

## Du côté du Surmoi ?<sup>1</sup>

Didier Robin

Je voudrais, ici, essayer de distinguer et d'articuler les dérives surmoïques d'une part et les références à la loi symbolique d'autre part.

Pour commencer, je tournerai autour de deux vignettes cliniques avant d'envisager les implications de cette dialectique dans le fonctionnement institutionnel, notamment et à titre d'exemple, dans celui de l'institution que je dirige : le CATS ( Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch ).

La première vignette ressort de l'enseignement de Jacques Lacan, la deuxième de ma pratique d'entretiens familiaux.

Si cette vignette clinique de Lacan m'a particulièrement intéressée c'est parce qu'elle articule, dans ce qu'il appelle à l'époque, c'est son premier séminaire, le séminaire I sur les écrits techniques de Freud, la leçon du 19 mai 1954... il essaye d'articuler, ce qu'il appelle, une diversification du symbolique avec d'un côté la problématique du Surmoi et de l'autre le champ de la Loi symbolique. Je crois que cette articulation est toujours très féconde pour nous, pour penser notre pratique et notamment la façon dont on règle l'institution,

---

1. Ce texte résulte de plusieurs interventions publiques. Notamment, la première partie fut exposée lors du 20e anniversaire du Centre Médical Enaden. Cela explique le ton oral de l'ensemble de cette contribution.

cela on pourra y revenir dans un temps second.

Première citation de Lacan extraite de cette leçon : « L'intégration symbolique par le sujet de son histoire, cette fonction on l'a appelée le Surmoi ». <sup>2</sup>

Plus loin, Lacan développe une complexification de cela : « De même c'est aussi dans cette relation à quelque chose de plus vaste qui est absolument fondamental pour l'existence de tout être humain qui est la loi à laquelle il se rattache dans laquelle se situe tout ce qui peut lui arriver de personnel, de particulier, d'individuel qui unifie son histoire en tant qu'il se dit tel ou tel de ces arrière-plans qui structurent et fondent un univers symbolique déterminé et qui n'est pas le même pour tous c'est là qu'interviennent par l'intermédiaire de la tradition et du langage des diversifications symboliques dans la référence du sujet. C'est en tant que quelque chose dans la loi est discordant, ignoré, doit être aboli ou au contraire promu au premier plan par un événement traumatique dans l'histoire du sujet où la loi se simplifie dans cette sorte de pointe qui devient caractère inadmissible, inintégral qu'est ce quelque chose d'aveugle de répétitif que nous définissons habituellement dans le terme de Surmoi ».

Qu'est-ce qui va illustrer en fait, l'écart entre ces deux citations ? C'est une vignette clinique.

C'est un patient que Lacan reçoit et qui a pour symptôme d'avoir des difficultés particulières à utiliser ses mains. Il se trouve que ce patient a suivi une analyse, une cure classique avec, sans doute, un freudien « orthodoxe », l'objet de cette cure a été de relier son symptôme avec des désirs incestueux, une masturbation infantile, les avatars des interdits que cette masturbation aurait pu subir dans son histoire et finalement cette analyse s'avère tout à fait inefficace. Ce patient s'adresse à Lacan et suit une cure avec lui et ce qui va apparaître dans le cheminement de ce patient avec Lacan, c'est quelque chose qui ouvre sur une perspective transgénérationnelle, justement sur une dimension inintégrée de la loi qui est en fait que ce patient est de religion islamique, en tous cas d'origine islamique. Religion à laquelle il ne se réfère pas, quelque chose d'une loi qu'il n'a pas intégrée qu'il ne fait pas sien mais qui fait retour en fait dans son symptôme par le biais de l'histoire de son père et de son lien avec lui puisqu'il se trouve que son père a été fonctionnaire et a été démis de ses fonctions parce qu'il a commis un vol.

Or il se trouve que dans la loi coranique, qui n'est pas toujours appliquée

---

2. J. Lacan, *Le Séminaire livre I, Ecrits techniques*, Paris, Seuil, p. [??]

strictement certes, la punition pour le vol c'est de couper la main. Vous voyez très bien que là il y a quelque chose de particulièrement intéressant qui est que cette articulation entre ce que l'on pourrait d'un côté appeler le Surmoi et d'un autre le champ de la loi symbolique permet de faire un repérage du symptôme qui sort de la logique classique, je dirais, de l'Oedipe. On pourrait dire que finalement cette cure menée par Lacan est extrêmement originale dans le sens où elle ouvre à la dimension du transgénérationnel et même à une certaine dimension ethno-psychiatrique.

Cette observation clinique vient permettre d'illustrer la complexité des articulations symboliques, une dialectique entre un certain enkystement du symbolique pour le dire comme cela, lié à ce que Lacan appelle ici les événements traumatiques dans l'histoire du sujet qui est en l'occurrence les avatars du père avec la loi incarné par le Surmoi et extrêmement agissant dans la constitution du symptôme et d'un autre côté le registre intégrateur et pacifiant de la loi symbolique. Je pense que ces deux champs sont des champs auxquels nous sommes confrontés dans notre pratique quotidienne et qui doivent nous permettre de nous positionner par rapport au réglage et à l'utilisation des règles dans l'institution, on y reviendra.

Je pense aussi que ce repérage de Lacan est très éclairant par rapport à, presque cinquante ans plus tard, l'évolution du social où je trouve qu'il y a une espèce d'équation relativement schématique mais qui donne un certain éclairage de ce que nous vivons en ce moment. C'est qu'on pourrait dire que dans une société moins il y a de loi symbolique et plus il y a de Surmoi. Et nous sommes sûrement dans un temps actuel où il y a un envahissement du Surmoi dans une perspective sans doute plus large que simplement du Surmoi comme héritier du complexe d'œdipe. On sait qu'il y a une conception qui renvoie à des fondements plus archaïques et Lacan a donné certains développements dans la suite de Mélanie Klein d'un Surmoi archaïque, de ce Surmoi que Lacan a qualifié plus tard comme étant celui qui nous enjoint à jouir, qui nous force même à jouir. Je pense qu'on pourrait aussi revenir là-dessus. Je voulais faire un petit retour à Freud après cela. Je pense que cette perspective de diversification du symbolique est déjà présente chez Freud par le biais d'une liaison qu'il opère entre ontogenèse et phylogenèse notamment pour ce qu'il en est de la constitution du Surmoi.

Dans « Le moi et le ça »<sup>3</sup>, il y a une note de bas de page qui pour moi

---

3. S. Freud, *Le moi et le ça*, Paris, Editions Payot, Petite bibliothèque Payot, 1981, p. 264.

ouvre des perspectives cliniques importantes. C'est en fait un moment où il parle des dépendances du moi et où il évoque la question de la réaction thérapeutique négative. Qu'est-ce qui fait que certains patients ont du mal quand ils vont mieux ? Cela c'est quand même une énigme ! Cette note en bas de page de Freud, je ne vous la lis pas intégralement mais ce qui nous intéresse ici : « Contre l'obstacle du sentiment inconscient de culpabilité, l'analyste livre un combat qui n'est pas facile, directement on ne peut rien contre lui et indirectement rien d'autre que de dévoiler lentement ses fondements inconscients refoulés de sorte qu'ils se transforment peu à peu en sentiments de culpabilité conscients. On a une chance particulière d'agir sur lui quand ce sentiment de culpabilité inconscient est un sentiment emprunté c'est-à-dire quand il est le résultat d'une identification à une autre personne qui fut jadis un objet d'investissement érotique ».

C'est extrêmement intéressant cela, notamment ce n'est peut-être pas sans lien avec l'observation dont je vous parlais tout à l'heure, celle de Lacan, mais en tous cas cela ouvre des perspectives par rapport à notre clinique. Continuons à citer Freud ...

« Une telle prise en charge du sentiment de culpabilité est souvent le seul reste difficile à reconnaître de la relation amoureuse abandonnée. On ne peut pas méconnaître la ressemblance de ce processus avec celui de la mélancolie si l'on peut découvrir cet ancien investissement d'objet derrière le sentiment inconscient de culpabilité. La tâche thérapeutique est alors souvent brillamment résolue sinon l'issue de l'effort thérapeutique n'est en rien garanti, elle dépend en premier lieu de l'intensité du sentiment de culpabilité à laquelle la thérapie ne peut souvent opposer aucune force contraire de la même grandeur ».

La question du sentiment de culpabilité a occupé de manière très importante la fin de l'œuvre de Freud notamment par sa connexion avec la question de la pulsion de mort. Je voudrais vous renvoyer à ce propos au développement qu'il en donne dans *Malaise dans la civilisation* où il en vient à dire que finalement dans la formation du symptôme, c'est la libido qui concourt au symptôme lui-même alors que la pulsion de mort concourt à l'instauration du sentiment de culpabilité.

Quelques petites remarques par rapport à la question de la culpabilité. Le sentiment de culpabilité inconscient c'est une notion même qui a posé problème à Freud. Est-ce qu'on peut parler de sentiments inconscients ? C'est ce qui l'a amené relativement tardivement à rebaptiser ce terme de besoin inconscient de punition. Tout en signifiant que ce besoin inconscient de

punition est très souvent muet pour le patient. Le remord appartient à un tout autre registre, je crois que c'est quelque chose de très fondamental à pointer parce que je pense qu'on a tendance à parler un peu trop hâtivement par rapport aux patients auxquels on est confronté d'absence de sentiments de culpabilité. Ce n'est pas parce qu'on est confronté à une absence de remords qu'au contraire il n'y a pas un besoin de punition inconscient extrêmement fort. Cela c'est vraiment quelque chose d'important, je crois d'autant plus que l'absence de remords peut par contre se comprendre comme une dénégaration ou un déni d'une responsabilité inintégrable tant elle renvoie à un sentiment de culpabilité inconscient démesuré et pour autant agissant. Justement agissant au travers du besoin de punition alors que pour ce qu'il en est de la responsabilité, la responsabilité naît logiquement dans une dialectique avec l'imputation, c'est-à-dire qu'il faut d'abord qu'il y ait imputation de l'acte pour qu'il y ait conscience de cette notion de responsabilité. Cela, c'est quelque chose qui pour moi se développe dans l'univers éducatif au sens très large du terme pour tout un chacun.

Il est clair que l'imputation n'implique pas nécessairement la responsabilité, que par exemple si un enfant de six mois renverse ou casse une assiette, la réponse ne sera sans doute pas la même que si c'est un adolescent qui le fait. Donc on voit bien que par rapport à l'imputation du même acte la responsabilité qui va en être renvoyée sera très différente.

Je voulais terminer cette première partie par une vignette clinique qui essaie de nouer les choses que j'amène peut-être un petit peu de façon brouillonne maintenant. C'est un patient du Solbosch que j'appellerai Damien et que j'ai vu une fois avec sa famille. Il a été notamment question d'un certain nombre d'actes, de vols qu'il a commis dans la famille, il a été question aussi des voitures du père, Damien a systématiquement cassé toutes les voitures du père, alors c'est assez étrange parce que le père va en parler avec un sourire. Un sourire qui tranche avec le début de ce travail familial dans la mesure où ce qui vient d'abord au premier plan c'est une espèce de deuil impossible. En effet, je vois arriver un père de famille qui est à la pension avec sa femme, qui s'appuie sur une canne. C'est un ancien mineur et qui a travaillé toute sa vie et qui est en pleurs à peine l'entretien commencé. Alors il me raconte qu'il y a pour lui plusieurs drames dans sa vie, le premier c'est d'avoir perdu son père à 14 ans, un père qui était extrêmement rigide et autoritaire et que pourtant il adorait et dont il n'a jamais pu faire le deuil.

L'autre événement traumatique pour lui, c'est la perte d'un fils à l'âge de deux mois. Ils ont d'abord eu une fille et ensuite un fils et ce fils est mort à

l'âge de deux mois, ensuite est venu Damien. Quand on s'intéresse un petit peu au génogramme, au transgénérationnel, à la nomination, on apprend que le père du père s'appelait Albert, que le père s'appelle Albert et que le fils mort à 2 mois s'appelait aussi Albert. Il y a donc là, de nouveau, quelque chose d'un enjeu transgénérationnel qui apparaît assez clairement et que je n'ai pas eu l'occasion de travailler plus à fond puisque je n'ai pas eu la possibilité de revoir cette famille.

Quand je me suis interrogé sur le fait que le père peut sourire parce que son fils casse toutes ses voitures, le père me répondit : « Mais ce n'est que de la tôle finalement, l'important pour moi c'est qu'à chaque fois il s'en sorte ». Ce que j'ai vu dans son sourire, c'est mon interprétation, c'est quelque chose qui va encore plus loin : finalement mon fils est un trompe-la-mort, à défaut de celui que j'ai perdu, celui-là affronte des conduites à risque et s'en est toujours sorti. Comment est-ce qu'un enfant pris dans cette logique transgénérationnelle, peut accéder à un sentiment de responsabilité tel qu'on le conçoit nous-mêmes, c'est loin d'être évident. L'imputation de ces actes, c'est bien clair, c'est lui qui casse toutes ces voitures et il en a fait bien d'autres avant évidemment, avant même d'être apte à conduire. L'imputation n'entraîne pas du tout de la part de la famille un renvoi d'une responsabilisation quelconque et par contre je pense que cette absence de limite à laquelle il est confronté au sein de la famille et même quelque part ce devoir de se faire champion de l'affrontement contre la mort l'empêche de pouvoir traiter d'une manière apaisante la culpabilité qui l'habite. Il y a là un cercle vicieux extrêmement dangereux pour lui et que malheureusement on n'a pas eu l'occasion de travailler.

Avant de continuer, je tiens à souligner que mon exposé repose sur une certaine conception de la toxicomanie que je n'aurai pas le temps d'exposer en détail. Je vais donc me contenter d'en évoquer les axes principaux.

La toxicomanie ne renvoie pas une structure psychique particulière et identifiable dans le cadre théorique dégagé par la psychanalyse.

Par contre, il y a un mécanisme structurel qui peut rendre compte, jusqu'à un certain point, d'une identité du phénomène.

Je rejoins ici les travaux de S. André et S. Le Poulichet où la toxicomanie apparaît comme opération de gestion de la jouissance de l'Autre. Jouissance qui dans l'histoire du sujet et ses relations avec son entourage a échappé à la limitation que peut effectuer l'opération de la métaphore paternelle.

De n'être pas transformée en jouissance phallique, elle se présente pour

le sujet comme une menace perpétuelle d'envahissement et de disparition. Il va donc s'agir, par le montage d'une toxicomanie, d'en réaliser le bornage, d'en régler le va et vient dans une alternance d'ouverture et de fermeture.

Pour citer S. Le Poulichet :<sup>4</sup> « L'apparente autodestruction mise en acte à travers les toxicomanies s'entend aussi comme une forme d'automédication, voire comme une tentative d'autoconservation paradoxale ». Paradoxale, parce qu'en référence au Pharmakon de la pharmacie de Platon s'y retrouve sans cesse et le remède et le poison.

Cette gestion vient palier un défaut de la structuration symbolique organisant la filiation et renvoie à ce que Legendre a pu en dire, notamment : « La drogue est un substitut parental ».<sup>5</sup>

On peut dès lors, je crois, faire l'hypothèse d'une dimension forclusive non réductible au déploiement d'une psychose, mais compensée par l'opération du Pharmakon.

Tout cela m'a amené à forger le néologisme de « pharmakomanie » plus adapté à la réalité de la clinique que le terme trompeur de « toxicomanie » qui suppose que la drogue est uniquement un « toxikon », un pur poison ( on pourra se référer, à ce sujet, plus en détail à l'étymologie ).

Revenons à l'hypothèse d'une dimension forclusive ... Melman, dans un texte sur la délinquance,<sup>6</sup> dégage un mécanisme du même ordre. Bien que délinquance et toxicomanie ne se confondent pas, elle se rejoignent au moins sur ce point : « Comment dans ce cas, ce trait spécifique qui serait un défaut d'introduction à l'ordre symbolique, est-il susceptible de se mettre en place? Il est bien évident qu'il met en cause la fonction du Nom-du-Père, sans qu'il soit nié ou forclos, mais en tant que le sujet se trouve forclos par rapport au Nom-du-Père, c'est-à-dire se trouve dans une position où il ne peut être symboliquement reconnu par lui et donc se réclamer de sa filiation, de son autorité ».

Après ces quelques préalables, passons, si vous le voulez bien, au transfert, en tout cas dans l'optique du « transfert de l'institution ».

---

4. *Toxicomanies et psychanalyse, les narcoses du désir*, Paris, PUF, 1987.

5. « La drogue et l'institution du sujet », in *Autour du parricide, travaux du laboratoire européen pour l'étude de la filiation*, Bruxelles, Ed. Yves Gevaert, 1995.

6. « Remarques sur la délinquance », in *Clinique psychanalytique et lien social*, édité par l'Association freudienne de Belgique, Bibliothèque du Bulletin Freudien.

Dans l'institution, les phénomènes de transfert sont multiples et complexes, ils se manifestent par un trans-faire, par des agir au travers des relations avec les autres résidents et l'équipe. On y constate, dans l'adresse à l'Autre, un rapport assez particulier, presque spécifique, qui tourne autour des questions du respect des règles et de leur transgression.

En écho à la gestion « toxicomaniaque », ou plutôt « pharmakomaniaque » de la jouissance de l'Autre, va se constituer de manière plus ou moins complémentaire, plus ou moins décalée, le positionnement des thérapeutes. C'est là, où il y a lieu de parler de façon structurelle, parce que la question se retrouve partout, d'un transfert de l'institution - c'est-à-dire du rapport au sein de l'équipe, à l'Autre, à la Loi et à la métaphore paternelle - ce rapport est certes variable d'une personne à l'autre, mais il est aussi conditionné pour tous par un effet de structure déterminant l'organisation de l'institution.

Autrement dit, comment le fonctionnement thérapeutique effectif (et pas seulement le projet ou le programme thérapeutique) est-il référé à la Loi qui structure le langage ? Comment supporte-t-il la reconnaissance de la barre sur l'Autre qui dégage la dimension du Tiers apparaissant comme lieu d'une place vide auquel chacun est finalement renvoyé ? A contrario, jusqu'à quel point est-il infiltré ou même fondé sur une dimension forclusive qui tend à éviter la castration ? Jusqu'à quel point fait-il vivre un Autre non barré qui jouirait dès lors sans limite ?

Il est de notoriété publique que certaines institutions pour « pharmakomanes », d'ailleurs très prospères, proposent un cadre totalitaire associé à la figure d'un maître qui tient à la fois du Gourou et de Big Brother. Je pense qu'elles « marchent » d'autant mieux qu'elles exploitent une certaine complémentarité, une certaine complicité avec le fonctionnement toxicomaniaque dans son rapport à la jouissance de l'Autre. Se faisant elles peuvent bien produire des « guérisons inquiétantes » où la consommation du produit peut tout à fait disparaître au profit d'une adhésion sans limite à la doctrine de l'institution. C'est à dire par la substitution d'une aliénation à une autre.

Mais ces caricatures vivantes ne doivent pas nous faire oublier qu'il s'agit d'un effet de structure auquel personne n'échappe tout à fait dès qu'il s'agit de « prendre en charge » des « toxicomanes ».

Nous devons par exemple établir des règles, les faire respecter, effectuer des contrôles et inévitablement réagir à diverses transgressions. C'est notre lot, que l'on s'appuie par ailleurs sur l'expérience de l'abstinence ou sur la prescription de méthadone ou d'héroïne, etc, ...



A mon sens ces transgressions nous posent toutes la même question et dans notre manière d'y réagir, au travers des mesures prises et de ce qui en est dit, apparaît notre réponse. Cette réponse organise, détermine dans une large mesure ce que l'on pourrait appeler le « transfert de l'institution ».

Cette question est la suivante : « De quel rapport à l'Autre vous supportez-vous pour gérer ma transgression ? ».

Il y a, à mon avis, deux réponses fondamentales, structurellement opposées mais pratiquement souvent entremêlées.

La première est une intervention surmoïque selon ce que Freud a pu en dire, notamment dans *Malaise dans la civilisation*, c'est-à-dire une manifestation, une mise en acte de la pulsion de mort qui organise un rapport sadomasochiste libérant une jouissance partagée dont le respect des règles est le prétexte. On dira bien qu'il s'agit de soutenir la Loi, mais l'on est en fait embarqué dans un jeu pervers qui contourne la dimension de la castration et exclut le rapport à un Tiers fondateur valant pour tous. La loi n'y apparaît que comme motif de la jouissance. On est dans le registre de la « punition moralisante ».

La deuxième réponse repose sur une reconnaissance de la limite. Si le résident a dépassé une limite établie à l'avance, les thérapeutes devront accepter de limiter l'appel à la jouissance mortifère ainsi suscité.

Ils devront soumettre leur action à un principe tiers qui les contraint tout autant que le résident. La reconnaissance et l'acceptation de la limite est ici, évidemment, expression de la présence de la Loi que personne ne fait. Nulle figure de chef pour faire la Loi dans l'institution mais quelques-uns qui, de leurs places symboliques, peuvent la dire et s'accorder pour la mettre en acte.

Il s'agit de se supporter paradoxalement d'un manque qui noue la Loi au désir, qui produit de la subjectivité et ouvre nécessairement l'institution. On peut gager en effet, que plus l'institution s'organisera comme machinerie surmoïque, plus elle recherchera la clôture conforme au déploiement de la jouissance mortifère et à l'évitement du mouvement du désir, du désir qui n'existe que d'un ailleurs potentiel.

Aussi de cette deuxième réponse, opposée à la clôture de la jouissance, on peut dire qu'elle s'inscrit dans le registre de la « sanction en tant qu'acte symbolique ».

On peut aussi reformuler la question adressée aux thérapeutes de la sorte : « Y a-t-il de l'altérité ? ». Pour qu'il y ait de l'altérité, il ne suffit pas qu'il

y ait des autres, encore faut-il qu'un Autre puisse manifester sa présence sans pour autant valoir pour garant absolu. S'il n'y a pas d'Autre de l'Autre, l'altérité prend la forme d'une bande de Moebius où l'on passe sans discontinuité de l'intérieur à l'extérieur. L'altérité vaut aussi comme division du sujet, discordance notamment entre le sexe anatomique et la bisexualité psychique, manifestation en soi de l'étrangeté et de la Loi.

Pour poursuivre, je voudrais évoquer que cette dualité fondamentale des réponses possibles à la transgression n'est pas sans rapport, du côté de l'institution, avec l'ambiguïté du transfert.

L'opération du transfert ressemble à l'opération du Pharmakon non réductible à une substance mais oscillant entre le remède et le poison. On sait que le transfert est à la fois le moteur de la cure et son empêchement éventuel. En tant que thérapeute dans l'institution, le ressort de l'éthique devrait nous amener à repérer nos oscillations transférentielles entre le poison surmoïque de la punition qui clôt sur elle-même la relation et le remède de la sanction symbolique qui laisse toujours à désirer.

On aurait tort de croire que nos beaux discours nous préservent de dérives inévitables parce qu'inscrites dans l'humain. Il s'agit plutôt d'accepter le danger et d'en assumer la responsabilité. En effet, le repérage que je propose peut servir de guide, jalonner la pratique, mais il n'offre souvent ses lumières que dans l'après-coup.

Le travail du transfert, le travail sur le transfert est, faut-il le rappeler, infini, tout comme toute subjectivité est toujours en devenir.

Avant de terminer, je voudrais lever un malentendu éventuel. Si j'ai porté mon attention sur la question du respect des règles dans les institutions pour « pharmakomanes », notamment résidentielles, c'est qu'elle me paraît générale et particulièrement significative. Pour autant, je ne me pose pas en ardent défenseur du « tout à la loi » dans l'institution. Il s'agit plus pour moi d'un premier jalon, d'une condition à un traitement de ce que la pharmakomanie vient masquer.

Et pour aller un peu plus loin dans mon propos, je vous invite à une dernière boucle sous la forme d'un nouveau détour par l'article de Melman déjà cité (« Remarques sur la délinquance »).<sup>7</sup>

Je l'ai déjà dit, pharmakomanie et délinquance ne s'équivalent sûrement

---

7. Ibidem.

pas, mais se rejoignent sur certains points cruciaux, dont vous l'aurez compris, un certain rapport à l'ordre symbolique.

Pour aller vite, Melman rappelle que les structures symboliques de la société permettent que des conduites réelles s'y déroulent. De la même manière, la perception des structures sociales comme étant essentiellement réelles, incarnées par exemple par la magistrature et les corps de police, amène le délinquant à répéter des actes délictueux dont la fonction réside dans une tentative de symbolisation en général caduque. Dans le même mouvement, les pharmakomanes suscitent et recherchent des institutions organisant leur propre canevas symbolique qu'ils respectent d'ailleurs étonnamment. Ce canevas tend à l'inflation en contrepoint ou comme antidote au constat d'une déliquescence sociale généralisée et sans doute effective.

Les transgressions du « toxicomane » recherchent la loi dans une tentative infinie de symbolisation de celle-ci. Contrairement au sens commun, on le rencontre souvent amoureux transi et passionné de la Loi, toujours déçu puisqu'il la voudrait absolue, nouée non pas au désir mais au besoin, c'est-à-dire non pas au Père mais à la Mère en tant que registres.

D'où le danger que vous pouvez percevoir que le thérapeute lui aussi se mette à aimer la Loi et se passionne pour son exercice alors qu'elle n'est, au bout du compte, qu'une question de procédures.

Cela veut dire qu'on ne doit bien sûr pas viser l'élimination de la transgression au nom du pouvoir salvateur de la Loi sous peine de faire le jeu du Surmoi. En effet, il n'y a qu'au Surmoi qu'aucune transgression n'échappe.

Ce qui peut être visé, par contre, c'est faire que la transgression change de statut. C'est que, d'un statut de tentative de symbolisation ne pouvant que s'offrir à la jouissance punitive d'un Autre, elle passe à celui de conduite réelle qui d'une certaine façon ne concerne pas l'Autre.

C'est-à-dire que la transgression devienne privée, notamment d'une certaine jouissance, échappant ainsi à l'ordre social dont l'institution n'est qu'un rouage. C'est-à-dire qu'elle doit être calculée, donc limitée, et assumée.

Sous cet aspect, la thérapie devient alors « apprentissage » du secret et du mensonge. Cela évidemment ne peut faire l'objet d'un programme thérapeutique (imaginez les têtes des représentants de nos instances subsidiaires !).

Cela d'ailleurs ne peut être dit tout à fait, à moins de devenir une incitation perverse. Il s'agit plutôt de l'agir au quotidien, ce qui nous renvoie à une nouvelle question : « Jusqu'à quel point l'équipe veut-elle savoir ce que

les résidents font ? ».

A la place du Surmoi qui sait tout et veut tout punir, nous nous devons plutôt de savoir ce qui nous est adressé - distinction mal aisée, j'en conviens, lourde d'appel à l'intrusion persécutrice. Il ne suffit pas en effet, qu'un ensemble de faits nous soit caché pour qu'il ne nous soit pas adressé.

Le plus souvent, par exemple, des montages pervers ne nous apparaissent clairement que dans l'après-coup tout en nous révélant que nous le savions déjà, « quelque part », sur une autre scène peut-être. Le montage pervers se nourrit de ne pas nous être dit, tout en nous étant montré par quelque bout, pour autant qu'il s'adresse toujours à nous. Cela n'a rien à voir avec la transgression quand elle devient privée, parce que réellement et au sens propre, elle ne nous regarde pas.

Tout cela est conséquent avec le fait que la consommation du toxique ne nous intéresse pas en tant que telle, d'autant plus qu'elle masque la vérité du sujet et en fait, interdit le symptôme.

Cette vérité du sujet qui ne peut se dire qu'à moitié, qu'en partie, n'est en rien contradictoire avec le mensonge et le secret dont je parlais tout à l'heure. Il n'y a que devant le juge où l'on est sommé de dire « la vérité, toute la vérité et rien que la vérité ». La sanction sous ses différents aspects n'est symbolique que de n'être pas une fin en soi. C'est alors, comme je le disais tout à l'heure qu'elle laisse à désirer.

Il faut, de toute façon, souligner in fine, que le respect des règles techniques préétablies n'est en rien une garantie d'un positionnement éthique adéquat. Même dans le cadre de la cure – type où, comme le soulignait justement Ferenczi, la neutralité bienveillante peut tout à fait prendre l'allure d'une « hypocrisie professionnelle » venant redoubler des attitudes parentales traumatiques.

Quel que soit le cadre de la rencontre, il n'y a qu'un certain nouage du désir à la loi qui empêche que l'on ne se situe un peu trop du côté du Surmoi, c'est-à-dire du côté de la jouissance de l'Autre.

Autrement dit, il faut que la transgression reste possible plutôt qu'insupportable et pourtant contrainte.