

Houchang Guilyardi

Une nouvelle clinique ?

Toute demande d'analyse est nouvelle dans le sens qu'il faut vraiment inventer à ce moment-là, avec ce qui arrive. Et on ne peut pas faire autrement. Et c'est même ça qui est à la fois exaltant et fatigant, pour les psychanalystes qui n'ont pas toujours envie de continuer, ça, c'est que c'est une implication, très importante, justement, transférentielle, également de la part du psychanalyste, qui consomme l'attention, l'énergie, la mobilisation du... alors maintenant est-ce que ça voudrait dire qu'il y aurait des formes différentes de la structure, qui viennent ? En même temps on dit toujours : il n'y a plus d'analysants. Des analyses, des demandes, des gens qui soient en situation de demander vraiment une analyse, de se conformer, pas trop mal, à la règle, d'associer, et de développer, il n'y en a jamais eu tellement, depuis un siècle de psychanalyse. Il y en a eu, mais c'est quand même une minorité. Il y a également la multiplication desdits psychanalystes. Du coup il y a quand même beaucoup de monde. Maintenant les demandes, est-ce qu'on demande de nouvelles cliniques, de nouvelles thérapeutiques ? Ce n'est pas nouveau non plus, ça a toujours existé. Disons que là ça prend des formes qui se présentent comme modernes, mais ça existe de tout temps, depuis l'antiquité, depuis tous les âges, il y a toujours eu des tas de choses, avec des morceaux de symbolique, des morceaux d'organisation dogmatique, et maintenant on prend quelques éléments et on fait sa sauce, il y en a donc des quantités énormes. Mais encore une fois il y en a toujours eu. Alors on dit que maintenant les gens sont pressés, et qu'il faut aller très vite. Ils ont toujours été pressés. Et bien oui, disons qu'il y a des positions dans la structure qui font qu'on est en situation de faire ce travail, et des positions qui font qu'on n'est pas en position de faire ce travail.

Et bien bonsoir, merci d'être venus, donc, l'acte, l'acte, effectivement, c'est un vaste programme, alors là par exemple je viens de parler avec une amie à vous, on a parlé des vœux, et puis on a parlé des microbes. Je répondais que moi j'adore les microbes. Les microbes c'est quelque chose de formidable. Un microbe... qu'est-ce que permet le microbe dans notre Sujet, là ? Le microbe permet l'acte. Il permet l'acte du corps, alors on dit voilà c'est un tel, il y a un virus qui a fait ci, ça, le méchant virus, on va l'éradiquer, on va le fusiller, on va l'éliminer par les vaccins. Mais non, c'est formidable, les virus, et les autres, parce que le corps, quand le Sujet n'en peut mais, et que le corps est amené à gérer en toute inconscience, et bien cet agent extérieur, lui, décrété responsable comme tout bouc émissaire, comme tout élément hétérogène, étranger, va permettre l'interposition de ce qui permettra à une différence de s'installer, et par là, à la jouissance du corps de prendre place. Il faut que le corps, s'il ne peut faire autrement, si le sujet ne parvient pas à faire autrement, il faut que le sujet parvienne à faire exister, extruder,

cette jouissance. Sinon ça irait encore plus mal. Alors le microbe est extrêmement utile de ce point de vue-là, et nous ne sommes pas prêts, dans tous les sens du terme, à l'éliminer. J'appelle ça l'acte du corps. Et la question pour nous, donc, on en parlait un petit peu, c'est entre « l'acte », le « passage à l'acte », et le « faire », déjà. Alors il y a un dénommé Jacques Lacan, qui a fait un séminaire, il paraît que c'est votre sujet de l'année, sur l'acte analytique. C'était un terme assez inusité, malgré tout, on parlait de la cure analytique, bon, on parlait de technique, on a toujours parlé de technique, on en parle un peu moins, est-ce que l'acte analytique, c'est de la technique ? Ce n'est pas de la technique, ce n'est pas un métier, c'est éventuellement une profession, mais alors il a avancé cette chose étrange de parler de l'acte analytique. En même temps il a sorti ce qui était congruent avec son avancée, il a sorti le mot de « analysant ». Le terme d'acte analytique a déferlé, mais surtout le terme d'analysant. Avant ça on ne parlait que d'analysé : « T'as fait une analyse ? Oui j'ai fait une analyse, par... machin... » Il indique bien le côté de passivité qu'il y a dans cette question, dans ce terme « d'analysé », et le terme donc je disais congruent à son développement sur l'acte, qui est de passer à une dignité de l'acte. Et il reprend très vite au début de ce séminaire, ce séminaire très long, peut-être un peu touffu, peut-être un peu confus par moments, enfin je ne sais pas ce que vous en avez tiré, il en prend tout de suite la mesure, en disant c'est un acte lié à la détermination du commencement, le commencement est fondamental, un *initium*, dit-il, dans l'acte. Effectivement, comme nous le constatons, et comme le disent, comme le théorisent même certains, Pommier par exemple a écrit, Gérard Pommier a écrit que l'inhibition de l'acte était structurelle, pour différentes raisons il y a une inhibition de l'acte. Encore une fois la question est de séparer, on va séparer pour autant qu'on puisse le faire, entre le faire, l'acte et le passage à l'acte. L'inhibition ça peut être des choses très différentes, et dans plusieurs directions. L'inhibition, de l'acte, ça peut être parce qu'il y a une réflexion, parce qu'il y a le temps pour comprendre, parce que nous sommes, sur la question de l'acte, naturellement obligés de parler du temps logique, qu'a amené justement le susnommé... Jacques Lacan... « L'actant »..., dans « l'instant de voir, le temps de comprendre, le moment de conclure », donc effectivement là dans l'inhibition on a vraiment, disons, une des deux directions schématiques de l'inhibition. C'est qu'il y a le temps de cette élaboration, ou de cette perlaboration, qui demande quand même une traversée d'un certain nombre de questions, quelques liaisons entre les neurones du Sujet, pour conclure, éventuellement, par un acte. Et il y a l'autre aspect de l'inhibition qui est quand même d'un tout à fait autre ordre, qui est de l'ordre de l'immobilisation. De l'immobilisation, avec, pour le dire un peu dans son étendue, de l'arrêt de la forclusion, de quelque chose qui bloque le Sujet, et dans laquelle justement l'acte devient impossible. Et surtout donc ce qu'on pourrait appeler un « acte ». Qu'est-ce qu'un acte ? Un acte – vous allez m'aider à trouver des termes meilleurs – que je relierai au terme de « création », terme éventuellement mal vu, éventuellement toujours connoté religieusement, mais que Lacan emploie lui aussi. Il parle de création. Alors l'acte c'est franchir. Franchir et installer une différence. C'est à la fois créer la différence, et aller au-delà. Toute création est création de différence. Et dans le « faire » c'est bien de ça dont il s'agit. Et Lacan dit la *schize*, la *spaltung* essentielle du sujet, la séparation du sujet en deux parties, la sépara-

tion fondamentale du Sujet, qu'il appelle, il a repris le terme de *spaltung*, donc toutes ces questions-là tournent autour de la question de la différence, et de la séparation, différentes formes de séparation aussi, que nous appelons, dans la psychanalyse, que nous appelons castration éventuellement, mais qui peut aussi se trouver sous la forme de la mutilation, et dans une infinie variété d'occurrences. En tout cas ce qui en même temps est très particulier dans l'affaire, c'est qu'il y a à la fois séparation et à la fois lien entre les deux parties qui en résultent. Ce n'est pas quelque chose qui se sépare à l'infini, il reste un lien. Alors bizarrement ce commencement, cet *initium* de l'acte, je dis bizarrement, je ne sais pas pourquoi j'emploie ce terme, mais on pourrait le relier directement à la question à la fois de l'éthique, l'éthique est un terme tout à fait étrange également, Lacan, encore une fois a lancé le terme d'éthique à un moment où il n'avait pas bien cours, on parlait de morale, etc. il a parlé de l'éthique, ça a mis un certain temps à démarrer, et puis maintenant, l'éthique c'est tout et n'importe quoi, actuellement le retour à la morale c'est éventuellement le retour à la bienséance, au politiquement correct, aux pires crapuleries éventuellement, mais enfin lui ce qu'il a développé de l'éthique en fin de compte, dit-il, c'est le jugement que l'on porte sur son acte, *in fine*. Alors donc nous revenons au même sujet : d'un côté les questions d'inhibition, de l'autre côté les questions d'éthique et de jugement, et tout ça sur la question du commencement. Alors je navigue un peu : il y a également la question de l'acte, et la question de l'acte analytique, et la question du transfert et la question du transfert analytique. Pour le dire d'emblée, il y a de l'acte éventuellement dans la cure analytique, pas obligatoirement, et comme Lacan encore une fois le précise, et sa formulation pourrait faire contresens, c'est qu'il y a du transfert pas seulement en analyse. Je parle du transfert parce que là aussi c'est également intimement lié à la question de l'acte. Alors... dans la cure analytique... Par exemple on parlait de : quand est-ce qu'il y a de la psychanalyse, et quand est-ce qu'il n'y en a pas ? C'est terrible ces références qui reviennent sans arrêt, donc Lacan a parlé des variantes de la cure-type. Alors on se demande ce que sont les variantes ? C'est comment la psychanalyse, c'est comment quand ça ne l'est pas ? Comment ça se passe dans les institutions, à l'hôpital, comment ça se passe avec les pervers, les paranoïaques, bref, c'est quoi les variantes de la cure-type ? Et bien il n'y a qu'une variante de la cure, c'est quand il y a de l'acte analytique, ou quand il n'y en a pas. Que ce soit dans n'importe quelle situation. Ce n'est pas parce qu'on est allongé qu'il y a de l'acte analytique

Élisabeth Blanc – Juste... quelle différence ferais-tu par exemple entre l'acte médical et l'acte analytique ?

Houchang Guilyardi – Je vais te dire ça, selon ce que je vois...

Élisabeth Blanc – Parce qu'il peut y avoir du transfert, dans l'acte médical

Houchang Guilyardi – Pas qu'un peu, il y a un transfert qui est massif, en général. C'est que débordé par ce qui déborde le Sujet, et qui se manifeste apparemment dans le corps, par du réel, par quelque chose qui est dans une représentation, objectale, plus ou moins définie, plus ou moins bien définie, jusqu'au microbe, dont je parlais, et

bien il se trouve que le Sujet va aller chercher le maître du savoir, sur le corps, puisque lui-même est totalement débordé, il y a quelque chose qui lui échappe trop massivement. Et donc il va aller chercher un Grand Autre bienfaisant. Et là le transfert est totalement massif dans un certain nombre de cas, et les gens les plus aguerris, les plus virulents, ou les plus méfiants, se donnent corps et âme au médecin, ou à la médecine, puisqu'effectivement il y a quelque chose là d'invisible pour eux, c'est totalement opaque. Ce qui généralement n'est pas le cas pour ceux qui vont en analyse, où il y a, justement, de manière assez systématique, une certaine réticence, une certaine méfiance, une certaine réserve, on ne va pas faire trop de généralités, mais, pour le dire autrement, la formation du psychanalyste est là pour mettre une limite au savoir, ce qui n'est pas toujours le cas dans la médecine, loin s'en faut. C'est-à-dire que normalement, quand on se forme dans la psychanalyse, n'est-ce pas, et encore une fois Lacan a beaucoup insisté là-dessus, il insiste bien, sur le fait que la différence entre un enseignant qu'il n'est pas, dit-il, et lui, c'est qu'il sait qu'il ne sait pas les choses. Un psychanalyste, normalement, sa formation l'amène à considérer qu'il y a des choses qu'il sait et des choses qu'il ne sait pas, sur le Sujet : c'est même ce manque qui lui permet d'être surpris, de travailler. Alors que pour le médecin normalement, tout le savoir est là, inscrit dans le corps, il est lisible, ou sera lisible demain. Tout est signe ou compréhensible. Évidemment c'est un peu caricatural de dire ça, c'est effectivement la porte ouverte à tous les excès, que ce soit chez les psychanalystes qui ne s'en rendent pas bien compte, et chez les médecins, qui ne s'en rendent pas bien compte. C'est assez redoutable. C'est ainsi que le problème pour la médecine, c'est que tout doit faire sens, il n'y a rien qui reste du côté d'un manque, du côté de quelque chose qui permette au Sujet d'élaborer quelque chose sur le plan symbolique. Et là on a effectivement une impasse, parce qu'aux manifestations réelles la médecine va répondre par des interventions dans le réel. Alors que le psychanalyste va tenter de passer du réel au symbolique, dans ses réponses. Pour le dire autrement, dans l'acte analytique il y a de la perte, et il y a aussi du manque. C'est vrai aussi que ce qui les rapproche c'est qu'on a toujours dit que l'acte médical était un art. Et les discussions allaient bon train sur « est-ce que l'acte analytique est un art ? » Malheureusement la médecine a une dérive très importante, malheureusement et heureusement, une dérive technique qui la fait sortir de l'art, et malheureusement les psychanalystes trop souvent ne considèrent pas qu'ils font de l'art, or la psychanalyse ne peut exister qu'en se basant sur une certaine science, enfin pour moi c'est de l'ordre de la science, c'est une pratique qui est un art, c'est-à-dire qui, à chaque fois, va essayer de faire de l'acte, du nouveau, de la surprise, de la rencontre. Quelque chose d'une création de différence. Et c'est le manque installé, organisé à la fois chez le psychanalyste et chez l'analysant, qui va permettre éventuellement des moments magnifiques de création, et d'ouverture, sur des lignées signifiantes. Effectivement ce n'est pas pour rien non plus que les deux sont payés à l'acte.

Élisabeth Blanc – Justement pour en revenir à l'hôpital, est-ce qu'il y a cette possibilité à l'hôpital ? De création ?

Houchang Guilyardi – Question très délicate. L'hôpital est une mine de réel à ciel ouvert. Il n'y a qu'à ramasser, il y a beaucoup de

colmatage, de suture, de déplacement, la création n'est pas le premier objectif. Je ne sais pas si c'était la question, mais est-ce qu'il y a de la place pour le psychanalyste à l'hôpital ?

Élisabeth Blanc – Oui, à travers la possibilité de création que tu viens de développer.

Houchang Guilyardi – Alors, il n'y a normalement pas de place pour les psychanalystes à l'hôpital, sauf exception, qui confirme la règle, sauf ceux qui s'accrochent comme des fous, sauf le mouvement qui est quand même que l'on avance vers une transformation de la médecine, de l'acte sur le corps, du travail, un mouvement qui est en marche, profondément, et d'ailleurs l'implosion des hôpitaux que l'on observe depuis dix ou vingt ans, fait probablement partie de ça. Des psychanalystes, des psychologues cliniciens etc. on en manque déjà, et on va en manquer dans les temps qui viennent et même davantage, malgré tous ceux qui sont censés être au chômage. Pourquoi ce n'est pas le cas ? Il y a un certain nombre de lieux et de systèmes qui sont clos, qui sont fermés, pour le dire de manière péjorative qui sont totalitaires, pour le dire de manière positive qui sont fermés dans une optique de travail sérieux et organisé. Mais un psychanalyste, justement, pour exercer cette capacité de création, a besoin, c'est une nécessité, absolue... ne peut pas être auxiliaire du travail d'un autre. Les psychos en colloque sont les auxiliaires d'une certaine théorie et d'une certaine pratique sur le concept, ce n'est pas une capacité de distanciation avec ce qui se déroule sur cet élément-là.

Alors s'il y a des gens, s'il y a des services qui permettent cela, c'est très bien, mais vous constatez que c'est rarissime, ce sont des conditions locales, exceptionnelles, et donc tout à fait... ce n'est pas fait pour. Bizarrement quand même, comme les psychanalystes sont intéressés, et qu'il y a quand même aussi des médecins qui le sont, bizarrement il y a toujours eu quelques psychanalystes, dans les services, et il y en a, mais ils sont discrets, invisibles, bénévoles... Donc je ne pourrais pas dire pour autant en médecine qu'il n'y a pas de création : la création, elle existe manifestement. Elle est peut-être d'autres ordres, mais il est manifeste que sur des plans qui ne sont pas les mêmes plans symboliques que nous nous valorisons, il y a des avancées, des sauts, dégagés d'une gangue imaginaire, la science est faite pour ça d'ailleurs, qui permettent d'avancer. D'ailleurs la formation des psychanalystes est souvent défailante sur le plan des connaissances et des systèmes de logique, malgré les tentatives continues c'est toujours assez difficile dans les circuits analytiques d'échapper aux emprises imaginaires dogmatiques de l'écriture ou d'autres dogmes.

Élisabeth Blanc – Pour en revenir un petit peu à ce qui nous travaille cette année, et à la pratique de la psychanalyse, en cabinets privés, est-ce que tu as remarqué qu'il y avait de nouvelles demandes, est-ce que tu penses qu'il y a une nouvelle clinique de la psychanalyse ? Est-ce que tu as dans ton cabinet, en privé, des choses nouvelles qui se présentent à toi, et où justement il faut créer, encore plus ?

Houchang Guilyardi - Alors c'est une question très difficile, je ne sais pas quoi répondre, parce que toute demande d'analyse est nouvelle dans le sens qu'il faut vraiment inventer à ce moment-là, avec ce

qui arrive. Et on ne peut pas faire autrement. Et c'est même ça qui est à la fois exaltant et fatigant, pour les psychanalystes qui n'ont pas toujours envie de continuer, ça, c'est que c'est une implication, très importante, justement, transférentielle, également de la part du psychanalyste, qui consomme l'attention, l'énergie, la mobilisation du... alors maintenant est-ce que ça voudrait dire qu'il y aurait des formes différentes de la structure, qui viennent ? En même temps on dit toujours : il n'y a plus d'analysants. Des analyses, des demandes, des gens qui soient en situation de demander vraiment une analyse, de se conformer, pas trop mal, à la règle, d'associer, et de développer, il n'y en a jamais eu tellement, depuis un siècle de psychanalyse. Il y en a eu, mais c'est quand même une minorité. Il y a également la multiplication desdits psychanalystes. Du coup il y a quand même beaucoup de monde. Maintenant les demandes, est-ce qu'on demande de nouvelles cliniques, de nouvelles thérapeutiques ? Ce n'est pas nouveau non plus, ça a toujours existé. Disons que là ça prend des formes qui se présentent comme modernes, mais ça existe de tout temps, depuis l'antiquité, depuis tous les âges, il y a toujours eu des tas de choses, avec des morceaux de symbolique, des morceaux d'organisation dogmatique, et maintenant on prend quelques éléments et on fait sa sauce, il y en a donc des quantités énormes. Mais encore une fois il y en a toujours eu. Alors on dit que maintenant les gens sont pressés, et qu'il faut aller très vite. Ils ont toujours été pressés. Et bien oui, disons qu'il y a des positions dans la structure qui font qu'on est en situation de faire ce travail, et des positions qui font qu'on n'est pas en position de faire ce travail. Dans tous les traumas que l'on voit, et bien il faut du temps, il faut du temps pour... déjà du trauma au fantasme, dit Lacan, il faut un temps énorme, parfois il faut cinq ans, vingt ans, il faut deux générations.

Cela dit, cette élaboration, ces traumas, pour certains sujets, les met dans une situation de sidération tellement effroyable, tellement dépressive de manière vertigineuse, qu'ils se sentent couler, ils ne sont pas en situation, là, de faire un travail. Effectivement il y a des différences énormes entre un acte analytique, une cure analytique, et des thérapies de soutien etc. C'est très délicat, parce qu'il y a des moments il y a besoin de ça, mais il y a des moments ça ferme tout. Par exemple il y a des psychologues de catastrophes. Alors je ne les connais pas, j'entends de bonnes choses à ce sujet, j'entends aussi des psychanalystes qui sont horrifiés de ça. Ça peut être formidable pour permettre à des gens justement de se poser, de ne pas couler, et de pouvoir se mettre à réfléchir. Ça peut être horrible à partir du moment où c'est colmater le temps logique. Dire, l'instant de voir : « mais non il ne s'est rien passé, vous n'avez rien vu », l'instant de comprendre : « mais non on écarte tout ça, et on repart comme en quarante ». Là donc on va dans la même répétition qui se déroule dans le fonctionnement médical, et qui est : on enlève le microbe, on enlève l'infection, on fait comme si ça n'était pas arrivé, jusqu'à la prochaine. Jusqu'à la prochaine parce qu'on est dans la répétition de ce qui ne peut pas s'élaborer, donc ça reviendra à la même place.

Élisabeth Blanc - On a parlé donc des gros traumatismes, des cellules de soutien psychologique comme on appelle ça maintenant

Houchang Guilyardi - Oui.

Élisabeth Blanc – Mais tu as souvent abordé ici même la question des traumatismes avec des mutilations réelles du corps, des choses énormes, très fortes... Qu'est-ce qu'un analyste peut entendre de cet envahissement du réel ?

Houchang Guilyardi – Évidemment il y a des préalables, pour ne pas dire des préliminaires, des préliminaires, il y a des préliminaires théoriques, qu'il faut étayer, c'est toujours un petit peu difficile, moi j'ai beaucoup accentué la question à mon avis prégnante de la psychose. Sur le corps j'appelle ça la « somatose », pour moi c'est exactement la même chose, c'est-à-dire que ça n'est pas deux choses avec une différence, c'est une seule et même chose. Sauf à considérer que les choses sont extrêmement mobiles, et qu'il y a des éléments de forclusion, chez tout un chacun, selon les circonstances, selon les transferts, et qui se déplacent, et qui, chez un même sujet, ou dans une même famille, ou dans un même circuit, font que nous appelons provisoirement comme ça le trou de forclusion, le trou de réel issu de la forclusion se déplace. Il peut se déplacer sur une partie du corps, il peut se déplacer sur le fonctionnement psychique, et les choses sont beaucoup plus labiles que l'on ne le conçoit habituellement parce que la théorie analytique a toujours dit que c'était dans le cadre de la névrose, et de l'hystérie que c'était labile, et que ça se levait par une interprétation. Or quand on pratique ces choses-là on se rend compte que c'est aussi mobile, que même des lésions peuvent disparaître, qu'il y a une circulation tout à fait étonnante dans le corps. Alors les mutilations en même temps c'est quelque chose de très bizarre, c'est-à-dire la mutilation peut justement actualiser, éventuellement dans une lésion, les conséquences de cet élément de forclusion. J'ai une définition de la mutilation, c'est à peu près la même que la définition que je donnerai du passage à l'acte, qui est connue, par rapport à l'acte : la mutilation, c'est l'envers de la castration. C'est ce que développe encore une fois Lacan, dans son triptyque sur « castration privation et frustration », bien que la privation il ne la radicalise peut-être pas suffisamment du côté de l'amputation. Bon, la castration c'est ce qui sépare deux éléments, et qui permet entre les deux le déroulement de la jouissance, la mutilation c'est ce qui ferme cette ouverture. Donc la jouissance ne peut plus avoir lieu en ce lieu. Déjà. Cela dit, la clinique montre surabondamment que des temps de mutilation - que ce soient les opérations chirurgicales, les accidents, les événements divers qui sont autant de mutilations - fonctionnent comme un ersatz de castration. J'avais donné peut-être cet exemple l'autre fois, il y avait un schizophrène, réputé schizophrène, qui s'était tiré un coup de fusil, pour se suicider, il n'était pas mort, mais ça lui avait enlevé une partie assez importante du visage, il était assez monstrueux, et bien toute trace de diffluence, de discordance, tout élément réputé schizophrénique avait disparu, comme si ce trou-là, circonscrit, d'une certaine façon, permettait l'enkystement de la forclusion, et que le reste pouvait fonctionner. Il faisait des projets, il travaillait, il n'était pas gêné, il n'était pas gêné par son apparence, alors qu'il était tout à fait impressionnant pour ceux qui pouvaient le voir, pour ceux qui ne sont pas habitués notamment à circuler dans ce genre de service. Non, ce n'était pas quelque chose qui le gênait, et ça, ça paraît peut-être spectaculaire mais c'est ce qui se voit dans un nombre considérable de pathologies physiques, dans lesquelles la forclusion est circonscrite dans un

lieu du corps, elle est enkystée, et le sujet apparaît strictement « normal ».

Élisabeth Blanc – Il y a quelque chose qui me vient là, est-ce que tu pourrais rapprocher ce que tu viens de dire, de ce que l'on peut constater parfois, dans certains passages à l'acte particulièrement monstrueux, je pense au crime des sœurs Papin, par exemple, que le crime en lui-même, provoque ensuite un certain apaisement du Sujet.

Houchang Guilyardi – Oui

Élisabeth Blanc – Est-ce que ça a un lien avec ce que tu viens de dire ?

Houchang Guilyardi – Oui, les sœurs Papin, oui, en tout cas alors le passage à l'acte, c'est pareil, je le mets comme l'envers de l'acte, c'est-à-dire qu'autant l'acte permet de créer une différence, éventuellement une avancée, autant le passage à l'acte est fermeture, suture, et semblant d'acte. Mais c'est l'envers de l'acte. C'est justement que c'est la répétition du même. Par exemple ce qui apparaît de l'acte chez l'héroïnomane, qui reprend tous les jours le produit, ça paraît de l'acte, en réalité c'est faire une circulation répétitive d'un passage à l'acte qui ne permet de déboucher sur rien d'autre. Ça tourne en rond. Les psalmodiations éventuellement religieuses peuvent faire la même chose, il n'y a pas quelque chose qui vient accrocher pour avancer ailleurs. Alors les sœurs Papin, ce n'est pas tout à fait la même chose : dans ce passage à l'acte, qu'est-ce qu'il y a de l'acte ? qu'est-ce qu'il y a justement de l'arrêt de quelque chose de répétitif, d'insupportable, d'étouffant ? Ce qui paraît à la fois horrible, et un crime terrible, la question de la séparation entre ce qui est de l'acte, là, et du passage à l'acte, est-ce que c'est une levée de l'inhibition, est-ce que c'est récupérer, dans un mouvement pervers au sens analytique, ce qui était perdu et qui est insupportablement perdu ? C'est ça qui fait la complexité, à chaque fois, de la tentative de séparation de ce qui est passage à l'acte et acte, de ce qui est même acte analytique ou pas, et de ce qui est castration et mutilation. Le terme même de passage à l'acte, si on l'entend d'un point de vue métapsychologique, c'est justement l'envers de l'acte, mais là dans ce cas-là, est-ce que c'est passer à l'acte, à la dignité de l'acte ? Évidemment, dans cette cruauté horrible, il est difficile d'avancer ça, mais la même question se pose pour les suicides. Il y a des suicides qui sont des passages à l'acte pour ne pas affronter, ne pas perdre quelque chose, et c'est insupportable, c'est essayer de récupérer... mais il y a des suicides qui sont des actes, parce que de toute façon le sujet est mort mais il choisit d'avoir, lui, une participation de Sujet à la question. De toute façon la question dans les deux cas est quand même le meurtre, le meurtre de lui-même. Quelle est la part du meurtre par d'autres instances, d'autres situations. Et là à mon avis... hier soir à la télévision, on a revu Shoah, j'en ai vu un petit bout, et le... comment on appelle ça... le président du ghetto de Varsovie s'est suicidé le jour où on lui a demandé de transférer les enfants. Il savait depuis longtemps que tout le monde était voué à l'extermination, mais là on lui demandait, lui, d'agir... de transférer les enfants, de faire ce transfert, c'est-à-dire de tuer les enfants. C'est ce qu'il a dit. Et il a refusé, lui, de tuer lui-même les enfants. Alors qu'est-ce qu'il en est là du

passage à l'acte, de l'acte, d'une dignité, enfin moi j'appelle ça... l'acte je lui accole le terme de dignité, à l'acte. Peut-être que je m'avance. Alors effectivement, c'est un meurtre. Mais dans les systèmes totalitaires, les gens ne savent en général pas qu'ils sont à la place du mort. Ils sont morts. Potentiellement ils sont morts. Ils sont morts parce qu'ils n'ont pas trop de possibilités de vie et de création, mais c'est souvent suivi de la mort réelle. En réchapper, c'est tout un ensemble difficile. Les exemples, à travers la Géographie et l'Histoire, nous le montrent régulièrement, mais ça ne se voit pas. Parce que d'abord le système totalitaire on ne le voit pas, ensuite ne voit pas qu'on est à la place du mort, déjà. Et l'acte c'est probablement ça, l'acte d'écrire, c'est probablement ça aussi, l'acte de parler : c'est de pouvoir échapper à ce qu'il en est de cette forclusion. Dans un grand nombre de cas, je pense que c'est de ça dont il s'agit. Et l'inhibition qui est là, c'est l'inhibition à pouvoir installer cette différence, que ce soit par la parole, ou par l'écrit, ou par d'autres gestes.