

Élisabeth De Franceschi

## Approche clinique hospitalière des folies : histoire d'une folle

*Il y aurait certainement une géographie ou une topographie à reconnaître dans les déplacements de cette jeune femme, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du service – et peut-être y aurait-il aussi des cartes ou des plans à dessiner, cartes qui ne serviraient pas à se repérer et à s'orienter, mais à voir. Ainsi pourrions-nous – nous, c'est-à-dire les membres de l'équipe, en accointance avec M., en situation de fréquentation assidue de M. – chercher la clef (s'il y en a une) ou les lois (si elles existent) de ses errances, tenter de détecter des marques de localisation, d'éventuels jalons, des bornes qui en appelleraient non seulement à la notion de limites, de lisières, mais encore de déplacement, d'impasses, de diverticules, d'embranchements.*

*Ce travail dérisoire de description et de balisage nous absorberait et nous rassurerait peut-être, car aux côtés de M. nous cheminons dans l'étrangeté, nous sommes immergés dans un monde où plus rien ne va de soi, un monde « en lisière du temps » ou « à la lisière du temps jadis », un espace au sein duquel nous marchons à tâtons, avec le sentiment d'un délitement de tous les repères : nous aurions grand besoin d'un divertissement, d'une diversion au sens étymologique du terme . Mais pourrions-nous cartographier l'invisible, et tenter de donner « un aperçu du monde qui dépasse nos territoires familiers illusoire », aperçu qui témoignerait de l'existence d'un omphalos, d'une cicatrice, et de « poches d'apocalypse » ?*

ὁ ἄναξ οὐ τὸ μαντεῖόν ἐστι τὸ ἐν Δελφοῖς  
οὔτε λέγει οὔτε κρύπτει ἀλλὰ σημαίνει  
« Le dieu dont l'oracle est à Delphes  
ne dit ni ne cache mais donne des signes »  
(Héraclite, fragment 93<sup>1</sup>)

<sup>1</sup> Fragment 39 dans l'édition de Marcel Conche (Héraclite, *Fragments*, P.U.F., coll. « épiméthée », 1986, p. 150).

**A**près avoir écouté l'exposé de Michel Giromini, je vais dérouler pour vous non pas l'histoire d'une folle, mais l'histoire de ma relation avec (ou : à) M. (ou encore : l'histoire de la relation entre M. et moi) – « M. » : une « folle ». Ce sera le récit d'une approche très lente, à l'aveugle, au cours de laquelle un contact s'est établi, ensuite un dialogue (ou un semblant de dialogue) s'est instauré puis maintenu, et un transfert est né puis s'est développé – or comme nous le savons, dans le transfert, ce qui se dit dépend de qui écoute.

Pour m'aider dans la préparation de cet exposé, j'ai eu besoin

- De mes notes, prises au fil de mes échanges avec M. (je reprends ici l'initiale de son prénom : car la plupart du temps, quand je lui parle, je la nomme par son prénom, bien que je l'appelle aussi parfois, avec intention, « Mlle G. »), le jour même, à l'issue de nos séances,

— Des observations que l'on peut lire dans le dossier hospitalier : il nous est loisible de le consulter par ordinateur dans l'établissement (Sainte-Marie), sur Cariatides, c'est-à-dire dans le journal de bord hospitalier,

- Ainsi que du dossier rédigé par Michel Giromini, psychiatre responsable du service. Ce dossier contient notamment toutes les informations importantes sur le passé hospitalier de cette malade ; on y découvre aussi nombre de renseignements concernant l'histoire familiale de M. par exemple. Il apporte enfin de précieuses indications sur le travail réalisé par Michel Giromini avec M. au cours de ces dernières années. C'est un instrument de travail indispensable.

Ces annotations et textes se sont avérés absolument nécessaires : en effet, faute de documents écrits, j'en étais réduite à me contenter de *flashes*. Chaque fois que je rencontre M., tout est là, présent, du moins j'ai le sentiment que tout – les mots et les gestes, les expressions du visage, la démarche, les inflexions si caractéristiques de la voix de M., le rythme, le souffle – me devient instantanément disponible : tous les « tiroirs » de ma mémoire s'ouvrent pour ainsi dire simultanément. Mais en son absence, un jour, deux jours après notre rencontre la plus récente, parfois même en quelques heures à peine, les mots et les choses sombrent dans les oubliettes ; le refoulement agit avec une promptitude qui m'étonne mais que reconnaîtront ceux et celles qui ont affaire à la psychose. Y a-t-il une atemporalité psychotique spécifique ? Du côté de M., que se passe-t-il, entre nos séances ? Quelle forme de continuité est-il possible d'établir ? J'ai parfois le sentiment – d'ailleurs infondé – que M. ne me reconnaît pas d'une fois sur l'autre, qu'il faut (qu'il faudrait) (re) partir de rien à chaque nouvelle rencontre. Mais que signifie la force de ce besoin de continuité que je découvre en moi ?

Je vais d'abord esquisser une chronologie de notre relation jusqu'à ce début d'octobre 2014 où je vous parle. Dans un second temps, je m'attacherai au champ verbal, dans la mesure où c'est en analyste que je travaille avec M.

#### CHRONOLOGIE DE LA RELATION

Je suis arrivée dans le service en octobre 2013. À cette date, M. a un long passé d'hospitalisation : premier séjour à Sainte-Marie en 2000, puis à nouveau du 01-06-2004 au 17-10-2006, puis du 22-03-2007 au 25-05-2010, puis placement en MAS (« Maison d'Accueil Spécialisée ») du 25-05-2010 au 22-06-2011, ensuite passage au CAP et enfin retour à Sainte-Marie (dans notre service).

Au moment où j'arrive, M. est âgée de trente-trois ans, elle est donc hospitalisée à Sainte-Marie depuis plus de deux ans sans discontinuer.

Au début, je ne ressens pas d'intérêt marqué pour M. : c'est une malade « discrète » (l'adjectif revient très souvent dans le journal de bord tenu par le personnel de l'équipe), que parfois même je ne « vois » pas, y compris lorsqu'elle est là, physiquement présente : je ne pense pas toujours à la saluer par exemple. Elle ne se manifeste pas. Pourtant nous effectuons notre première sortie, à l'intérieur de l'hôpital, avec une stagiaire, la deuxième fois que je viens dans le service (25-10-2013). La présence de M. est-elle une présence « en pointillés » ? C'est en tout cas ce qu'écrira l'art thérapeute en octobre 2014 pour parler du comportement de M.

Je crois me souvenir qu'à cette époque M. est souvent apathique (« *avachie* », dit un intervenant pour décrire sa posture le 16 juin 2014) ; elle reste lovée dans un pouf (fin septembre 2014, lorsqu'on apportera deux fau-

teuils neufs dans le service, elle se lovra aussitôt dans le fauteuil « confort », ou tourne dans la salle avec une démarche caractéristique, un peu penchée, de guingois, souvent saccadée, évitant de se cogner aux autres personnes (soignants et malades) qui sont également dans la salle : lorsque sa trajectoire croise celle d'une autre personne, M. s'efface. On se rend compte alors qu'elle a conscience de présences autour d'elle. Ces présences sont-elles de « simples » obstacles ? Pas vraiment, car M. réagit à l'agitation des autres patients par une « *agitation maniaque* » (Cariatides, 18-05-2014).

Je note que les réunions de synthèse passent parfois sous silence le cas de M. Tandis que sur Cariatides, c'est souvent la même personne (un infirmier ; mais ce dernier quittera le service en juin 2014) qui consigne quelques observations sur son comportement : lui, a l'œil sur elle – discrètement lui aussi.

Absentification ? « Discrétion » de cette présence ? M. se fait « oublier ». Son comportement à la MAS, tel que décrit dans le dossier rédigé par Michel Giromini, était à l'opposé : M. multipliait les agressions visant d'autres malades, et parfois s'en prenait même au personnel. Or chez nous cette patiente n'attire pas toujours l'attention car elle peut rester fort calme (voire amorphe) et ne pas répondre du tout aux sollicitations : elle semble enfermée dans son monde. Elle se tient là, avec nous, sans tout à fait y être. Le plus souvent accoutrée d'un pantalon de jogging informe, elle déambule souvent en chaussettes (parfois portant des chaussettes dépareillées), ou même pieds nus.

Le 26 novembre 2013, un membre de l'équipe déclare : « *hier elle disait : « papa, papa, papa »* ».

Cependant le 14 janvier 2014 il apparaît à la réunion de synthèse qu'elle « *a une énergie folle. Elle tourne en rond, ne supporte pas les benzodiazépines : ça l'agite au lieu de la calmer. Elle déshabille les gens : il faut qu'elle empile des trucs dans un coin. Dans sa chambre, elle empile au-dessus d'un placard. Elle trempe la protection dans les toilettes et répand tout partout* ». Pour manger, « *elle est perdue, ne peut se concentrer sur ce qu'elle fait* ». La nuit, quand elle ne dort pas, « *elle déambule non-stop. Le soir entre 19 et 21 heures, elle est encore plus excitée, pourtant il n'y a personne dans la pièce* ». « *On n'arrive pas à la tranquilliser. Quand on lui parle, elle est ailleurs. Quand elle est contrariée, elle jette tout. Elle empile les poufs* », et l'on s'étonne de sa vigueur physique : « *elle empile, défait, réempile* ». Devant la porte, « *elle empile et on ne peut plus passer* ». Quand elle est dans sa chambre, ou quand elle voit un lit, « *elle met le matelas devant sa porte* » (il semble qu'elle soit privée de repères qui lui permettraient d'identifier sa chambre : en effet, elle agit de même en chambre d'isolement). Par rapport à la pièce où elle décide qu'elle va dormir, il semble donc qu'elle adopte une conduite d'appropriation. Ces conduites auraient débuté un an et demi auparavant, lorsqu'on aurait cessé de lui prescrire des neuroleptiques : « *avant, elle était un légume et ne posait aucun problème* ». On voit ici l'opposition entre un « *légume* » qui ne dérange personne, ne pose « *aucun problème* », et une malade qui dépense une énergie « *folle* » et qui « *occupe* » l'équipe, c'est-à-dire qui exige des efforts (parfois rebutants) et surtout, du temps ; de plus M. est devenue quelqu'un qui constitue à coup sûr un *impedimentum* : un obstacle, comme ce matelas qui fait bouchon (qui « *bouchonne* ») et obstrue le passage. M. « *empile* » et « *réempile* » (on pourrait dire aussi qu'elle « *rem-*

pile ») : elle remplit avec vigueur certains espaces de circulation (et bouche certaines ouvertures) ; et au moment où elle est « *contrariée* », elle « *jette tout* » : ça débouche, ou se débouche – contenant et contenu, fermeture et ouverture, dedans et dehors, passage du dedans au dehors, ou inversement. Question aussi de frontières, de limites, de barrages – donc de coupures – et d'écoulement (ou d'écroulement) ; peut-être de *vidange* : il me semble d'abord qu'il s'agit d'une alternance de vide et de plein. Pensant ensuite à l'un des derniers séminaires de Lacan (*L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, 1976-1977), je me demande si l'on peut penser le corps de M. comme une *trique*.

Pourtant une semaine plus tard (21 janvier 2014), l'équipe, au cours d'une nouvelle réunion de synthèse, déclare : « *M., très bien* ». Mais encore une semaine après (04-02-2014), les soignants notent : « *très exaltée en ce moment : hier on l'a rhabillée, elle ne tenait aucun vêtement, elle recommence ses conduites excrémentielles* ». « *Quand elle ne veut pas être changée, elle frappe* ». Des vocables ont frappé l'équipe : la veille, « *harissa* » ; le jour même, M. aurait dit : « *elle a crié son nom, la dame* ».

Le 11 mars 2014, l'équipe relate qu'elle se déshabille sans fin, « *même harnachée* », et qu'elle « *déshabille les autres* ». Le 18 mars 2014, on est obligé de lui mettre une protection, sinon « *elle pisse partout* ». 25 mars 2014 : en ce moment « *elle a du chagrin, après elle est euphorique* ». Certains jours, elle a la voix « *cassée* » ; d'autres jours, elle pousse des « *hurlements* ». La nuit, si elle ne dort pas, elle « *retourne le matelas et le met contre la porte* ».

Il apparaît que son état est étroitement lié aux visites de sa mère : un jour, après une visite de celle-ci, M. me dira d'ailleurs avec colère : « *m'en fous d'ma mère* ». Le 18 mai 2014, entendant l'appel de la sonnette dans le service, elle s'agite en criant : « *c'est maman* », « *maman vient demain* », « *elle va crier, maman* », etc. Le lendemain : « *maman elle vient* ». Le surlendemain (20-05-2014), M. joue avec sa poupée, et « *essaie de lui donner un biberon* ».

À l'occasion d'un examen, le médecin tente de palper le ventre de M. mais cette dernière s'agite et répète : « *a crié, maman* », et « *Larissa* ». Comme si sa mère, ou Larissa, allaient la protéger (en criant ?), ou, peut-être, gronder M. (lui « *crier dessus* », lui « *crier après* ») parce qu'elle s'agite, parce qu'elle se rebelle. Car certains jours, M. exprime une crainte : « *j'ai peur qu'elle m'engueule* », « *j'ai peur qu'elle m'engueule, maman* » (14-11-2012), « *j'ai peur* », « *j'ai peur qu'elle gueule* » (15-11-2012) ; souvent alors elle demande qu'on lui tienne la main.

Fin août 2014, M. reste prostrée, et passe ses journées lovée dans un pouf, à dormir ou peu s'en faut, entre deux visites de sa mère. Au cours de cette période, je réussirai une fois à la sortir brièvement de sa torpeur en l'interpellant par son prénom suivi de son nom patronymique : à cet instant, elle me regarde, étonnée et soudain présente.

Début septembre (05-09-2014), agitée et bruyante, elle crie, demande « *Larissa* », « *maman* », « *la main* » (elle veut que je lui prenne la main), « *la maison* », puis dit : « *m'en fous maman* » : elle paraît angoissée et elle est vraisemblablement en colère contre sa mère, cependant l'appel à « *Larissa* », à « *maman* », la demande que je lui tienne la main font référence à un besoin

d'être rassurée. Contre quelle peur faudrait-il la protéger ? Est-ce la peur d'être abandonnée ?

La première approche, qui donnera naissance à une relation personnelle, sera réalisée par M. elle-même en février-mars 2014.

Un jour que suis assise dans la « salle des poufs », en plein désarroi (envahie par un sentiment d'inutilité vis-à-vis des patients et par la conscience du rejet manifesté par l'équipe : comme me le dira plus tard une infirmière avec une belle franchise : « *faut reconnaître qu'on est moyennement sympas avec vous* »), M. s'approche. Elle m'adresse des gestes de réconfort, à plusieurs reprises : elle se fait « touchante » au sens physique (elle passe son bras autour de mon cou, de mes épaules et effectue de petits tapotements) et affectif du terme : elle manifeste sa capacité d'empathie vis-à-vis du ressenti de l'autre, elle signifie également son désir ou son besoin de réparer l'autre ou de reconforter l'autre. De ma part, survient une réaction d'étonnement (je croyais être là pour donner, en réalité je reçois) et de grande reconnaissance. Je repars requinquée.

Désormais, j'identifie M. : je suis (je me sens) en dette.

Surtout, j'appréhende à partir de là que M. est capable de fonctionner comme *étais* pour l'autre. Voir ce que Michel Giromini note à propos de la relation entre M. et sa mère telle qu'elle se manifeste en 2010, au moment du placement de M. dans une MAS (en 2010-2011) : « *l'une apparaît l'étaie (sic) de l'autre et en jouant sur les mots : l'était de l'autre : ce qu'elle aurait pu être si...* » Or cette fonction-là, M. s'autorise spontanément à l'assumer avec d'autres personnes ou figures que sa mère. Ce transfert pourrait conduire soit une répétition mortifère, soit à une évolution vers des relations moins fusionnelles que celles que M. semble entretenir avec sa mère : car la notion d'*étais* (t) renvoie à ce que Michel Giromini décrit comme « *une forme de folie à deux. La mère peut (sur) vivre à l'extérieur à condition que sa fille soit hospitalisée en psychiatrie* » ; de sorte que selon lui l'expression si souvent reprise par M., « *m'en fous ma mère* », « *m'en fous mon père* », ce leitmotiv lancinant « *n'est peut-être pas uniquement à entendre sur le mode métaphorique du « s'en foutre »* », mais pourrait aussi renvoyer à un « *mentir-fou* » – un vocable forgé sur le modèle du « *mentir-vrai* » d'Aragon. Pour ma part, je pense que dire « *m'en fous* » mens/ment fou équivaut à une dénégation : car M. « *ne s'en fout pas* », justement ; l'emploi de l'expression « *m'en fous* » est un signe de dépit ou de colère me semble-t-il, et constitue une petite vengeance verbale exercée à l'encontre de la personne dont il est question immédiatement après.

À partir de ce moment, je vais **régulièrement passer un moment avec M.** quand je me rends dans le service, où j'ai pour habitude, tant en salle commune qu'en « *salle des poufs* », de m'asseoir sur un banc et d'attendre qu'un malade vienne s'installer à côté de moi pour quelques instants ; je tente par exemple d'apaiser M. dans ses moments de détresse ou d'angoisse, parfois à l'aide de chansons ou de comptines (un jour elle s'endort, la tête sur mon épaule). À partir du mois de mai, M. viendra d'elle-même entrer en contact à mon arrivée.

J'observe qu'elle s'efface le plus souvent lorsqu'un autre patient vient s'asseoir à côté de moi : comme si son besoin ou son désir à elle devait pas-

ser après celui de l'autre ; elle semble également avoir peur : en effet, elle cède la place sans protester lorsqu'un malade plus fort ou plus déterminé qu'elle, davantage capable de s'affirmer, se présente (c'est souvent un homme). Elle évite le conflit ; elle s'écarte, puis revient dès que la personne en question s'éloigne, c'est-à-dire dès que la place se libère : ceci, sans avoir manifesté qu'elle surveillait la situation. *Elle agit ainsi même s'il reste une place libre d'un côté* : y a-t-il donc pour elle un insupportable ou un inconfort dans la relation à trois ? M. a-t-elle si parfaitement épousé le « modèle » de la relation à deux ? En tout cas, à cette époque, M. ne sait ni s'imposer, ni s'opposer. Et je note qu'elle ne paraît pas surveiller du regard ce qui se passe : dès lors, comment sait-elle que la place est libre ?

Parfois, M. est importunée, voire frappée. Elle ne se défend pas : elle s'écarte, ou crie.

Le 2 mai 2014, un infirmier note sur Cariatides qu'elle « *parle de Larissa et le répète à longueur de journée, a crié « Larissa », quand un autre patient l'importune elle répond : « a crié Larissa »* ». Larissa est une aide-soignante avec laquelle M. avait établi un lien fort durant son séjour en MAS. Je comprends : « *si Larissa était là, elle crierait pour me défendre, comme elle le faisait à la MAS* ».

5 mai 2014 : le même infirmier note : « *exaltée, logorrhéique avec un langage stéréotypé, « maman va venir », « elle a grondé, maman, elle a grondé, maman »* ».

En ce début du mois de mai 2014, le soir M. « *n'arrive pas à s'endormir dans sa chambre, déambule +++ , ramenée dans la salle des poufs, s'endort peu de temps après sur le pouf* » où elle passe une très bonne nuit – peut-être parce que dans cette salle, elle reste placée sous le regard sécurisant des soignants.

Les jours suivants, elle répète en boucle « *maman m'embrasse, maman m'embrasse* », « *maman m'a embrassée, maman m'a embrassée* ». Puis, après une visite de sa mère, « *maman est venue, maman est venue* », avec une sorte d'exaltation me semble-t-il. Un autre jour, après un appel téléphonique de sa mère, elle dira : « *maman, bisou* ».

Ensuite : agitation, elle « *déambule sans arrêt dans la salle des poufs tout en répétant que sa mère l'a punie, elle semble contrariée et a le visage triste* ». Elle dit aussi : « *maman m'engueule* ». Un autre jour (28-08-2014), elle dira : « *elle crie, maman* », en criant elle aussi ; la personne qui l'accompagne comprend alors que M. « *a besoin d'être rassurée et calmée* ».

03-06-2014 : ce jour-là, M. a été griffée vilainement au cou par un malade ; elle est tremblante, crispée, apeurée : en état de choc. Avec la psychologue, nous la sortons pour l'éloigner de ce malade, qui la « cherche », et nous l'emmenons à la cafétéria où elle pourra choisir elle-même ce qu'elle consommera. Lorsque nous partons, elle semble avoir froid, elle exige de mettre une veste chaude : j'imagine alors qu'elle tremble non pas de froid, mais de peur, qu'elle est peut-être en quelque sorte *gelée* par l'effroi (« ai froid »). La peur peut-elle se traduire par une sensation de froid ? À la cafétéria, nous nous installons au soleil, mais M. continue de trembler. Peu à peu, notre sollicitude l'apaise. M. déclare successivement : « *elle m'a grondée, maman* », puis « *elle va venir, maman* », « *elle est méchante, maman* », ensuite « *elle est gentille, maman* », et enfin : « *il m'a griffée* » ; cette dernière

phrase est proférée par M. après notre retour dans le service, où elle est à nouveau en présence de son agresseur. J'ai alors le sentiment (précaire) qu'elle reprend pied dans la réalité mais il lui a fallu trois quarts d'heure – le temps d'un long détour.

Le jour de la fête de la musique (19 juin 2014), je fais connaissance avec la mère de M.

Peu après, M. réclame sa mère en criant, un baigneur à la main. Elle demande à aller chez sa mère, elle l'a demandé à sa mère elle-même au téléphone. La mère a répondu que oui. M. n'a plus été chez sa mère depuis plusieurs années.

7 juillet 2014 : M. parle de sa mère avec des insultes, et il en va de même pour son père (qu'elle n'a plus revu depuis 2006 semble-t-il).

22 juillet 2014 : Michel Giromini propose à la mère de M. des sorties à la journée. Ce projet ne recevra pas le plus petit commencement de réalisation.

25 juillet 2014 : M. ne cesse de dire « *maman travaille* » à tout le monde. Or la mère de M. est sans activité professionnelle. Le « travail » de sa maman est-il une « excuse » trouvée par M. elle-même, ou une allégation de sa mère, une « rationalisation » destinée à justifier le fait de ne pas emmener M. à la journée ? En tout cas, on peut faire l'hypothèse, avec Michel Giromini, que M. « *tente de justifier la « carence » maternelle* », mais que ce faisant elle nous dit peut-être aussi « *la conscience qu'elle a de la fragilité de sa mère – en d'autres termes le « m'en fous » concerne aussi la mère* ».

**Fin août 2014, M. prononce mon prénom pour la première fois :** à mon arrivée, elle profère distinctement : « *Élisabeth, Élisabeth* ».

Début septembre, je parviens à l'apaiser en chantant, au bout d'une vingtaine de minutes.

Le 12 septembre 2014 je commence à « sortir M. » du service, ou plutôt, à « sortir avec » M. Nous sommes plus libres à l'extérieur, je peux donc entamer avec M. ce que j'appellerai bientôt nos « séances » analytiques, l'équipe conservant pendant un certain temps l'expression « sorties intra hospitalières ».

Ces sorties nous emmènent à la cafétéria, dans les jardins, et dans plusieurs bâtiments de l'hôpital. J'observe la façon qu'a M. de se remplir (biscuits, glace, figes, ou kakis), de réclamer des « Kados » ou « *cadeaux* » (biscuit « Mikados »).

La voix chantée impose dès le début sa présence au cours de nos échanges, par des comptines et des chansons : c'est venu de moi, mais M. a d'emblée adopté cette façon de « parler » entre nous, et j'ai donc continué ; j'effectue à mon rythme et à mon gré des associations libres chantées ou modulées. Nous chantons à deux voix, c'est-à-dire que M. « chante » une voix grave, tandis que ma voix est plus aiguë.

*« Au bord de la rivière  
M'allant promener,  
L'eau était si claire,  
Je m'y suis baignée.  
Je me suis couchée dans l'herbe  
Pour écouter le vent,*

*Écouter chanter l'herbe des champs ».*

M., qui opère immédiatement la mémorisation de la mélodie et de certaines paroles, s'adonne également à ce que j'interprète comme un jeu sur les mots :

M. chante :

*« Au bord de la rivière  
Maman promenait »...*

Ou bien :

*« Au bord de la rivière  
Et les petits pieds ».*

Dans ces deux exemples M. respecte la métrique (*id est* le nombre de syllabes) et la rime (mais pas les accents toniques dans le second cas).

J'observe que l'expression « les petits pieds », qui pourrait rappeler ce qu'une mère dit à son enfant, attribue les « pieds » à M. Cependant une maman qui « promène » (qui se promène ou qui promène son enfant), le fait avec ses propres pieds.

Ou encore :

*« Au bord de la rivière  
Donner la main ».*

Ici la métrique et la rime n'ont plus cours.

On imagine la mère et la fille se donnant la main, un peu comme je le fais avec M.

Parfois j'entends M. fredonner :

*« Donner la main... baigner... rivière »*

Pendant ce temps, je chantonne :

*« Au bord de la rivière, avec M... »*

16-09-2014 : à mon arrivée, j'ai l'impression (erronée en fait : le regard très présent de M. me le prouvera ensuite) que M. ne me reconnaît pas.

Ce jour-là, je constate avec un certain étonnement que M. porte des chaussures fermées, or il fait chaud. À mon sens, M. ne peut manquer d'éprouver un certain inconfort.

M. profère : *« elle est gentille, maman ; le pied, le pied de maman ; elle a son pied, maman »*. Puis : *« je suis malade »* – une phrase qu'elle prononce de manière récurrente depuis son arrivée à l'hôpital Sainte-Marie (dans un autre service que le nôtre), en avril 2001, ainsi qu'en témoigne le dossier. Du « pied » de la mère à celui de la fille, lequel est le plus « malade » ? Le « pied » fait-il trait identificatoire ?

Nous croisons Vincenzo (un malade âgé) à la cafétéria ; Vincenzo chante à M. une chanson d'amour italienne :

*« Bella mora,  
Ti voglio sposar,  
Senz'aspettar »*

Mais M., effarouchée par l'insistance du regard de Vincenzo, s'éloigne et change de table.

Sa gêne rappelle ce que sa mère disait de M., au cours de la première hospitalisation, en 2000 : la mère rapportait que M. *« avait une activité incessante, disait qu'elle voyait des « blonds » à l'hôpital »*. Pensons aussi à la façon qu'a M. de placer son matelas devant la porte de sa chambre en 2014,



comme si elle tentait de se protéger d'une intrusion – possible ou fantasmée.

19-09-2014 : pendant notre déambulation, M. chante, réclame « *Larissa* », dit : « *ma maman à moi* ». Pour faire contrepoint à ces deux absences, j'énumère les noms des personnes que M. connaît dans le service ; M. réagit à cela en répétant certains noms avec des mimiques de joie. Elle est donc pleinement dans la réalité. Il est des absences plus durables que d'autres : M. ne verra peut-être plus jamais Larissa ; mais elle va sans doute rencontrer sa mère sous peu (d'ici quelques jours ou quelques semaines) ; les personnes du service, elles, font partie de sa vie quotidienne.

Dans le service, on me dit qu'elle « *veut mettre n'importe quelles chaussures* ».

23-09-2014 : en synthèse, les soignants observent que M. « *devient voleuse : elle vole les chaussures, la nourriture, les culottes* », on dit aussi : « *Hacène, elle lui crie dessus : il lui arrache la couche ; depuis la semaine dernière elle se défend, elle frappe* ». J'y vois le signe que M. peut s'opposer. Je note aussi avec intérêt qu'elle cherche à s'approprier des affaires qu'elle sait appartenir à d'autres.

Ce jour-là (23-09-2014), quand je suis sortie avec M., j'ai dû lui laisser mettre les chaussures d'un patient (donc de très grandes chaussures), car elle ne parvenait pas à enfiler les siennes, qui soudain paraissaient trop petites ; en réalité, M. bombait le pied comme le font les petits enfants quand ils s'opposent à ce qu'on les chausse. J'ai cédé d'autant plus volontiers que les chaussures choisies par M. appartiennent au patient qui l'avait vilainement griffée au début du mois de juin.

Au retour, M. refuse de faire le grand tour ; elle déclare : « *je suis fatiguée ; j'ai mal aux pieds ; mes chaussures* », elle paraît angoissée, nous rentrons par le chemin le plus court – un autre jour, elle profèrera : « *j'ai mal aux chaussures* ». Lorsque M. ôte ses chaussures, a-t-elle aussi la conviction de *quitter ses pieds* ? À un certain moment, elle refusera, probablement pour les mêmes raisons, d'ôter son blouson, de *donner la main*...

Le 26-09-2014, nous effectuons une sortie à quatre avec une élève-infirmière et une éducatrice spécialisée. M. déclare : « *les pompiers me dérangent. Les pompiers dérangent. Y a rien. Y a rien. Les mains* ». [« y a rien » signifie peut-être : « il ne se passe rien », rien de grave en tout cas ; sous-entendu : on ne doit pas déranger les pompiers pour rien ? ] Il me semble que ce sont là des formules de dénégation, presque de conjuration, par lesquelles M. vise à se rassurer. Quel rôle, coupable ou non, « les mains » sont-elles susceptibles de jouer dans un tel contexte ? « Les mains » de M. sont-elles vues par elle comme fautives ? Est-ce une allusion à la masturbation ?

30-09-2014 ; au cours de la réunion de synthèse, M. est décrite comme agitée ; on relate que la veille elle affirmait que son père était « *en prison* », elle disait aussi qu'elle avait « *mal au doigt* » (« *son petit doigt lui a dit* », associe Michel Giromini, qui commente par la suite : « *oui, à défaut d'un savoir sur le père* »).

L'équipe relève que souvent M. se déshabille, et qu'inversement parfois elle veut passer plusieurs couches de vêtements.

Le vêtement isole, enferme, mais protège aussi, et peut-être, unifie le corps, fait tenir le corps ; lorsqu'on les déshabille, certains nourrissons très jeunes se mettent à hurler de terreur, comme si leurs membres allaient « partir avec » leurs vêtements : c'est l'angoisse de morcellement. M. ne me dira-t-elle pas au cours d'une sortie, tout à fait sérieusement : « *j'ai mal aux chaussures* » ? Dès lors, que peut signifier pour elle le fait d'être contrainte à ôter son blouson et ses chaussures à son arrivée dans le service, après une promenade où on l'a autorisée à s'emmitoufler ? On comprend la rébellion qu'elle manifeste certaines fois. Pourquoi dit-elle si souvent « *la main, la main de maman* », « *le pied, le pied de maman* », « *j'ai mal à la main* », « *j'ai mal au pied* », « *mal au bras* », ou encore, « *m'en fous, la main* », « *ça m'intéresse pas, la main* » (formule typique de dénégation) ? En ce dernier cas, s'agit-il pour M. de sa propre main, ou de celle de sa mère ? Si c'est de la main de la mère qu'il est question, la dénégation nous renverrait alors à l'ambivalence de M. vis-à-vis d'un lien fusionnel qui l'empêche d'accéder à quelque forme d'autonomie que ce soit – je ressentirai cela très fortement un jour où je verrai M. jeter soudain à la poubelle le baigneur que sa mère lui a offert récemment en guise de cadeau de Noël (M. est alors âgée de 34 ans).

En tout cas le vêtement cache la nudité, en ce sens il renvoie à l'humain (la pudeur, et aussi la coquetterie), par opposition à l'animal : peut-on penser que se déshabiller symbolise un refus ou un abandon par M. de la *civilité*, de la civilisation et de la société ?

Ce jour-là, à la cafétéria, M. s'empiffre de Mikados, en demande un deuxième paquet qu'elle ne terminera pas ; elle répète : « *la main* », et aussi, à de multiples reprises, d'une voix grave, « *eïan* » [« Sofiane » ? ou même : « cafétéria » ? ], ou « *éïen* » – je comprendrai bien plus tard que M. dit ainsi : « elle vient » (« elle » étant sa mère). Nous faisons un grand tour. Au bout de vingt minutes, M. se tourne vers moi et me regarde vraiment, c'est-à-dire qu'à cet instant j'ai le sentiment qu'elle me reconnaît. Ce n'est pas la main de sa mère qui tient celle de M., mais la mienne. Faut-il penser à un possible lien entre « main » et « humain » ? Faut-il envisager l'éventualité d'une « mainmise » ?

08-10-2014 : l'infirmière de jour me demande de ne pas sortir M. aujourd'hui : « *elle ne va pas très bien en ce moment, à la synthèse on a dit que pendant quelque temps on n'allait pas trop la sortir* ». Est-ce que le signe d'une résistance de l'équipe vis-à-vis du lien transférentiel, désormais visible, manifeste ?

14-10-2014, sortie avec M., agitée, qui commence par chercher des chaussures dans le placard situé devant l'entrée du service ; elle renonce à les mettre (elle a déjà ses baskets aux pieds, cependant elle ne semble pas y songer une minute), nous partons, ce jour-là M. ne peut se poser plus de quelques instants, elle marche à vive allure en descente (elle a refusé de me donner la main), nous arrivons à la cafétéria, où M. ne peut attendre que l'hôtesse d'accueil soit disponible pour la servir : elle déambule dans la cafétéria, décrit des « huit » puis ressort, va s'asseoir à une table où sont déjà installés une femme (visiteuse) et un malade, se relève sans leur avoir dit quoi que ce soit, retourne dans la cafétéria ; finalement M. commande une glace, nous ressortons, M. veut s'attabler avec d'autres personnes qui se mettent à rire d'elle, en fin

<sup>2</sup> Ce film se déroule à Monoblet, dans les Cévennes, où Fernand Deligny (1913-1996), après un séjour à la clinique de La Borde, s'était installé pour y vivre avec de jeunes autistes, et où il a passé trente ans. Ce lieu d'accueil, fondé il y a plus de cinquante ans, existe toujours actuellement (2014). L'adolescent Janmari, autiste « profond », atteint « d'autisme infantile précoce » comme disent les psychiatres, frappé d'une « incapacité innée d'établir la relation à l'autre, et souffrant d'un besoin impérieux d'immuable », est totalement mutique, ce qui, selon Deligny, n'est pas lié à un refus du langage : tout simplement, le langage, Janmari ne « l'a » pas. Son isolement est extrême. Deligny évoque la façon dont les institutions (notamment l'institution « Sauvegarde de l'Enfance ») répondent au « besoin d'immuable » par l'enfermement ainsi que par une monotonie figée, répétitive, pauvre, mortifère. Rappelons que François Truffaut a soutenu le travail mené dans le réseau Deligny.

<sup>3</sup> Pour Deligny, le terme « réseaux », au pluriel, convoque « le mode d'être autistique, les lignes d'erre et celles de la main, l'orné des gestes, l'écriture et la trace, la dispersion des lieux de séjour dans les collines cévenoles, Janmari l'enfant autiste, un archipel imaginaire » (cf Fernand Deligny, *L'Arachnéen et autres textes*, éditions L'Arachnéen, 2008). Ce terme convoque aussi l'ouvert au sein duquel le mouvement, le déplacement, trouvent l'espace où ils peuvent advenir et se déployer.

Les termes « lignes d'erre » et « chevêtres » renvoient à la pratique cartographique du réseau Deligny, ruse principale utilisée par Deligny pour « déjouer » le langage. Selon Deligny en effet, « les cartes ne sont pas des instruments d'observation. Ce sont des instruments d'évacuation : évacuation du langage, mais aussi évacuation de l'angoisse thérapeutique ».

L'expression « lignes d'erre » désigne les tracés, réalisés manuellement par les adultes, figurant les déplacements des enfants dans leur espace (aire) de vie ; ces déplacements ne supposent aucun dessein de la part des enfants. Selon Deligny, « l'enfant fou qui est là, (...) c'est sa ligne d'existence que je désigne par le terme de ligne d'erre (...) Cette ligne dont il s'agit de rechercher l'écriture, elle est d'erre. Elle nous mène dans cette recherche de cet "autre chose", objet élémentaire de cette quémante manifeste qui émane du moindre geste d'un enfant quel qu'il soit et qui s'exaspère venant de la part d'un enfant inadapté » (*Nous et l'immo-*

de compte M. mange sa glace à une table où nous ne sommes que toutes les deux ; elle ingurgite de gros morceaux de glace (j'imagine qu'elle doit avoir une forte sensation de froid au ventre : que veut-elle donc « geler » au plus intime de son corps en agissant de la sorte ?), en plusieurs fois (elle se lève, déambule, se rassied et recommence à manger), puis part ; je l'appelle vainement pour la faire revenir ; finalement je me résous à lui emboîter le pas, emportant le reste de la glace, et je prends le parti de ne pas chercher à l'influencer ou à intervenir sur sa trajectoire. Michel Giromini a souvent observé cette conduite chez M. lorsque celle-ci est emmenée par sa mère à la cafétéria, il précise aussi que S., un de nos autres patients, agit de même avec sa mère à la cafétéria. Or il s'agit d'un patient avec lequel M. a tissé un lien affectueux. Y a-t-il mimétisme entre M. et S. ? Suis-je identifiée par M. à sa mère, dans le transfert ? Que signifie alors la conduite consistant à partir et revenir, cette incapacité à « se poser » dans la relation, cette façon de chercher (fébrilement pensé-je) une *échappatoire* ? Pourquoi cet air absorbé ? Y a-t-il urgence ? M. joue-t-elle dans le transfert une conduite visant à lutter contre ce qu'elle perçoit comme une mainmise, à l'instar de ce qui lui est imposé dans sa relation avec sa mère ? Ou bien M. est-elle en collusion avec l'équipe, qui perçoit probablement comme une intrusion le travail mené au cours de nos séances ?

C'est M. qui m'emmène : je la suis docilement ; après un itinéraire qui me paraît labyrinthique, nous arrivons à l'entrée d'un service où elle a séjourné autrefois, mais qui a changé de localisation au sein de l'hôpital ; là, M. a tout à fait l'attitude d'une personne qui serait arrivée à l'endroit où elle voulait aller (ou encore : qui serait de retour chez elle) ; elle cherche à ouvrir la porte et à entrer dans le service. Je dis : « non, on ne peut pas entrer ici ». M. semble déçue mais repart de bonne grâce ; comment se repère-t-elle ? A-t-elle identifié le nom de ce service dans les indications écrites qui parsèment les murs de l'hôpital ?

M. décrit plusieurs tours et détours. Son parcours et la manière dont elle le mène me rappellent le film *Ce gamin, là* de Fernand Deligny et Renaud Victor<sup>2</sup>, tourné en 1975 : on y voit Fernand Deligny suivre les « lignes d'erre » d'un adolescent autiste prénommé Janmari, et repérer les « chevêtres »<sup>3</sup>, ces nœuds par lesquels les autistes passent et repassent.

Puis M. me ramène à notre service, retourne au placard à chaussures, en sort des chaussures, renonce d'elle-même à essayer de les mettre, les remet dans le placard ; nous entrons dans le service. M. paraît un peu apaisée maintenant. Je reste un moment dans la salle commune, où elle vient à plusieurs reprises s'asseoir auprès de moi puis se lève pour déambuler.

Il y aurait certainement une géographie ou une topographie propre à M. (sans même parler de la topologie lacanienne qui donnerait des indications sur sa structure), à reconnaître dans les déplacements de cette jeune femme, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du service – et peut-être y aurait-il aussi des cartes ou des plans à dessiner, cartes qui ne serviraient pas à se repérer et à s'orienter, mais à *voir*. Ainsi pourrions-nous – nous, c'est-à-dire les membres de l'équipe, en accointance avec M., en situation de fréquentation assidue de M. – chercher la clef (s'il y en a une) ou les lois (si elles existent) de ses errances, tenter de détecter des marques de localisation, d'éventuels jalons, des bornes qui en appelleraient non seulement à la notion de limites, de lisières, mais encore de déplacement, d'impasses, de diverticules, d'embranchements.

Ce travail dérisoire de description et de balisage nous absorberait et nous rassurerait peut-être, car aux côtés de M. nous cheminons dans l'étrangeté, nous sommes immergés dans *un monde où plus rien ne va de soi*, un monde « *en lisière du temps* » ou « *à la lisière du temps jadis* », un espace au sein duquel nous marchons à tâtons, avec le sentiment d'un délitement de tous les repères : nous aurions grand besoin d'un *divertissement*, d'une *diversion* au sens étymologique du terme<sup>4</sup>. Mais pourrions-nous cartographier l'invisible, et tenter de donner « *un aperçu du monde qui dépasse nos territoires familiers illusoire* », aperçu qui témoignerait de l'existence d'un ombilic, d'une cicatrice, et de « *poches d'apocalypse* » ? L'étoffe du monde est trouée, ravaudée, rapetassée.

Être, devenir ou avoir été *le témoin d'une chose qui n'a pas pu arriver*, et à partir de cette expérience, dresser une cartographie de l'invisible, telle est une des questions posées par la narratrice de *L'été des noyés*, un ouvrage de John Burnside : « *laisser entendre que ce qui est invisible peut être cartographié semble singulier, sans aucun doute, mais c'est pourtant ce que je m'efforce de faire, non pas à titre de fantasme, mais d'invention – au vieux sens du mot invention, qui signifie : découvrir ce qui existe, visible ou invisible, positif et négatif, forme et ombre, le voile et ce qui est voilé. Certaines choses ne peuvent être vues qu'en négatif, certains corps ne deviennent perceptibles qu'au travers de l'interférence qu'ils créent. Pour certains [...], l'unique localisation que je peux proposer est ce qui ne figure pas sur la carte du lieu où ils n'apparaissent pas* »<sup>5</sup>.

Aujourd'hui M. n'a rien proféré hormis quelques écholalies, c'est-à-dire qu'aux moments où je lui ai parlé, elle m'a renvoyé une toute petite partie de mes dires : des bribes.

Est-ce à dire que pour M., ce jour, le champ de nos signifiants reste inadéquat ? Hofmannsthal a décrit l'angoisse provoquée par les mots qui se décomposent et l'accès à ce qu'il désigne comme « *la langue des choses muettes* »<sup>6</sup>. Hölderlin a écrit sur la *langue des signes dépourvus de signification* (ce qui rappelle le fragment d'Héraclite que j'ai inscrit en exergue à ce texte) :

*Ein Zeichen sind wir, deutunglos,  
Schmerzlos sind wir und haben fast  
Die Sprache in der Fremde verloren.*<sup>7</sup>

Pensons aussi au rapport que Jean Itard a rédigé sur Victor de l'Aveyron, l'enfant « *sauvage* »<sup>8</sup>. De même Fernand Deligny, chercheur hors piste, toujours « *en invention* », s'efforçant à définir un humain « *a-subjectif* » – « *aucun animal n'écoute comme ça, pour rien, le bruit qui vient du plus profond de l'eau, qui n'est pas une chose, puisque lui, n'est pas quelqu'un* », constate Deligny à propos d'un autiste –, a créé peu à peu un réseau de lieux. Deligny, qui travaillait hors des sentiers du langage et de la raison, et qui refusait de normaliser quiconque, restait constamment soucieux de respecter et de protéger la vie qui existe hors du langage. Le réseau de lieux et sa localisation, l'attention portée aux lignes d'erre, à la géographie des trajets (trajectoires ?) des enfants autistes, déplaçait l'intérêt vers ce qu'on pourrait appeler une topologie. D'où aussi l'importance que Deligny attribuait à l'image, à laquelle il estimait qu'il faut bien se fier lorsque le langage « *fait défaut* », au

*cent*, Maspéro, coll. « malgré tout », 1977, p. 112-113).

« *Lieux-chevêtres* » : endroits où les lignes d'erre se condensent, se concentrent, se recoupent.

(sources : « Lignes d'erre – Les cartes de Fernand Deligny », par Nathalie Poisson-Cogez. « Lignes d'erre », par Françoise Bonardel. On se reportera aussi à l'ouvrage *Cartes et lignes d'erre – Traces du réseau de Fernand Deligny, 1969-1979*, de Bertrand Ogilvie, Fernand Deligny, Sandra Alvarez de Toledo, éditions l'Arachnéen, 2013, et à au recueil *Fernand Deligny, Œuvres*, publié en 2007 par les éditions l'Arachnéen).

Chevêtre : « *élément de charpente (bois, acier, béton) disposé horizontalement et longitudinalement, pour réunir des éléments porteurs, supporter un tablier (pont), etc.* » (*Le grand Robert de la langue française*).

<sup>4</sup> Divertissement (“détournement”, “action de détourner de ce qui occupe”), diversion (“action qui détourne”) : de *dis-* et de *vertere*, “tourner, se tourner”.

<sup>5</sup> John Burnside, *A Summer of drowning*, 2012, traduction française par Catherine Richard, éditions Métailié, 2014, p. 316.

<sup>6</sup> Hugo von Hofmannsthal, *Lettre de Lord Chandos*.

<sup>7</sup> Friedrich Hölderlin, « *Mnemosyne* » (*Gedichte 1800-1804*), deuxième version. En voici une traduction :

« Un signe, tels nous sommes, et de sens nul,  
Morts à toute souffrance, et nous avons presque  
Perdu notre langage en pays étranger ».

(traduction française par Gustave Roud, dans Hölderlin, *Œuvres*, Gallimard, « bibliothèque de la Pléiade », 1967, p. 879).

Michel Schneider a inscrit ces vers en exergue à son ouvrage *La tombée du jour – Schumann* (Seuil, « La librairie du XXe siècle », 1989, rééd. Seuil, « Points Essais », 2005), dans lequel il a opposé souffrance et douleur – de même qu'on peut opposer Schubert et Schumann –, la douleur étant ce qui renvoie à la disparition, au langage perdu, à l'étrangeté, à l'intime, aux lointains : « *la douleur est une souffrance qui n'a pas trouvé quelqu'un pour la vivre. C'est le mal qu'aucun moi ne peut considérer ou penser, le mal sans nom, sans visage, le mal de personne* » (p. 43).

<sup>8</sup> Lucien Malson, *Les Enfants sauvages*, 10/18, 1964.

*L'Enfant sauvage* (1970) est le film réalisé par François Truffaut, avec Jean-Pierre Cargol dans le

rôle de Victor (l'enfant sauvage) et Truffaut lui-même dans celui du docteur Itard. Truffaut, qui souhaitait attribuer à Janmari le rôle de l'enfant sauvage dans son film, avait pris contact avec Fernand Deligny. Finalement Jean-Pierre Cargol s'est inspiré des gestes et attitudes de Janmari pour interpréter ce rôle – il n'a d'ailleurs tourné que dans ce film.

<sup>9</sup> Le cinéaste ne « fait » pas l'image, il ne la « prend » pas, ne la « saisit » pas intentionnellement, elle « se fait » d'elle-même.

<sup>10</sup> On peut écouter, sur Internet, une émission de radio intitulée « Fernand Deligny : au-delà du langage, l'autre » (3 mai 2010), dans laquelle ce verbe « invivre » est employé dans toute sa force de révolte contre les institutions, en particulier asilaires.

<sup>11</sup> Sigmund Freud,  
*L'interprétation des rêves.*

double sens de cette expression (dont rendent compte les mots « défection » et « défectuosité ») : le langage comme absent (défaillant), et comme verue monstrueuse, comme imperfection, comme tare ou malfaçon, qui nous enferme et conditionne notre façon de « voir » l'autre. S'interrogeant sur le rôle de l'image dans la perception autistique, Deligny conclut que « *l'image est autiste* »<sup>9</sup>. On pourrait s'interroger sur l'écart entre cette notion et celle d'Imaginaire dans la théorie lacanienne.

Comme le dit aussi Deligny, dans le réseau, il n'a jamais été question de « soigner » les autistes, ou même de chercher de quoi ils souffraient, de quoi ils étaient atteints, ou ce qui leur manquait, mais de partir en quête de « *ce qui pouvait nous manquer, nous faire défaut, et gravement, pour que, à leurs yeux, ce nous-là, de personnes conjuguées, soit, à leurs yeux, inexistant* ». Et les enfants qui avaient séjourné dans le réseau repartaient apaisés.

L'hôpital psychiatrique est-il un lieu fait pour « *invivre* »<sup>10</sup> ? Michel Giromini me fait observer que « *invivre* » n'est pas non-vivre, et qu'en ce sens, vivre, c'est *paraître-parle-être* ; « *par conséquent invivre, ce serait inparle-être, inparaître, et non pas non-être, non-vivre ? Comment l'hôpital psychiatrique pourrait-il être un lieu de passage ? de réseaux de parcours ?* » s'interroge-t-il ; « *faut-il dresser des cartes de parcours pour constituer des réseaux ? mais pourra-t-on en dégager un sens ? insens ?* » À quoi l'on peut répondre que le sens n'est pas l'important : les « cartes de parcours » servent en réalité à « occuper » les « soignants » et à dissiper leur sentiment lancinant d'inutilité, elles fonctionnent comme « divertissement » (au sens pascalien du terme) pour leur découragement : elles montrent muettement et, tout en évacuant le langage d'une manière indolore, constituent une écriture qui est aussi un antidote contre ce que Deligny désigne comme « *l'angoisse thérapeutique* » des intervenants, de même que, dans le récit du rêve de l'injection faite à Irma, la formule chimique de la triméthylamine permettait à Freud de repousser l'angoisse déclenchée par la vue de la gorge de sa patiente<sup>11</sup>.

#### LE CHAMP VERBAL : M. ET L'USAGE DES SIGNIFIANTS

Je posais plus haut la question du rapport de M. avec les signifiants : en effet, pour M., certains jours, le champ de nos signifiants reste ou paraît inadéquat, même si M. manifeste qu'elle est « présente » : simplement, elle le manifeste « autrement » qu'avec des mots.

Mais M. ne vit pas constamment hors signifiant. À certains moments – pas très fréquents – elle fait le « choix » de tenter d'échanger avec d'autres en jouant la règle du langage. C'est un effort qu'elle accomplit alors, un effort dont je perçois parfois combien il est délibéré. Il est vrai cependant qu'à d'autres moments les mots émis par M. se présentent d'une façon qui paraît tout à fait spontanée. Les choses ne sont pas figées. Et peut-être le comportement de M. évolue-t-il également au fur et à mesure que l'équipe, constatant l'attention que je porte à M., et lisant les observations que j'inscris sur le journal de bord hospitalier, accorde elle aussi de plus en plus d'intérêt à cette malade. Je vois bien en tout cas que dans notre service, on « n'oublie » plus M.

Cependant j'observe d'abord que la parole de M. est souvent très lacunaire – c'est une « parole-archipel » : parfois quelques mots émergent du sein d'un silence insondable, tels des îlots, mais ils ne disent pas ce qui a pu avoir lieu (événements, pensées, images, représentations peut-être ?) ou pas (stu-

peur sans représentations ?) pendant la durée de ce silence. Or certains des mots proférés par M. évoquent parfois une conclusion qui pourrait arriver au terme d'une séquence de pensées. Par exemple : « *je suis folle* » (03-03-2013).

Le discours de M. est lacunaire d'une autre façon : en effet, il se présente un peu comme le fait le « discours » du rêve. En particulier il reste dépourvu de mots de liaison, il ne comporte pas de conjonctions de coordination ou de subordination, pas de « donc », de « après », etc. Michel Giromini me rappelle que dans le rêve, justement, « *l'absence de copule autorise le tout-sens* », et il fait remarquer que la copule « *institue le temps dans la phrase* » ; en l'absence de copule, il n'y a pas de temps – on (se) (re) trouve (dans) le rêve.

Le sens des mots, expressions et phrases prononcés par M. reste toujours problématique – d'ailleurs le mot « sens », le mot « signification » ne me paraissent pas (pas toujours) appropriés. Quand M. « parle », quand je « parle » avec elle, je m'accroche à la matérialité des mots, à la *motérialité*. Car il semble que souvent le son prime sur le sens : « *mal à la gorge, j'ai mal à la gorge* » peut très bien amener le vocable « *soutien-gorge* » par exemple (ainsi que cela s'est produit une fois).

M. émet

– soit des **paroles non adressées** à une personne physiquement présente et repérable par nous, mais qui semblent constituer un échange, un dialogue : par exemple M. émet quelques mots en expirant, puis sur un autre ton, elle profère d'autres mots en inspirant (j'en donnerai des exemples plus loin).

– soit des **paroles adressées** :

- des « réponses », qui nous amènent à supposer une interaction, peut-être une intersubjectivité : ainsi le 19 septembre 2014, pendant une promenade, j'énumère les personnes que nous connaissons dans le service ; lorsque je dis : « *il y a aussi Sofiane* », M. réagit : « *il est gentil, Sofiane* ». Elle paraît très contente.

Autre exemple : fin août 2014, alors que M. reste prostrée, passant ses journées lovée dans un pouf, à dormir ou peu s'en faut, lorsque je lui dis : « *qui donc attendez-vous comme ça, M. ?* », elle répond : « *ma maman* ».

- des paroles qui relèvent de l'initiative de M. : début septembre (05-09-2014), agitée et bruyante, M. crie, demande « *Larissa* », « *maman* », « *la main* » (elle veut que je lui prenne-donne la main), « *la maison* », puis dit : « *m'en fous maman* » : elle est alors angoissée et vraisemblablement en colère contre sa mère. Cette dernière phrase « dit » à la fois une révolte et un appel.

Car fréquemment, M. articule quelque chose qui apparaît comme une plainte, et qui semble être une demande d'aide ou d'attention, ou encore de présence : « *mal aux yeux* », « *mal à la main* », « *mal au pied* » (expressions auxquelles, spontanément, nous ajouterions un « j'ai »), « *mal au bras* ». Parfois d'ailleurs le « je » est utilisé par M. : « *malade* », mais aussi, « *je suis malade* », que je suis tentée de différencier d'un « *elle est malade, maman* », et d'un « *elle est malade, Larissa* ».

Ces dernières semaines (fin septembre — début octobre 2014), M. émet les mots « *pied* », puis « *main* ». Elle répète à satiété qu'elle a « *mal*

au (x) pied (s) », puis « mal à la main » (et même, « mal au doigt »). Or le 28 juillet 2014, dans le journal de bord du service, une aide-soignante demandait qu'on mette « systématiquement des chaussettes » à M. : en effet, écrite elle, « les chaussures neuves que sa mère lui a apportées lui ont occasionné de petites plaies aux orteils ». Au début du mois d'août, lorsque M. dit : « j'ai mal aux pieds », on constate la présence de durillons sur certains de ses orteils. L'équipe note le 8 août 2014 : « parle de sa maman et de pieds à répétition ».

Fin août, M. dit avoir mal au pied gauche, mais « rien n'est constaté », note un soignant.

À ce moment-là, pour M., dire qu'elle a mal aux pieds, est-ce demander de l'attention ? En effet, elle a bien pu repérer que l'équipe effectue certains gestes pour vérifier ses dires concernant ses « pieds ».

Mais si M. a eu effectivement mal aux pieds cet été, les allégations de douleur physique ne viennent-elles pas dire une douleur autre ? Car cette expression « j'ai mal », M. la profère depuis des années (il est vrai que le plus souvent M. dit simplement : « mal »), et il n'est pas certain que le pronom « je », lorsqu'il est prononcé par M., soit toujours à entendre dans son acception habituelle de sujet de l'énoncé. Par ailleurs, quel peut être le lien entre « avoir mal », et « être malade » ? Qui a mal, qui est malade ? Y a-t-il douleur d'un côté, souffrance d'un autre ? Quelqu'un (un *je*) souffre, quelqu'un (qui peut dire *je*) est mal (ou malade) et pâtit, et peut le dire ou le signifier (et pâtir aussi du signifiant) ; la douleur, elle, n'est littéralement de personne ; la douleur déshumanise, il n'y a plus de *je*.

Il est vrai que par moments il semble que M. s'approprie le « je » de l'énoncé et même, peut-être (pourquoi pas ?), celui de l'énonciation, comme elle l'a fait par exemple le 25-09-2012, jour où elle marche en groupe avec trois autres patients et deux membres de l'équipe. En effet, M. demande, s'adressant à une infirmière : « t'es qui, toi ? », et elle poursuit en disant : « j'ai sonné Sofiane tu viens », « j'ai sonné papa tu viens », « regarde », puis « je transpire » (ce qui est vrai) ; ce jour-là elle est tout à fait présente, ce qui est en harmonie avec l'intervention du « tu » et du « je » dans son discours, où le verbe « sonner » pourrait peut-être signifier « appeler », éventuellement au téléphone, ou tout simplement, « dire », « dire avec un son », par opposition avec un dire muet, intérieur, donc non entendu par les autres. Pour nous, « sonner quelqu'un », au sens figuré, c'est l'appeler pour le faire venir (ce que nous signifions en disant : « je ne t'ai pas sonné »), voire le sommer de faire quelque chose. Sauf que M. n'a pas parlé avec son père : en effet, elle est sans aucun contact avec ce dernier depuis des années. Ces paroles reflètent-elles un désir ? C'est un peu cela que le « je » de l'énonciation énonce. M. a-t-elle l'idée qu'un homme (Sofiane ou le père) pourrait, saurait venir la rassurer ?

Cependant la **répétition « en boucle »** des signifiants (qu'on pourrait comparer au bégaiement) produit un effet d'annulation : ainsi, le 15-10-2012, M. répète : « je suis tombée, je suis tombée, moi ». Cette assertion renvoie, d'une part, à un événement réel : M. est effectivement tombée au cours de la semaine précédente ; mais d'autre part et « surtout », comme l'observe Michel Giromini dans les notes qu'il a prises à ce propos, ainsi répétée inlassablement (serinée ?), cette phrase vient « en quelque sorte à se vider de son

*contenu et à ne pas pouvoir s'organiser en une métaphore qui viendrait situer un sujet », et en particulier un sujet non seulement « historisé », mais encore inconscient, comme lorsqu'un névrosé vous dit qu'il est « tombé », ou qu'il s'est « cassé la gueule », ou qu'il a « chuté », ou même, qu'on l'a « laissé tomber », et que s'entend à cet instant le sujet de l'inconscient. Dans le cas de M., nous voyons aussi comment la répétition en boucle du même annule la temporalité (par exemple la distance qu'on peut prendre par rapport à tel ou tel événement) : c'est comme un disque vinyle rayé, aucun signe de perlaboration n'apparaît.*

Dans le cas de M., il n'y a pas d'organisation d'un récit qui viendrait situer un sujet, relève Michel Giromini : en effet, « *elle répète en boucle un « je suis tombée » qui nous dit en même temps deux choses ;*

*- l'impossible place d'un je qui pourrait faire histoire pour le sujet ;*

*- la tentative désespérée de mettre en place une parole qui ne soit pas cette boucle qui annule la possibilité d'un sujet » ; tentative vaine : car cette tentative, et sa reprise, se réalisent par la répétition « d'un syntagme toujours identique à lui-même là où l'on attend que l'on raconte une histoire », c'est-à-dire que l'on (dé) livre un récit – éventuellement variable au fil de la perlaboration, comme peut l'être le récit d'un témoin – qui désignerait le point où le sujet de l'énoncé (le moi) « défaille », et où « il se trouve supplanté, subverti, par le sujet de l'énonciation » qui a fait faire l'acte manqué (rater une marche par exemple), et qui fait ou ferait dire ensuite à un homme : « *je m'ai cassé la gueule* », ou « *je me suis fait casser la gueule* », ou encore « *je me suis cassé la gueule tout seul* » par exemple, et à une femme « *je suis tombée sur le genou* », avec toutes les conséquences que cette « chute » peut ou pourrait entraîner ou signifier pour la narratrice et pour ses relations avec son homme.*

Parfois tout de même le syntagme n'est pas repris tel quel, mais il se trouve en quelque sorte précisé, ou affiné par M., comme c'est le cas dans les séquences suivantes : « *j'ai peur qu'elle m'engueule* », « *j'ai peur qu'elle m'engueule, maman* », « *après le borde* » [= après le bordel que j'ai fait ? ](14-11-2012), et aussi « *j'ai peur* », « *j'ai peur qu'elle gueule* » (15-11-2012) : séquences où la figure maternelle comme Autre devient effectivement la « grande gueule<sup>12</sup> » prête à hurler, à « casser la gueule », à recracher ou à engloutir : « *j'ai peur qu'on le mange* », « *j'ai peur qu'on l'arrache* » (ceci est proféré par M. le même jour). Ce qui pourrait rappeler le « *miracle du hurllement* » tel qu'il est décrit par le président Schreber<sup>13</sup>.

- l'**écholalie**, je l'associe à la répétition en boucle, mais elle est parfois difficile à repérer de façon certaine : en effet, lorsque M. répète immédiatement un mot entendu dans la bouche d'un autre, par exemple la personne qui lui parle, cette reprise peut faire réponse : par exemple, un jour où M. est en train de manger sa glace, je lui demande : « *est-ce que c'est bon ?* », et elle répond distinctement : « *oui, c'est bon* ». C'est-à-dire qu'elle acquiesce, peut-être pour manifester qu'elle est présente au petit autre – ou au grand Autre tout aussi bien : car, ainsi que le fait remarquer Olivier Lenoir, il semble bien qu'il y ait écrasement du schéma L, et donc, pour M., confusion entre (petit) autre et (grand) Autre. C'est-à-dire qu'au moins potentiellement, tout (petit) autre soit susceptible de fonctionner comme (grand) Autre auprès de M.

<sup>12</sup> « La grande gueule de l'Autre » : expression figurant dans *Patronymies*, de Marcel Czermak (9<sup>e</sup> partie, « Oralité et psychose », chap. « Oralité, manie et mélancolie »), Masson, 1998, p. 79, Érès, 2012, p. 168. « *Ce qui se met en place réellement, c'est le regard dévorant de la voix et la voix dévorante du regard qui se dédoublent et se collabent, dans la plus grande instabilité* », écrit M. Czermak à propos du maniaque, tandis que « *le mélancolique est gobé par la bouche du regard* » (p. 169) : la défection pulsionnelle, « *patente* » dans toutes les psychoses, « *explique la pente des psychoses à n'avoir qu'un trou unique, qui aspire et qui recrache, à savoir le trou dans l'Autre* » (p. 171).

<sup>13</sup> Daniel Paul Schreber, *Mémoires d'un névropathe*, Seuil, « Le champ freudien », 1975, et Lacan, Séminaire III, *Les psychoses*, leçon XI, 8 février 1956, éd. ALI, p. 2001, p. 229.



Mais quelle valeur puis-je accorder à l'acquiescement de M. ? Je me le demande : car en réalité, que signifie pour elle l'expression « c'est bon » ? Qu'est-ce pour elle que l'appétit ou même la faim ? qu'est-ce que la satiété ? À la cafétéria, elle se remplit à toute vitesse, goulûment. Au cours de nos déambulations, je l'ai vue une fois ramasser à terre une figue pourrie et l'avaler sans manifester aucun signe de dégoût ou même de déception, de désagrément. Peu après, de retour dans le service, elle ingère son repas ou sa collation comme si elle n'avait rien consommé pendant notre sortie.

Autre exemple : « M., voulez-vous aller faire un tour à la cafétéria ? » Elle répond : « *cafétéria* », ou « *éia* », c'est-à-dire qu'elle reprend en écho le dernier mot qu'elle a entendu (ou les derniers sons), mais je constate que pour elle cette profération vaut acquiescement, puisqu'elle se précipite vers la sortie et se dirige ensuite vers le placard à chaussures qui se trouve sur le palier.

Il peut aussi arriver que M. prononce des vocables qui paraissent être repris d'autres personnes et répétés en différé<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> « Est-ce parler à la place de ? ou bien est-ce de la place de ? ce qui serait se trouver une place dans l'autre » faute « d'en avoir une dans l'Autre », ainsi que me le suggère Michel Giromini. Je pencherais personnellement pour la seconde hypothèse : parler « à la place de » me semble poser la question de l'usurpation ; parler « de la place de » est différent.

- ou elle énonce un ou plusieurs mots en s'adressant à quelqu'un présent dans la proximité : « *bonjour monsieur* » (à la cafétéria), peut-être comme une tentative d'être ou d'entrer dans le jeu social (ainsi que pourrait le faire une personne polie et bien élevée). Paroles qui sont (ou semblent) adaptées à la situation mais qui sonnent parfois de façon artificielle, avec une certaine étrangeté. De fait, M. s'éloigne si le « monsieur » (ou le « Monsieur » ?) en question cherche à entamer le dialogue.

Mais il peut s'agir d'autre chose, comme par exemple le jour (24-10-09) où un membre de l'équipe note dans le journal de bord : « *en retrait au retour de sa sortie (avec sa mère), sauf quand elle voit le papa d'un autre patient vers qui elle se précipite pour lui dire bonjour* ». En ce cas aussi il semble bien y avoir confusion entre grand Autre et petit autre (« grand Autre » ravalé au rang de « petit autre », ou bien, inversement et plus vraisemblablement peut-être, « petit autre » élevé à la dignité de « grand Autre »). Qui peut être appelé père ? Quelle différence M. est-elle capable de faire entre Père, père, « papa », « Monsieur », « monsieur », « copain » ? que peuvent (ou pourraient) désigner ces différents termes pour elle ?

- il y a aussi les signifiants que je ne comprends pas, par exemple « *éia* » (cafétéria ?), « *éian* » (prénom d'un autre patient ?), « *éien* » (« elle vient », cf. « *éien, maman* »), mais qui sont visiblement adressés. Et puis les jeux (mais s'agit-il vraiment de « jeux » ? ne pourrait-on parler plutôt de « ricochets » ?) d'assonances et/ou d'allitérations, comme c'est le cas dans une suite relevée par Michel Giromini (15-10-2012), où « *je m'en fous* » devient « *je m'en fourle* », puis « *je m'en fourre* » ; Michel Giromini y lit la séquence « *FOU-FOULE-FOURRE* » comme une « *suite métonymique* » qui en appellerait aux recherches de l'OULIPO, mais qui montre ici « *une patiente aux prises avec la langue d'une place non « subjectivée », c'est-à-dire d'une place où le sujet non inscrit dans la chaîne signifiante utilise la parole non dans le projet d'une signification, mais dans la succession consonante et assonante qu'offrent les signifiants qu'il juxtapose* ».

- parfois aussi les dits de M. paraissent être de purs semblants de mots : « *bonjour madame* » est dit par M. (toujours à la cafétéria) à un

moment où il n'y a personne à saluer. Simple écholalie ? Adresse à quelqu'un que M. hallucine ? Je me demande parfois si elle ne dit pas cela parce qu'elle suppose qu'il faut le dire, dans un effort pour se comporter dans cet espace public en personne de bonne éducation (comme si M. avait un souci de respectabilité, peut-être inculqué par sa mère), ou encore, si elle n'est pas en train de jouer à la « dame » ou à la-petite-fille-qui-fait-la-dame – peut-être à mon usage ?

Des vocables reviennent : « *maman* » ; pendant plusieurs mois, nous l'avons aussi entendue prononcer « *harissa, harissa* » ; en ce cas, je perçois « *harissa* », mais il s'agit parfois aussi peut-être du prénom « *Larissa* », comme je l'apprendrai par la suite (Larissa : prénom d'une jeune femme, aide-soignante, qui s'est occupée de M. au cours de son placement en maison d'accueil spécialisée). Il est vrai que quelquefois M. prononce distinctement « *Larissa* ». Quant au mot « *harissa* », il paraît être parfois un simple objet sonore, objet vocal surtout quand il est répété en boucle. Même chose lorsque M. ponctue ses phrases de petits claquements de langue. Ce n'est pas forcément signifier « arrête », ou « ce n'est pas ça » (pour manifester un désaccord, ou pour interrompre une voix extérieure ou intérieure ou une voix hallucinée par exemple) : à certains instants ces claquements me paraissent plutôt renvoyer au simple plaisir du contact de la langue contre le voile du palais ; en d'autres occasions, ils signifient plaisir et approbation : par exemple le plaisir de manger les Mikados que M. apprécie particulièrement ; celui de commencer la séance ; et ainsi de suite. L'art-thérapeute de l'hôpital me fera remarquer que ce mode d'expression fait coupure et rythme : il surajoute donc un plaisir (celui de la coupure, précisément) à celui qu'il est censé commenter ou manifester.

### JEUX DE VOIX

Car il y a tout ce qui est de l'ordre des jeux de voix (et des bruitages de bouche), ce qui ajoute à la jouissance Autre une dimension différente, même si elle est étroitement liée à la première.

Parfois, comme je l'ai dit plus haut, M. prononce des paroles qui semblent être un échange, un dialogue : par exemple elle profère quelques mots en expirant (donc des mots expulsés), puis sur un autre ton (d'une voix plus grave, un peu caverneuse), elle formule d'autres mots en inspirant (comme si c'étaient des mots à ingérer). En voici un exemple, cité par Michel Giromini (12-11-2012) : « *c'est pas grave, je m'en fous* », phrase dite en deux temps, or les deux syntagmes pourraient être dits par la même personne dans la foulée, et être même reliés par un « donc », le second syntagme se présentant alors comme la conséquence du premier (ou bien, à l'écrit, les deux syntagmes seraient mis en relation par la ponctuation des deux points, ce qui supposerait d'ailleurs leur inversion : « je m'en fous : c'est pas grave ») – on pourrait d'ailleurs comprendre aussi que « c'est pas grave parce que je m'en fous ».

Or M., ce disant, profère (réalise) à elle seule un échange à deux voix, un dialogue ou un *duo* entre un interlocuteur intérieur (qui parlerait quand elle expire) et un autre, extérieur (qui répondrait quand elle inspire) ; un autre « je » répond au « je » (ou au « tu » ?) qui exprime que « c'est pas grave ».

Indifférenciation des places ? M. dira quelques semaines plus tard (20-12-2012) : « *je m'en fous. Tu t'en fous* ». Mais elle peut dire aussi : « *j'ai peur* », « *j'suis toute seule* », en inspirant (14-11-2012), et encore, « *j'm'en fiche* », toujours en inspirant, tête baissée (11-01-2013). C'est comme si M. « contenait » deux interlocuteurs, ou alors, elle est à la fois « en elle » et « à côté d'elle » pour ainsi dire. Ce genre de vocalisation particulière pourrait en appeler à la ventriloquie (comme imitation de voix).

Dans la phrase « *c'est pas grave, je m'en fous* », s'entendent clairement deux voix qui alternent et se « répondent ». Le registre aigu du premier syntagme pourrait représenter une voix d'enfant, ou de femme (de mère ?), tandis que le registre grave du second rappellerait plutôt la « grosse voix » d'une figure masculine, qui évoquerait une voix paternelle, véhiculant éventuellement un interdit ; en effet, au témoignage de M. en 2004 à propos de son père, « *papa Yves [...] il dit chut, faut se taire* » (où l'on pourrait entendre aussi : « chute, fausse terre », « chute, fosse terre »), et M. profère aussi : « *chut, chut, je ne veux pas t'entendre* », comme si elle reprenait à son compte des paroles paternelles entendues chez ses parents, qui sont en couple durant cette période. La dualité correspond au couple masculin/féminin : M. « mime » une opposition ou une différence qui fait dialoguer. Actuellement (alors que ses parents se sont séparés il y a plusieurs années), c'est comme si M. réunissait (ou réunifiait) en elle un couple parental, ou un couple père/fille. Pour sa part, Michel Giromini fait l'hypothèse qu'il pourrait s'agir également d'un couple mère/fille : « *il me semble que ces mono/dialogues renvoient* » à l'un et à l'autre des couples mère/fille et père/fille, juge-t-il ; en ce sens, « *M. entretiendrait une conversation intérieure avec l'un ou l'autre de ses parents. Elle serait leur enfant à propos de qui on se dispute ou que l'on dispute, ou encore M. nous ferait part de ses pensées à propos de telle réflexion faite par un de ses parents. Quelle différence avec le monologue intérieur ? En tout état de cause, la place de M. ici est bien définie, ce me semble* ». Oui, bien sûr, sauf qu'un troisième couple se dessine : certes, M. « est » un des deux membres du couple mère/fille ou père/fille ; mais ne pourrait-on aussi concevoir aussi qu'elle « mime » le couple parental, ainsi intériorisé (introjecté) par elle ? couple interne de « parents combinés »<sup>15</sup> qui serait éventuellement susceptible de « se disputer » M. ?

**Dans le chant**, j'observe ou je crois observer que M. recherche également le contrepoint, ou la juxtaposition, ou encore l'alliance, de ces deux registres vocaux (grave/aigu) : lorsque je chante, elle ajoute aussitôt sa voix en utilisant un registre grave. Nous chantons vraiment à deux voix, non à l'unisson. Ça consone assez bien me semble-t-il ; est-ce que ça pourrait faire complétude, imaginativement, pour M. ?

En janvier 2015, j'entendrai un jour avec un certain étonnement que tout à coup, M. adopte le registre aigu en chantonnant avec moi. Ce sont maintenant deux voix aiguës qui se mêlent : à l'improviste, dans le transfert, le couple mère/fille se présente.

Je note aussi qu'à l'occasion de nos chantonnements M. retrouve non seulement une mélodie, mais encore des signifiants, qu'elle semble s'approprier, et je crois comprendre également qu'elle est même capable d'inventer, c'est-à-dire de trouver des paroles neuves en modifiant celles de la chanson ; et cela fait sens pour elle (pour nous ?) me semble-t-il, au moins pour un instant.

<sup>15</sup> Je reprends ici, en la détournant quelque peu de son sens usuel, une expression de Mélanie Klein (*Essais de psychanalyse*, où l'objet interne des parents combinés renvoie au fantasme d'un coït parental, vécu comme très violent et destructeur : selon Mélanie Klein, il s'agirait de « *la situation anxiogène la plus précoce de toutes.[...] L'attaque contre le corps de la mère qui se situe, dans le développement psychologique, à l'apogée de la phase sadique, implique aussi la lutte contre le pénis paternel contenu dans le corps de la mère. Le fait que les parents se trouvent unis donne à cette situation de danger une intensité toute particulière. Pour le surmoi sadique primitif, déjà constitué, ces parents combinés sont des ennemis extrêmement cruels et redoutés* »).

Ce n'est pas la première fois que tel ou tel membre de l'équipe relève le rapport particulier par lequel, pour M., se nouent chant, signifiants et adresse à l'autre. Déjà le 13 mars 2013, à un moment où M. « *essaie de dire quelque chose mais semble ne plus pouvoir prononcer les mots, parle en onomatopées* », et où pourtant elle « *s'adresse vraiment* » à la psychomotricienne, cette dernière constate que lorsqu'elle-même acquiesce à la demande, signifiée clairement et avec détermination par M., de lui faire écouter des chansons sur la chaîne hi-fi (« *puis pointe la chaîne hi-fi comme pour me demander de mettre de la musique, je l'invite à m'accompagner, elle se lève et me suit, calme et concentrée devant la chaîne* »), M., « *dès les premières notes, [...] se met à chanter les paroles (les mots sont « revenus »...), elle rit et me prend les mains pour danser* » ; la psychomotricienne conclut cette observation en remarquant : « *je suis frappée par la capacité de M. ce jour à formuler des demandes, d'autant plus que ce sont des demandes dans lesquelles la rencontre avec l'autre est capitale* ». Ce qui conduit Michel Giromini à écrire : « *M. semble ne plus pouvoir prononcer les mots tout en s'adressant à son locuteur, et retrouvera les mots par le chant, non qu'ils aient été perdus mais en fait c'est la voix elle-même qui ne trouvait plus sa place et c'est au travers du chant, par le chant, c'est-à-dire à mon sens une autre place de la voix, et je dirai même une place Autre de la voix, que M. va retrouver SA place dans SA parole. Je pense qu'on tient là un élément important de la clinique du cas puisque c'est, il me semble, de la place même que peut occuper la voix que va résulter la place de sujet qui en assume le dit. M. aura retrouvé le chemin de sa parole en assumant sa voix comme Autre au travers d'une chanson provenant d'une chaîne dont elle répète les dits. Paroles assumées qui venant de l'Autre (chanteur) de la chaîne deviennent SA parole chantée* ». À quoi Olivier Lenoir enchaîne : « *ne peut-on lire ici SA en lieu de S (A barré) où justement se situe la psychose : SA parole n'est pas bordée, l'Autre n'étant pas barré ?* »

Au printemps 2013, M. participe à des séances d'atelier musique. Il est alors noté qu'elle est « *très présente dans le groupe. Elle chante avec nous, connaît les paroles des deux chants* » (21-05-2013) ; peu de temps après, elle « *chante du début à la fin les chansons dont elle connaît parfaitement les paroles. Elle prend beaucoup de plaisir, frappe dans ses mains en chantant* » (07-06-2013). Le chant, par l'entremise duquel elle (re) trouve un accès vocal aux signifiants, lui procure toujours un vif soulagement (probablement un sentiment de libération), et même quelque chose comme de l'euphorie. De plus une chanson peut être répétée jusqu'à être mémorisée, et répétée ensuite à nouveau pour le plaisir, sans forcément se muer en rengaine. Par l'intercession d'une mélodie et d'un rythme (associés ici à des gestes), la répétition, l'écholalie, le bégaiement, la *serinette* (et le *serinage*) deviennent socialement acceptables, reçoivent une justification – ils trouvent grâce aux oreilles des autres, ils sont *agréés*. Ce qui était un défaut agaçant (provoquant des réactions de rejet) devient la source d'un plaisir partagé (suscitant des réactions d'approbation). De sorte que M. se trouve doublement intégrée à une communauté humaine. Pacifiée, heureuse – provisoirement.

Michel Giromini, à propos de l'appel que M. adresse au père pendant l'année 2004, estime que « *M. n'est pas autiste au sens où nous pouvons l'entendre, à savoir que la structure autiste qualifie un sujet qui n'a pas pris voix,*

*qui n'est pas entré dans sa voix.*

*Ici sa voix est ; ce qui manque à cette voix, c'est peut-être la barre qui viendrait la rendre muette et ferait de M. une structure névrotique. [...] Il nous faudra reconnaître sa voix comme faisant retour dans le réel pour trouver confirmation de notre hypothèse ». C'est peut-être quelque chose comme cela que M. représente lorsqu'elle parle *sotto voce* en répétant : « *m'en fous, m'en fous* » (20-12-2012), à la manière d'une « *incantation dont on ne peut la faire sortir* », à un moment où « *rien ne paraît pouvoir s'organiser d'un propos avec l'autre* », ou encore lorsqu'elle « *parle littéralement dans sa bouche* », de façon tout à fait incompréhensible, au cours de la même période (fin décembre 2012), ce qui bloque tout à fait sa relation aux autres. Michel Giromini fait remarquer que « *parler dans l'enclos de ses dents peut être un moyen de dire tout en recelant, soit ne pas faire don de sa parole, tout garder pour soi* » (mais comment savoir dans le cas de M. s'il s'agit d'un refus ou d'une impossibilité, témoignant par exemple d'une inhibition ?); or selon lui ce symptôme « *ne serait autre qu'un moyen de faire que l'objet (a) voix reste dans l'imaginaire du corps du sujet et ne puisse se situer au coinçage des ronds de l'Imaginaire, du Symbolique et du Réel. Le symptôme viendrait en quelque sorte par le glissement du rond du Réel effacer la jouissance phallique, en prendre la place. Du même coup il y aurait glissement de l'espace de l'objet (a) qui tendrait asymptotiquement vers zéro, ce qui serait un moyen pour rendre compte d'un objet corporéisé qui ne serait donc plus au lieu de l'Autre, c'est-à-dire situé comme trou au lieu du corps imaginaire* » (31-12-2012). Mais comment expliquer le glissement du rond du Réel ? Par l'absence, le ratage ou la forclusion de la barre séparant *s* et *S*, avance Olivier Lenoir.*

#### CONCLUSION : ADRESSE ET ÉCHOLALIE

Au total, il me semble que les vocables proférés par M. sont très souvent adressés : ils constituent autant de tentatives d'entrer en contact avec nous, donc également avec notre réalité.

C'est d'ailleurs ainsi qu'on pourrait comprendre les écholalies, que j'associe à la répétition en boucle : témoignage d'un vœu éperdu de contact, d'échapper à une solitude mortifère, les écholalies seraient un essai de s'adapter à l'autre, de se couler dans le moule présenté ou représenté ou encore présentifié par l'autre – l'autre qui se tient là, à côté de M. Un effort pour réaliser ou pour manifester la coprésence, en somme.

Parler comme l'autre, exactement comme l'autre, pour être compris de l'autre, en étant certain d'avoir le même langage que l'autre, c'est espérer atteindre l'autre ; mais imaginativement, c'est aussi penser comme l'autre, être ou devenir l'autre (sur le plan visuel, ce serait se fondre dans le paysage de l'autre, un peu sur le mode mimétique du caméléon), donc disparaître au profit de l'autre : se penser comme l'autre – et comme autre. C'est l'équivalent de la conduite de M. consistant à revêtir les habits d'une autre malade.

À titre de comparaison, si nous choisissons une métaphore vocale, parler comme l'autre, c'est être à l'unisson de l'autre (ce qui est le plus difficile à réaliser quand on chante : la fusion des voix dans l'unisson, comme c'est le cas par exemple dans le chant grégorien médiéval, exige une humilité totale puisque c'est l'effacement de chacun au sein du groupe ; les moines parvenaient à ce résultat). L'*uni-son*, c'est partager avec l'autre ou les autres l'illu-

sion qu'on fait un. Ici le contact serait adhésion, fusion, dans un vœu de jouissance partagée, comme c'est souvent le cas dans un ensemble vocal, où pourtant on peut penser que chacun en réalité reste seul avec sa jouissance : voyez ces visages étrangement absents, comme sous hypnose, des chanteurs sur les bas-reliefs de Luca della Robbia, à la Cantoria (tribune des chantres) de la cathédrale Santa Maria del Fiore de Florence par exemple. Ne témoignent-ils pas muettement de la présence de la jouissance Autre ?

L'écholalie peut-elle être conçue comme le parasitage de la parole de M. « *par un discours Autre* », qui viendrait « *à en perturber le sens* » (pour reprendre une formulation de Michel Giromini à propos des stéréotypes) ? Peut-être, mais pouvons-nous parier sur l'existence d'un discours préalablement existant qui serait propre à M. et qu'un « *discours Autre* » viendrait parasiter ? Ce serait de l'ordre de l'utopie : au sens strict, le discours préexistant, c'est toujours, par définition, celui de l'Autre. Ceci, sans même tenter de parier sur l'existence d'un discours, ou d'une pensée, qui serait nôtre : nous sommes tous – et nous restons tous – des parlêtres « *aux paroles imposées* »<sup>16</sup>, c'est même ainsi que le petit d'homme commence à parler, en étant plongé d'office dans le bain de lalangue. Qui d'entre nous, adultes, peut se vanter de parler (de penser) par lui-même ?

D'un autre côté, ne pourrait-on envisager l'écholalie comme un parasitage d'un « *discours Autre* » par M. (une manière qu'aurait M. de s'incruster dans un « *discours Autre* ») ? Le parasitage est toujours à double entrée : pas l'un sans l'autre, c'est au fond une simple différence de taille qui nous permet de distinguer le parasite et le parasité (mais pourquoi le parasité serait-il forcément celui qui est le plus gros ?).

L'écholalie renvoie aussi à tout ce que nous désignons comme citation : une citation, c'est plus beau, plus frappant, c'est mieux formulé que tout ce que nous pourrions dire de notre cru ; et cela présente l'incontestable avantage de nous éviter d'avoir à penser nous-mêmes (ou : par nous-mêmes), donc de nous permettre d'économiser un certain *quantum* de fatigue ; de plus, indiquer le nom de l'auteur nous confère autorité et crédibilité ; nous montrons ainsi l'étendue de notre culture (moyen de se mettre en valeur ou de faire étalage de pédanterie) – sans compter que nous sommes presque sûrs d'avoir raison : de fait, si nous citons par exemple Lacan, ou Victor Hugo, qui va s'autoriser à s'opposer ? Nous nous protégeons par l'usage de la citation ; car en cas de contestation, nous sommes couverts : « ce n'est pas moi qui le dis, c'est le grand Un Tel ». Peut-être l'assurance et la tranquillité que nous obtenons ainsi sont-elles recherchées également par M. dans l'écholalie ? M. viserait-elle au fond, en jouant sur notre narcissisme (puisque c'est nous qu'elle « cite », en notre présence même, nous qui venons justement de prononcer le mot qu'elle reprend), à se faire accepter et approuver de nous ? à nous signifier que nous sommes effectivement ensemble, et « sur la même longueur d'ondes » ? qu'il n'y a rien de plus à dire ? Il est vrai qu'en ces cas-là le ton de sa voix et l'expression de son visage restent indifférents, amorphes, et présentent toute l'apparence d'une docilité artificielle, sans signe apparent d'implication...

Revenons à l'usage de la citation. Nous pouvons aussi, évidemment, nous dispenser d'indiquer (de citer) l'auteur de la citation, et tenter de faire croire aux autres que c'est nous qui parlons ou écrivons. Cela s'appelle un plagiat, c'est très mal vu – fi donc, il existe tout de même des lois sur la pro-

<sup>16</sup> Allusion à « l'homme aux paroles imposées », un malade reçu par Lacan et par Czermak à Sainte-Anne ; voir le séminaire XXIII, *Le sinthome*, et le chapitre consacré à ce malade par Marcel Czermak dans *Patronymies* (Masson, 1998, Érès, 2012).

priété intellectuelle.

Ce n'est pas tout à fait la même chose lorsque nous modifions, consciemment ou inconsciemment, une citation, ou même lorsque nous *inventons* une citation : si l'art de la citation relève parfois de l'humour et parfois aussi du pathétique (surtout peut-être lorsque le citeur n'indique pas ses sources), l'invention d'une citation, elle, n'est pas du ressort de la mémoire mais du savoir-faire, et peut-être témoigne-t-elle même d'un début de créativité. Par ailleurs, cette *fausse citation* procure les mêmes avantages que la *vraie citation* : qui sera à même de vérifier ce qui est présenté comme une citation ? En sus, la fausse citation permet de se gausser *in petto* des auditeurs – un bénéfice secondaire qui n'est pas toujours négligeable.

Ainsi l'écholalie « simple » ou « pure » s'opposerait-elle à la fausse citation comme la mort à la vie.

Ne pourrait-on considérer l'écholalie comme une citation très fidèle, prononcée parfois même « avec le ton » ? Dans le cas de M., la question qu'on devrait se poser serait peut-être alors : y a-t-il appropriation, digestion, y a-t-il une reprise en compte, par M., des « citations » qu'elle profère si souvent ? L'écholalie serait-elle susceptible de faire greffe, ou signe-t-elle une aliénation sans recours, l'anéantissement, l'engloutissement du sujet dans la Grande Gueule langagière de l'Autre ? Est-il ou serait-il possible pour M., comme pour le jeune enfant qui apprend à parler, de passer de la « simple » reproduction (dont nous ressentons le caractère factice) à quelque chose qui serait de l'ordre de la sublimation, de la greffe, et d'en faire son miel ?

Je constate en tout cas que M. a parfois la possibilité de trouver un autre moyen que l'écholalie pour entrer en conversation, ainsi que Michel Giromini l'observe le 07-02-2012, en notant : « *échange ce matin autour d'une petite poupée qu'elle nomme le Père Noël, elle le donne pour commencer à parler puis le reprend après avoir échangé avec l'interlocuteur. Il y a dans cette place du père à l'orée du dialogue une leçon de mise en place de la parole. De fait on ne saurait concevoir une parole qui se tienne sans cette orientation qui nous est fournie précisément par le Nom du Père. Il est remarquable que cette patiente, prise qu'elle est dans la forclusion du Nom du Père, puisse ici mettre en place un dialogue où ce « Nom » vienne à être si bien symbolisé. On peut aussi remarquer que ce Père Noël dans sa fonction même est une sorte d'ancêtre éponyme qui vient faire lien entre notre patiente et l'autre auquel elle s'adresse, lien qui est ici le passage d'un témoin (comme dans une course de relais silencieux qui permet la communication de l'un à l'autre) ».* Ajouterons-nous à cela que M. réalise une mise en place sonore de l'interdit (« le père no-elle ») ?

Pour en revenir à nos chantonnements, nous pouvons peut-être faire l'hypothèse que M. avec sa voix grave est capable de reprendre à son compte la « voix du père », et je pense aussi (ou : j'espère, ou encore : j'imagine) qu'elle est capable, au moins occasionnellement, de jouer avec les signifiants pour attribuer délibérément aux chansons de sa vie des paroles autres, plus proches de ses préoccupations à elle, M. : des paroles non plus *imposées* (comme lorsqu'on suit fidèlement le texte d'un conte, d'une poésie, d'une comptine ou d'une chanson), mais bien *inventées*. C'est-à-dire qu'elle est capable de déplier une citation en la modifiant. Les très jeunes enfants reprennent une comptine ou une chanson en en modifiant certains termes, soit parce qu'ils ne les ont pas compris, soit parce qu'ils ne parviennent pas à bien les

prononcer, c'est-à-dire à les reproduire avec exactitude ; en ce qui concerne M., dans la mesure où sa démarche présente un côté délibéré, ludique, et parfois humoristique ou ironique, j'ai le sentiment qu'à certains moments cette jeune femme est capable de basculer de l'écholalie ou de la répétition à la citation, et de la citation à l'invention.