

Éditorial

« L'essence de la folie ¹ »

Caroline Doucet *

Au début des années soixante, dans l'un de ses enseignements fondamentaux, Lacan donnait une précieuse orientation : « Si le clinicien, si le médecin qui présente, ne sait pas [...] que d'une moitié du symptôme c'est lui qui a la charge, qu'il n'y a pas de présentation du malade, mais dialogue de deux personnes et que, sans cette seconde personne, il n'y aurait pas de symptôme achevé, celui qui ne part pas de là est condamné à laisser la clinique psychiatrique stagner dans la voie d'où la doctrine freudienne devrait l'avoir sortie ² ».

Lacan fait ici référence à la pratique héritée de sa formation psychiatrique classique qu'est l'entretien avec un patient devant un auditoire, à laquelle il s'est tenu pendant plusieurs dizaines d'années à l'hôpital Sainte-Anne. Si cette pratique traduit l'attention jamais démentie de Lacan pour la psychiatrie, il indiquait dans ces quelques lignes l'implication du praticien dans le symptôme du patient et son souci de la parole échangée dans un colloque singulier avec ce dernier comme voie de traitement. La rigueur de Lacan impliquait de rechercher dans chaque rencontre avec un sujet le plus particulier du cas. Cet exercice, qui consiste à laisser parler, permet que se déploie l'acte analytique propice au surgissement d'un effet de vérité, changeant la donne pour le patient.

La psychanalyse ne renonce pas « devant l'énigme d'un comportement ou d'une parole et fait le pari d'une attribution subjective ³ ». Elle repose sur la théorie de l'inconscient, du *parlêtre* et la clinique des suppléances qui permettent de penser les types de symptômes, leurs logiques et leurs fonctions subjectives. Lacan, à l'instar de Freud, invitait les analystes à ne pas reculer devant la psychose et, au-delà, à considérer la folie comme ce qui excède le champ des psychoses, renvoyant aussi bien au grain de folie propre au parlêtre dans notre civilisation. Il s'agit de repérer avec

9

* Caroline Doucet est psychanalyste, membre de l'ECF et de l'AMP.

1 Leguil F., « Nihil novi sub sole », *La Cause du désir*, n° 98, mars 2018, p. 16.

2 Lacan J., Le Séminaire, livre xii, « Problèmes cruciaux pour la psychanalyse », leçon du 5 mai 1965, inédit.

3 Matet J.-D. & Miller J., « Présentation », *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Paris, Seuil/Le Champ freudien, 2003, p. 10.

patience et mesure, disait Lacan, à partir des rencontres avec le patient où le moindre détail et la plus petite nuance comptent, les conditions subjectives d'une vie possible là où les lignes de force de la structure ont rendu la vie insupportable et le drame certain.

Ainsi, le maniement adéquat du transfert, de l'inconscient et de la clinique borroméenne, est la voie offerte par la psychanalyse à la pratique clinique auprès de ceux qui souffrent de leur corps ou de leur pensée. L'acte clinique est solidaire de la conception du symptôme dans son régime de vérité et du *sinthome* dans son régime de jouissance. Il s'oriente de ce qui fait arrêt, suppléance ou capiton. Dans cette perspective, on ne guérit pas, mais on circonscrit, on améliore et on rend possible l'inscription dans un lien social à la mesure du sujet. Un soulagement de la souffrance du symptôme est d'ailleurs souvent obtenu dès que le patient est entendu et que le transfert opère, que ce soit en cabinet libéral ou en institution.

Ce numéro exceptionnel d'*Accès à la psychanalyse* le démontre : la folie n'a rien de scandaleux. Elle n'est pas déficitaire et ne relève pas d'une étiologie organique. Spécifiquement humaine, elle s'entend comme phénomène de pensée, c'est-à-dire de langage, et s'envisage à partir de la singularité des modes de jouir d'un sujet qu'il revient à l'analyste – et aux praticiens du champ *psy* – de circonscire et pacifier. Il s'agit de conduire le sujet dans la mise au point d'un *savoir y faire* avec la jouissance afin de tempérer les phénomènes cliniques qui découlent – certitude, délire, angoisse, phénomènes élémentaires, passages à l'acte, etc. –, du *troumatisme* initial et des contingences rencontrées. Obtenir une stabilisation passe par des inventions, bricolages, routines singulières syntones au *pousse-à-crée*r de la psychose.

Cette voie nécessite la présence en corps du psychanalyste. Elle est impossible à établir sans le recours au langage. C'est donc bien dans la disparition progressive des pratiques de parole dans le domaine du soin *psy* ou de la santé mentale que réside le scandale. Le lecteur le lira ici : l'orientation lacanienne du traitement des psychoses et de la folie est aujourd'hui sans équivalent.

Un texte inédit de Pierre Naveau ouvre ce volume, démontrant sa rigueur clinique et son désir de transmission de la psychanalyse. Expérience de parole sans équivalent, la psychanalyse est une pratique et un art au service de ceux dont nous avons la charge.