, c'est que la vie est tissée comme ça ; et ça c'est pour faire surgir cette lecture, et là attention, moi je soutiens, que pour la psychose en particulier, le nom d'un métier vaut comme substitut du Nom-du-Père ; faire parler quelqu'un d'un beau métier, c'est un tenant lieu du Nom-du-Père ; c'est-à-dire que ça paraît un imaginaire, mais c'est un imaginaire complexe.

Pierre : Ce que tu appelles maintenant imaginaire narratif, que tu illustres avec le vitrail lu, ça c'est déjà le nœud borroméen en lui-même, au complet, avec sa dimension imaginaire, symbolique et réelle, puisque le mystère est là.

JJT : C'est ce qui est quand même génial, c'est que les humains ont trouvé, ce sont des moments où on peut nous être face à ça, face à la possibilité de dire à un enfant : 'tu lis avec moi côte à côte, on va lire ensemble', le vitrail par exemple ; c'est possible puisqu'on les a en présence, mais tout seuls ils ne pourront pas, c'est ça le Neben, il faut être corps à corps ; tout seul, tu le mets, il ne verra pas, parce que la lumière n'est pas suffisante, il ne pourra pas et c'est vrai que techniquement ce n'est pas si simple.

Béatrice Wauters : Si on articule le récit et la honte, est-ce qu'il n'est pas nécessaire, je n'ai rien entendu de cet ordre là, mais est-ce qu'il n'est pas nécessaire de laisser un point d'inaccessible, de singularité et de ne jamais pousser à l'aveu.

JJT : Là moi j'irais dans votre sens, parce que malheureusement c'est dur d'entendre l'aveu, par exemple moi j'ai dû interdire à une femme de re-raconter de manière hémorragique devant son enfant, j'ai dit : 'non ça suffit, on ne peut pas'.

Anne M : Parce que l'enfant est là ?

JJT : Même ; parce que pour elle c'était hémorragique ; effectivement ça pose un paradoxe ; ce sont les rares cas où nous-mêmes on dit : 'arrêtez d'associer librement' ; vous avez raison, il y a un point qui est trop.

Béatrice W : Mais on pourrait penser que les gens croient que s'ils vont dire les faits, ça va les guérir.

JJT : Non ce n'est pas toujours libérateur.

Joëlle : Mais il y a une difficulté tout à fait réelle avec cette histoire de procédures, c'est que quand l'avocat, parce qu'il y a des avocats qui demandent dès le départ et qui posent la question, il y a des avocats qui travaillent essentiellement avec des populations guinéennes, qui savent ce qui se passe en prison, on collabore avec des avocats ou des médecins qui font les constats sur le corps, qui poussent à l'aveu, même très clairement ; qui poussent à l'aveu tout en disant : 'vous en parlerez avec votre psychologue' ; alors moi ça m'est arrivé avec un patient, parce que quand c'est la 2^e ou la 3^e demande d'asile, ça passe ou ça casse ; si ça casse, c'est pour de nouveau des années de vie dans des conditions infâmes, ça m'est arrivé de dire à un patient : écoutez, mais après un an ou pratiquement un an et demi de suivi, 'écoutez, voilà, je travaille avec beaucoup de vos compatriotes, je sais que dans les prisons ça arrive, si ça vous est arrivé, il faudra que vous en parliez peut-être, c'est important pour la procédure' ; et puis 2 ou 3 séances après, il m'a dit : 'eh bien écoutez on va revenir sur le sujet' et alors il le dit, moi je n'investigue pas quoi, comment ; maintenant si l'avocat le fait, je pense que c'est important de respecter certains mi-dire, parce que ce n'est jamais que, même pour l'attestation, un élément qui fait partie d'un ensemble, et on n'a pas besoin des détails, mais ça reste une question, jusqu'où on est dans l'effraction ou pas, c'est évident.

Thomas Périlleux : Joëlle, il me semble que tu disais dans le groupe que ces personnes peuvent raconter au médecin ou à l'avocat, sans l'aveu dans le sens de ce qu'on vient de dire, qu'il y avait des scènes comme ça de mise en récit qui n'allaient pas vers l'effraction, n'est-ce pas ce que tu avais amené ? Il me semble me souvenir de ça.

Etienne : Tu avais fait valoir que l'adresse n'est pas du tout la même.

Joëlle : Exactement, il y a quelque chose de très réglé chez un avocat, qui cherche des faits, qui les aligne, puis aussi bien l'avocat que le médecin qui constatent, ce sont des alliés de la personne ; ils ne sont pas là pour porter un jugement, mais ils sont là vraiment pour la défendre, et ça, ça change clairement.

Martin Petras : Est-ce que cela n'a pas à voir avec ce qu'on a dit tout à l'heure, la crédibilisation, parce que un avocat, c'est un autre intervenant au sens de rendre les choses crédibles ; et alors de même, il y a des agents qui ont mis en question le récit véridique de quelqu'un qui était demandeur, il ne pouvait pas se trouver là, c'était impossible ; alors on l'a poussé vraiment à l'aveu : 'alors vous voyez que le bâtiment que vous décrivez il est comme ça, mais vous voyez que le nombre de fenêtres, ce n'est pas le même que vous décrivez', donc voilà l'établissement de la crédibilité.

Joëlle : C'est là, comme disait Barbara, que c'est important qu'on ait des arguments et notamment du côté, j'avais entendu un truc intéressant, sur la mémoire traumatique par Cyrulnik, le traumatisé se souvient de tous les détails qui ont à voir avec ce qui lui est arrivé, mais le contexte c'est dans les nuages, alors les fenêtres, effectivement...

Pierre : Cela interroge la procédure même de l'asile. Il y a quand même quelque chose d'inacceptable dans cette procédure.

Anne M : On peut tenter de rester sur le plan des entretiens cliniques pour revenir un peu à la question de la honte, à propos de quelque chose dont on a parlé dans le groupe, mais peut-être pas encore tellement cet après-midi, c'est la dimension éthique de la honte ; je vais prendre pour exemple un patient guinéen que je suis, qui a subi aussi le pire en prison, qui ne me le disait pas ; c'est mon collègue masculin assistant social qui lui l'a perçu ; nous l'avons envoyé à l'Asbl Constans qui fait ce travail comme ça plus médical sur le corps, et c'est près l'avoir dit là, qu'il a pu venir en dire quelque chose en suivi, de la honte ; mais la dimension éthique, c'est Robert Antelme qui en parle, il dit : 'le jeune homme italien a rosi de honte, parce que le nazi allait le tuer, et l'a tué' ; nous avons travaillé ce bout de texte avec Thomas, repris par Agamben, c'est dans 'L'espèce humaine' de Antelme, le jeune homme italien a rosi de honte alors qu'il est tué juste après par le nazi, et Antelme revient avec la honte ; cette dimension éthique de la honte est touchée par Antelme, et il me semble que dans certains entretiens, si nous sommes côte à côte, avec la honte, la honte de l'Autre, c'est l'autre qui aurait dû avoir honte, à partager, est-ce qu'on restaure quelque chose ?

JJT : Il y a 3 hontes : la honte intime, et puis et cela a été très bien raconté par les survivants des génocides, la honte d'être tout simplement en vie, ou bien les gars qui reviennent, les militaires, c'est très connu par les militaires, les troupes de choc françaises, les gars qui partent à 10 et qui reviennent à 8, les gars après ils sont hospitalisés, à cause de la honte, eux ils sont en vie, ils ont laissé leurs copains là-bas ; comme ce sont des groupes justement Neben, le groupe s'entend comme Neben ; quand on en a laissé un sur le carreau, c'est la honte. Donc c'est très difficile de cerner les critères de ça, c'est un travail très spécifique. Et puis une honte 'hontologique' de l'Autre, c'est-à-dire j'ai honte pour le tortionnaire lui-même. Donc on a 3 hontes RSI, on a un enchâssement des 3 dimensions de la honte, et alors là techniquement comment on entre là, je dirais, on y entre comme vous faites, par la porte la plus haute, qui est que nous-mêmes, on est obligé d'être porté par la plus haute culture ; comment on est verticalisé par les textes les plus hauts, pour accepter de recevoir dans le dialogue singulier celui qui lui le vit, parce que nous, on n'a pas d'autre possibilité, sinon dans le mauvais sens d'un accord imaginaire qui ne peut rien produire, il est fallacieux celui-là ; si on triche là-dessus, l'enfant ne nous pardonne pas ça.

Barbara : A propos de la honte, la 2e, celle des groupes armés, quand ils perdent l'un des leur, ils ont la honte.

JJT : ou ceux qui sont revenus des camps, cette honte d'être survivants.

Barbara : J'entends plus la culpabilité d'être en vie, d'avoir laissé les autres.

JJT : Mais ce n'est pas une culpabilité œdipienne, c'est la honte du survivant, qui se dit : mais moi je suis là, je reprends mon métier, et ceux qui étaient avec moi ne sont plus là ; souvent ça ne se règle jamais, ça reste là, un deuil honteux ; souvent on entend ça, ça vous est arrivé de recevoir des personnes très âgées, qui ont survécu à la guerre, alors c'est pareil, ils gardent la même honte, c'est-à-dire ça ne se solde pas ; ça ne veut pas dire que leur vie a été malheureuse ; d'où le problème est là, d'où est-ce qu'on prend notre point d'appui, moi j'avais reçu une petite fille africaine qui avait vécu des choses, et puis j'étais fatigué, c'était le soir, et à un moment de guerre lasse, je lui dis : 'tu as été sacrément courageuse' ; et bien la petite elle m'a regardé vraiment, droit dans les yeux, et elle a dit : 'oui, mais ça n'y suffira pas', vraiment la sentence, sous-entendu 'si c'est pour me raconter ça, je vous tiens à l'œil', et là j'ai compris que j'avais intérêt sacrément à me tenir et à ne pas faire semblant de partager, voilà. Et donc quand on entre dans des catégories comme ça, effectivement, moi je suis comme vous, il faut lire beaucoup, il faut aller vérifier dans les textes, les textes de fondation, les grands récits, les grands poètes ; je crois qu'on n'a pas d'autre possibilité que de se sourcer au plus haut, pour à peu près tenir notre place, je dis bien à peu près hein, parce que si ça c'est loupé, alors là l'enfant il ne parlera plus jamais, il annule tout, pour des raisons comme il peut, mais un enfant si le pacte est délié, c'est fini : 'c'est quoi celui-là, il fait semblant, mais il ne partage rien', ce qui est vrai. Alors ce sont de très hautes questions qu'il faut prendre comme des questions impossibles, on est au bord ; alors je dirais pour vous c'est pareil, moi physiquement je ne suis quasiment jamais seul ; je ne sais pas comment vous faites dans la pratique quotidienne, moi ça m'arrive régulièrement, je suis obligé d'appeler tel ou tel de mon équipe : 'vous venez avec moi', et on fait des entretiens ; j'ai ou la psychologue, ou l'assistante sociale, ou tel autre, ou un stagiaire, parce que être seul physiquement, c'est périlleux, parce qu'il y a quelque chose qui ne... ça aussi ça s'apprend.

Anne M : Est-ce que d'être plusieurs fait tenir le pacte, le lien au semblable restauré ?

JJT : Je crois que ça produit un écart qui fait que on n'est pas faussement en miroir ; on ne pleure pas en miroir, ce n'est pas possible.

Barbara : J'entends bien, mais ce n'est pas toujours possible. J'entends aussi peut-être une autre manière, c'est de travailler en équipe avec un discours institutionnel où on fait corps ensemble ; c'est le cas chez nous à Ulysse.

JJT : Je crois que sans lieu institutionnel, c'est impossible ; s'il y a pas un lieu c'est périlleux, très périlleux ; alors ça nous oblige, effectivement il y a des choses très inusitées. Pourquoi on disait ça au départ, ah oui, la honte.

Anne M : Et quand tu dis qu'il y a 3 hontes, est-ce qu'il y a un niveau là ?

JJT : Je ne dirais pas plus haut, elles sont au même rang, le problème c'est qu'elles sont entremêlées, intriquées ; je fais comme Lacan, je ne fais pas de hiérarchie, ce n'est pas la peine ; il ne faut pas hiérarchiser ; le problème c'est que ou elles sont intriquées et tu peux mettre un objet au milieu qui les travaille, ou elles sont désintriquées, et là malheureusement, tu tires à droite, à gauche et alors on ne sait plus. Enfin jusqu'ou aller dans l'hémorragie, et des fois on ne sait pas, alors on fait souvent des mauvaises manœuvres probablement d'ailleurs, enfin comme on les revoit régulièrement, par chance on les revoit, on se réajuste aussi, on se prépare.

Joëlle : C'est sûr que s'il n'y avait pas un processus en cours, avec des faits propres au processus...

Noémie : Tant que le pacte tient au fond, ce n'est pas très grave, on y est et on y va ensemble même si c'est impossible, c'est ça qu'il faut se dire.

JJT : Oui, mais on a vécu ensemble des trucs effroyables ; moi j'ai suivi des gens, quand ils sont déboutés du droit d'asile, alors il se passe quoi ? Du jour au lendemain le CADA qui les reçoit, qui leur sert de toit, qui les loge, les fout dehors, et donc la petite famille avec les enfants arrive à ta consultation, avec leurs valises, il est 17h le soir, toi tu termines à 19h, et ils deviennent quoi en pratique ? Alors c'est là que l'effroi vient dans le regard de l'assistante sociale ; le SAMU social ça met 2h à les joindre, ils ne répondent pas, alors qu'est-ce qui se passe ? Une fois tu vas leur..., moi ça m'arrive hein, je vous le dis entre nous hein, ça m'arrive d'aller chercher 50 €, et ben oui, on fait tous ça, mais on ne peut pas faire ça pour des centaines, parce que sinon ce n'est pas la peine d'être payés par l'hôpital ! Rires... Au bout d'un temps c'est fini ; ça cette déroute intime qu'on vit quand on est au bord, c'est ça la question, qu'est ce qui va se produire ?

Alors on s'aperçoit, c'est pour ça que je parlais d'une clinique nouée d'une manière plus vaste, on s'aperçoit que dans une ville comme Bruxelles, ou Paris, la société civile existe, il y a quand même des opérateurs, et on apprend par la même famille, que tel soir, ils ont pu aller demander une soupe à tel endroit, qui est ouvert par une communauté protestante ou que sais-je, que le soir, sans le dire à personne, l'hôpital de proximité a accepté qu'ils passent la nuit, théoriquement c'est interdit, les gardiens ont fait semblant de rien, alors on dit 'une nuit ça ira', la 2^e bon, ils s'arrangent, et que la 3^e nuit, ils ont pu joindre Porte de la Chapelle, un groupe qui prend des exilés chez eux, des citoyens quoi, et donc par bonheur, on apprend petit à petit qu'ils sont beaucoup plus débrouillards que ce que... enfin nous-mêmes on n'a pas toutes ces adresses, ce tissu ; enfin là je dis que dans la détresse, par chance, la vie, on n'est pas dans des sociétés totalement inhumaines, et donc il y a des ressorts, mais c'est quand même pas rien le retour à la clandestinité, parce que quand les gens sont déboutés, ils ne les ramènent pas au pays la plupart, ils ne vont pas prendre l'avion, l'Etat français renonce, sauf pour les Albanais actuellement, pour des questions de mafia, ou les Géorgiens, où on les ramène de force ; mais les autres, ben ils traînaient ; alors quand vous venez aux Journées à Paris, vous voyez bien dans la rue, les autres, ils sont invisibles, clandestins ; quand ils sont trop visibles à Paris, on les pousse sous l'autoroute en Seine Saint Denis, vous les voyez moins, puis ils reviennent, parce qu' on cherche à rendre invisibles évidemment ces lieux de regroupement, et nous on les reçoit, alors on les reçoit en principe quand même, c'est-à-dire s'ils viennent, on a quand même une autorisation, vous voyez, comme on est lieu de santé, c'est un paradoxe, et comme l'école en principe, comme les lieux de santé, on peut continuer à les recevoir.

Anne M : Et l'aide médicale urgente.

JJT : Oui, alors vous voyez ce que je veux dire, ça c'est le paradoxe, voilà, comme c'est des enfants, ça reste quand même des enfants ; donc on peut s'ils viennent, s'ils ont la force d'arriver ; donc le corps là, c'est ça la question du corps, le corps qui souffre, alors les équipes, mais c'est pareil pour vous, quand mes collègues quittent le service à 19h-19h30, ils sont épuisés, au sens complet, si même ils ont eu le temps de manger à midi ; il y a un prix, alors je n'en fais pas non plus, il faut faire attention à ne pas en faire, une loi héroïque, mais il y a un prix.

Barbara : C'est juste, ça ; d'ailleurs ça c'est une question, je pense pour les travailleurs à l'intérieur, combien de temps ils peuvent tenir, quels sont les mécanismes qu'on met en place, chacun de nous, un gros refoulement, on pourrait être présent chaque fois dans la singularité, mais pas trop envahir toutes les autres histoires, qui sont là, avec l'effroi qui vient à chaque fois être re-suscité ; c'est pas mineur ça. Silence...

Anne C : C'est une question qui nous laisse sans voix...

JJT : Non, il ne faut pas nous mélancoliser nous-mêmes, il faut prendre ça comme nos missions et c'est nos missions. Après tout la psychose, hein, ne nous a pas mélancolisés à l'époque, quand on s'occupait uniquement des psychotiques. C'est des missions rudes souvent ; là l'exilé souvent a pris la place que le psychotique occupait, dans l'éthique, il faut l'honorer ; comme le psychotique aujourd'hui, tout le monde s'en fout, le fou ça n'intéresse plus personne, il n'y a que l'exilé, encore un peu, qui a encore du poids, de la détresse, qui fait que la psychanalyse garde encore une certaine éthique, et la psychiatrie une forme de déontologie, au mieux ; s'il n'y avait pas ça, il n'y aurait plus d'éthique, plus de soin ; non, il ne faut pas s'attrister, c'est une clinique difficile, mais il ne faut pas s'attrister nous-mêmes ; alors je dirais à propos de la fatigue, chez nous c'est à la demande des éducateurs dans les lieux d'accueil, c'est eux qui sont aux avant-places, c'est eux qui reçoivent la détresse, c'est direct parce que les gens arrivent par Roissy ou que sais-je, et donc ils vont dans les lieux d'accueil ; ce ne sont pas nos médecins qui les reçoivent d'abord, ils ne sont pas en 1^{re} ligne ; c'est eux qui nous ont demandé si on pouvait faire un temps de clinique ; ils ne voulaient pas un temps d'écoute, ils ont dit : 'parlez-nous de votre clinique' ; c'était beau ; 'si vous nous parlez de clinique, ça mettra un petit écart avec les affects que nous vivons' ; et c'est pour eux dans un 1^r temps qu'on a fait ces journées ; il nous faut cet écart, et 'racontez-nous comment vous faites' ; alors on ne fait pas un haut niveau ; bien sûr, j'ai demandé à mes collègues de ne pas être trop haut dans la doctrine, ils sont timides les éducateurs en groupe, mais quand même on tient un bon niveau d'échanges cliniques et je crois qu'ils trouvent là une aération, comme on faisait dans les lieux où on traitait de la psychose, et il y avait des temps de séminaire, des temps qui permettent un écart pour la libido, pour se réajuster aussi ; c'est formidable que la clinique soit le seul point d'aération possible.

Joëlle : C'est vrai que c'est très important la clinique, pour ne pas se laisser engluer dans les affects, parce que les gens, et je trouve ça toujours assez incroyable, mais une fois qu'ils reprennent un peu espoir, il y a autre chose qui se passe ; un de mes patients, on vient de lui proposer un boulot, c'est tout à fait inespéré, il est dans un squat, il se trouve qu'il est dans les conditions pour accepter ce boulot, et le fait qu'il soit sorti de son marasme, fait qu'il a eu de l'esprit tout de suite : 'il faut que je me renseigne si je peux avoir ce boulot, il faut que je le dise tout de suite'.

JJT : C'est peut-être un peu spécial, comme on a beaucoup d'enfants ; alors c'est la seule famille palestinienne officiellement, ils vivaient en Algérie, dans un camp palestinien, car les pays arabes maintenaient des camps palestiniens exprès, dans leurs tensions avec Israël, et un jour les parents, ils trouvaient que pour les enfants c'était une impasse, les enfants vont rester palestiniens de force ; bref, pour une raison que j'ignore, un jour sauf-conduit par l'Égypte, on ne sait pas pourquoi, l'Égypte leur dit : 'c'est bon, là vous partez à Paris' ; 24h, ils font leurs bagages ; donc on voit arriver dans l'unité un garçon et une fillette d'une intelligence ! ; la petite, 6 ou 7 ans, on papote ; qu'est-ce que tu veux être ? 'Moi, cosmonaute' ; j'étais assez étonné, alors j'avais reçu une revue scientifique sur les exo-planètes ; la fois suivante, je lui amène, et la petite était parfaitement au courant de toutes les théories ; et en plus la vie est drôle, vous savez où ils l'ont envoyée ? A Toulouse,

l'aérospatiale est à Toulouse ! Le préfet l'a envoyée à Toulouse avec sa famille ; si ça se trouve, un jour je vais la voir à la télé ! Des fois, on a des rencontres avec des enfants et des ados qui ont un trait d'espoir fabuleux ; un tel, 'tu veux être quoi', 'médecin' ! Ah oui, le football...

Anne M : Est-ce qu'il y a dans le groupe, des questions ? Parce que nous avons dans le groupe, les cliniciens du réseau avec lesquels nous travaillons, et les membres du groupe.

JJT : les acteurs de terrain.

Anne Bautier : La question de la honte de l'Autre, je trouve que cela éclaire autrement, un patient guinéen, 2^e ou 3^e demande d'asile, il a été en prison ; il parlait, il ne voulait pas rentrer en Guinée, 'même si je suis réfugié ou que je deviens belge, je ne veux plus retourner en Guinée' ; je trouve que la question de la honte de l'Autre éclaire plus que la peur, quelque part 'les hommes guinéens, je ne sais plus les voir', les Guinéens de là-bas, ce n'est plus possible pour lui d'être en lien. Je trouve que la honte de l'Autre est intéressante et donne un éclairage pour penser la question de comment il le nommait là, c'est différent de ce que j'ai déjà entendu, 'j'ai peur de rentrer' ; l'Autre tortionnaire, totalisant, là ces hommes là ne valent plus.

Thomas Périlleux : C'est vrai qu'on a travaillé cette question avec les textes de Levi, de Agamben ; il y a la honte de l'Autre par l'acte qu'il a posé, qui est une rupture dans la reconnaissance du semblable, il y a un appel dans cette honte, mais je crois Etienne, tu amenais aussi beaucoup l'idée que dans ces situations traumatiques, il y avait de l'irreprésentable ; on est en torsion par rapport à l'appel de la reconnaissance. Je ne sais pas si je le formule bien, mais il y a ces deux composantes de la honte, ne jamais pouvoir dire.

Anne C : de ne pas pouvoir être humain par rapport à un autre humain, c'est ça ?

JJT : Ce que vous dites est exact, il faut pouvoir être cruel nous-mêmes ; la psychanalyse a beaucoup de cruauté ; ce que vous dites, c'est que sont fabriquées des formes de forclusion ; c'est sans retour, c'est un réel sans retour, et ce n'est pas la forclusion de la psychose, mais ce sont des forclusions, et donc cet irreprésentable, cette honte sans visage, ça rentre dans l'inconscient comme forclusif. Il vaut mieux qu'on dise au sujet que ce sera sans retour, que vous ne pourrez pas dialectiser ; ce n'est pas la peine de raconter des bobards ; ça ne fait rien, au mieux, il se débrouillera avec ça, comme les grands noms de la littérature que vous avez cités, au mieux il fera avec. C'est un acte éthique, mais la psychanalyse est une éthique de la cruauté ; nous-mêmes on se tient à un bord qui est cruel ; quand on renvoie le sujet en toutes circonstances à son inconscient dont il est le sujet, c'est d'une cruauté incroyable, on lui dit 'mais oui, tu vas être frappé de zones d'irreprésentable à jamais' ; 'la plupart des gens de ton pays d'origine, tu n'y reviendras jamais, ça c'est sûr, c'est fini, pas la peine de rêver, tu ne reverras jamais ta grand-mère, c'est terminé, eh oui'. Il faut que nous admettions que se véhiculent dans ces cliniques, des choses qui sont forclusives, c'est-à-dire que nous ne sommes pas des magiciens, et qu'on ne peut pas faire semblant de rendre un jour totalement représentable, digne, non... il y a des zones qui resteront indignes, indéchiffrables, ou bien dont le retour se fera dans le réel, autrement, évidemment par des somatisations.

Noémie : C'est tout de même un traitement ça, c'est traiter par un bord.

JJT : Oui, moi je reste RSI comme vous ; j'essaye de restituer ce que vous m'avez raconté ; c'est de dire, on part du réel, il y aura de l'impossible, c'est ce que vous avez dit, RSI c'est ça, c'est-à-dire je ne pourrai rien faire sans mettre RSI au principe du nouage ; cela ne se règlera pas entre l'imaginaire et le symbolique, c'est des bobards ; c'est très important, si nous ne le faisons pas, non seulement nous renonçons à notre position, mais ceux qui viennent nous demander secours, ils nous prennent pour des polichinelles et ça ne marche pas, ils le savent ; et donc je n'ai rien contre les histoires qui sont justes mais par exemple, les histoires de résilience, c'est sa propre vie qu'il raconte (Cyrulnik), c'est vrai jusqu'à un certain point d'ailleurs, mais ça ne veut pas dire que tout est rendu ; ce n'est pas vrai non plus, attention, mais ça donne espoir que malgré les trous béants, quelqu'un puisse aller vers un destin qui n'est pas que férocité, et pas seulement par la littérature, ce n'est pas la seule suppléance possible, tout le monde ne peut pas devenir un génie, ce n'est pas vrai, des fois ça peut passer par des métiers, d'autres choses de la vie quotidienne, ou un amour ; il ne faut pas oublier que l'amour, on parlait de l'amour ce matin, eh bien, une belle rencontre dans la vie, ça peut suppléer à

beaucoup de choses. Mais en tous cas, c'est tout à fait juste ce que vous signalez, nous sommes dans des zones que Freud a séparées, l'effroi ce n'est pas l'angoisse, ce n'est pas la peur ; on est au-delà des barrières techniquement supportables par l'humain ; donc quid ? N'oubliez pas, moi je le raconte souvent, c'est parce que je suis un peu mono-idéique, n'oubliez pas que le grand Freud lui-même était frappé par cet oubli qui n'était pas rien, qui était que dans son texte magnifique (Deuil et mélancolie), il omet l'anesthésie affective, qui est peut-être le signe cardinal de la mélancolie, et donc au moment où tout le siècle va devenir anesthésié, on pourra tuer sans problème, le grand Freud lui-même ne peut pas l'écrire ; en lui-même il y a un point de forclusion là, en lui-même il ne peut pas aller au-delà ; au-delà ce n'est pas représentable, c'est trop ; au point qu'on a dû l'exfiltrer assez tard d'ailleurs, sinon il ne bougeait pas hein. Donc c'est pour vous dire, ça nous touche nous-mêmes, chacun, et les plus grands aussi bien. Freud lui-même.

C'est formidable ce que vous avez fait. Merci, ça m'aide, et peut-être, ça nous aide dans les deux sens ; à Paris il y a les amis, les collègues, les camarades, c'est une chose ; mais à Paris, le défi que je porte, c'est de porter ça auprès des décideurs eux-mêmes, les décideurs de santé publique qui ont ça en charge ; et ça, ça m'aide, parce que quand je vais les revoir, je vais leur dire, vous savez à Bruxelles, mais oui ça les intéresse, à Bruxelles, ils m'ont dit ci, ils m'ont dit ça, ils ont pris ça par ce bord, c'est très important.

Et si d'ailleurs un jour on faisait une journée en commun, si on invitait les collègues italiens, parce que en Italie, ils se donnent du mal hein, les collègues italiens ou les collègues allemands, si on les invitait pour voir les réponses cliniques, politiques, je crois que c'est une bonne idée ; c'est une question qui n'est pas nationale, ou à Quito, mais ça fait loin.

Tous : Merci, pour cet apport, pour ces échanges.

JJT : Je suis heureux comme tout, on est au bord de quelque chose. Je suis avec vous.