

Régis Dubuisson

Il faut savoir déraison garder !

C'est de ma place de clinicien exerçant au sein d'un service hospitalier universitaire de psychiatrie, dans une unité spécialisée dans le traitement des dépressions dites « résistantes » - spécialité ayant été intégrée et englobée dans ce qu'il est convenu d'appeler désormais, le pôle des neurosciences cliniques - que j'ancrerai ma réflexion. Cette dernière prendra pied et appui sur un court fragment clinique, et constituera une voie de réflexion oblique en somme, dans ce relevé géomorphique ordonné de la raison médicale où le réel de la clinique (tel que nous l'entendons et le concevons en psychanalyse) vient parfois brutalement la déranger.

Vous l'aurez sans doute compris, le titre de mon intervention « *Il faut savoir déraison garder* » relève d'une invitation à jouer sur l'équivoque du vieux proverbe « *Il faut savoir raison garder* ». Le qualificatif « vieux » pourrait apparaître ici comme un sobre euphémisme, puisque cette expression française, d'après les quelques recherches effectuées ici et là, puiserait ses origines dans les travaux du philosophe grec Aristote. Elle serait apparue sous cette forme au XII^e siècle dans une des œuvres de la poétesse française Marie de France. Cette expression de tournure particulière (où le complément d'objet direct précède un verbe à l'infinif) renaîtra plus tard au siècle des Lumières pour prôner la raison humaine.

Le concept de « raison » occupe une place centrale dans la pensée philosophique, il pourrait en être aisément le moteur, voire le fil conducteur. La raison – du latin *ratio* qui désigne à l'origine « le calcul », « la mesure » pour prendre ensuite le sens de faculté « d'organiser », « d'ordonner » – possède une multitude d'acceptions qui, cependant, par des détours plus ou moins longs, peuvent être ramenées au sens premier¹. Au-delà du discours philosophique, c'est par rapport à une raison, considérée comme équilibre que sont dénoncés le plus souvent comme « fous », ces hommes et ces femmes qui pensent ou se comportent autrement que d'autres qui se disent raisonnables. C'est ce que nous propose Michel Foucault dans *Folie et déraison : Histoire de la folie à l'âge classique*², ouvrage de 1961, dans lequel la folie ne cesse d'apparaître en liaison avec la raison, si bien qu'elle est envisagée comme étant *l'autre* de la raison mais dont le rapport à celle-ci, a subi de nombreuses variations selon les époques.

¹ Encyclopædia Universalis, « Raison », 1980, Vol.13, p.968.

² Michel FOUCAULT, *Folie et déraison : Histoire de la folie à l'âge classique*, Collection « Civilisations d'hier et aujourd'hui », Paris, 1961, 674 p.

Par ailleurs, la raison et la norme – point focal de l'œuvre foucauldienne – semblent entretenir d'étroits rapports, puisque la norme, du latin *norma* se réfère dans son sens propre à un instrument d'architecture, à savoir l'équerre ; et le propre d'une équerre est de tracer un angle droit, ce qui permet de maintenir une construction d'aplomb, en équilibre. Ce n'est que dans son emploi secondaire et figuré que l'on retrouve le terme utilisé plus tardivement avec le sens de « règle » et de « modèle ». Idéal de rectitude donc dirigé et mené sous la conduite de la raison. Ainsi, la norme serait-elle au service de la raison en tant qu'outil permettant à cette dernière (la raison) d'y inscrire sa trace ?

Sans pouvoir, reprendre ici, point par point, l'histoire du partage sans cesse modifié entre raison et folie, ce que Michel Foucault s'efforce de développer sur le fil de l'histoire, dans *Histoire de la folie à l'âge classique*, il apparaît néanmoins important de souligner que l'introduction du déterminisme scientifique, à partir de la cosmologie grecque et de la médecine hippocratique, a véritablement fait apparaître un ordre du monde dans lequel l'univers, le monde, mais également le sujet pourrions-nous dire, pouvait fonctionner de façon équilibrée, de manière harmonieuse.

C'est dans ce cosmos harmonieux, que la déraison apparaît alors, comme une menace susceptible de semer du désordre. Modélisation relevant d'une « fiction anthropologique » faisant apparaître un Homme sans conflits intérieurs, sans failles. En somme, un Homme bien droit – pour reprendre l'idée de l'équerre en référence à l'étymologie du mot « norme ». Mais ce modèle n'est-il pas une représentation de ces psychothérapies fondées sur l'idée que l'incohérence, l'anomalie, l'erreur, le symptôme, la folie doivent être évacués ?

Si autrefois, le « fou » avait sa place à la cour du roi, aujourd'hui nous sommes en droit de nous interroger non seulement sur la place qui lui est accordée au sein de notre « société de la norme³ », pour ne pas dire, de notre « société de la normalisation⁴ », mais également sur les possibilités qui lui sont offertes d'énoncer sa folie ? C'est ainsi, que le jeu sur l'équivoque de ce proverbe désuet « *Il faut savoir raison garder* » prend ici tout son sens. Le titre de cet exposé a été pour moi une manière, sans doute déraisonnable, à l'instar de certains slogans surréalistes ou soixante-huitards, de tordre l'ordre établi, invitant à préserver un îlot de résistance face à la puissance normative de notre culture de la raison.

C'est de ma place de clinicien exerçant au sein d'un service hospitalier universitaire de psychiatrie, dans une unité spécialisée dans le traitement des dépressions dites « résistantes » – spécialité ayant été intégrée et englobée dans ce qu'il est convenu d'appeler désormais, le pôle des neurosciences cliniques – que j'ancrerai ma réflexion. Cette dernière prendra pied et appui sur un court fragment clinique, et constituera une voie de réflexion oblique en somme, dans ce relevé géomorphique ordonné de la raison médicale où le réel de la clinique (tel que nous l'entendons et le concevons en psychanalyse) vient parfois brutalement la déranger.

³ Michel FOUCAULT, *Dits et Écrits*, Edition Gallimard, 1994, p. 48.

⁴ Idem, p. 188.

L'an passé, lors de mon exposé sur le thème des jouissances, j'avais très brièvement évoqué l'interrogation qu'avait suscitée la situation dans laquelle s'était retrouvé Benoît. Ce dernier avait perdu sa femme, quelques mois auparavant d'un cancer foudroyant, et il venait tout juste de perdre son jeune fils dans un tragique accident de la circulation. Admis pour tentative de suicide quelques jours après le décès de son unique fils, il venait à nouveau de réitérer son geste, en pleine nuit dans le service, en se pendant avec l'un de ses draps aux barreaux de la fenêtre. C'est son voisin de chambre qui avait pu donner l'alerte, la chute de la chaise et de la table de nuit l'avait alors brutalement réveillé.

Depuis son arrivée, Benoît n'avait eu de cesse de manifester et de verbaliser l'idée fixe qu'il avait en tête : se soustraire radicalement de cette réalité qualifiait « d'insupportable ». Pourtant, il n'avait renoncé de répéter, à qui voulait bien l'entendre, qu'il n'avait absolument pas perdu la raison, « Je sais, on me prend pour un fou ici, non plutôt pour un dépressif ou un mélancolique, c'est bien comme ça n'est-ce pas, que l'on dit ici en psychiatrie ? » lança-t-il un jour ironiquement. Pour Benoît, c'était la première fois qu'il avait à faire – en qualité de patient du moins – à l'univers de la psychiatrie. En effet, il n'y avait pas remis les pieds depuis l'époque de son stage d'externat, lorsqu'il était alors étudiant en médecine.

Autour de ce violent passage à l'acte dans le service, face à cette « défaite de la pulsion qui oblige tout vivant à tenir bon à la vie⁵ », une interrogation avait alors vu le jour au sein de l'équipe. Elle s'était interrogée sur cette attraction vers la mort que la raison ne parvient pas ou plus à juguler : « comment peut-on aider ce patient à se reconstruire, à réinvestir la vie alors qu'il ne souhaite qu'une chose c'est d'en finir précisément avec cette vie qui lui est devenue insupportable ? ».

« Lorsqu'on perd ses parents on est orphelin, lorsqu'on perd son conjoint on est veuf, mais lorsque l'on perd son enfant il n'y a pas de mot, cela reste innommable, c'est une blessure qui nous atteint au plus profond de nous-même, un point indépassable où tout s'arrête net. » Ce fut les mots de Benoît, choisis pour tenter de rendre compte de sa rencontre avec cet impossible à supporter, cette vie qui semble ne plus pouvoir se vivre. « Tu n'es plus là où tu étais, mais tu es partout là où je suis » pour Benoît ces mots qu'emploie Victor Hugo pour pleurer sa fille Léopoldine, traduisent fidèlement ce qu'il ressent implacablement.

Sur ce véritable cataclysme intérieur, Freud avait lui-même eu l'occasion d'en exprimer quelque chose dans la lettre qu'il avait rédigé à Ferenczi, quelques jours après la mort de sa fille Sophie le 25 janvier 1920 : « Je me suis préparé pendant des années à la perte de mes fils, et maintenant c'est ma fille qui est morte, comme je suis profondément incroyant, je n'ai personne à accuser et je sais qu'il n'existe aucun lieu où l'on puisse porter sa plainte. « L'heure éternellement invariable du devoir » (Schiller) et « la douce habitude de vivre » (Goethe) feront le reste pour que tout continue comme à l'ordinaire. Tout au fond de mon être je décèle le sentiment d'une offense narcissique irréparable.⁶ » Comme nous le rappelle Jacques Lacan dans le treiziè-

⁵ Sigmund FREUD, *Métapsychologie*, « Deuil et Mélancolie », Paris, Gallimard, 1968, p.150.

⁶ Sigmund FREUD, *Correspondances*, Paris, Gallimard, 1966, p.358.

me chapitre du séminaire *l'angoisse*, livre X : « seul l'amour permet à la jouissance de condescendre au désir.⁷ »

Lors d'une visite clinique, au chevet du malade donc – auprès du patient certes mais sans lui d'une certaine manière – Benoît s'était laissé aller à interroger l'assemblée de blouses blanches qui s'étaient, pour l'occasion, dressées devant lui : « Pourquoi en médecine accepte-t-on sans trop de difficulté les limites que le corps nous impose alors que pour le psychisme vous semblez ne pas pouvoir l'envisager ? », « Il y a des deuils que l'on ne fait pas », « Jusqu'à où pouvez-vous obliger quelqu'un à vivre ? » lancera-t-il.

Au-delà de l'interrogation relative au vieux questionnement dualiste sur la séparation entre le corps et l'esprit cher à Platon et à Descartes, Benoît soulèvera également dans ses nombreux commentaires, le fait que « l'équilibre psychique » ne passe pas obligatoirement, selon lui, par le vivre à tout prix mais que cela peut aussi passer par le fait de s'autoriser à faire un choix, parfois le plus radical qu'il soit, pour s'extraire d'une souffrance devenue insupportable. À défaut d'élaboration – encore possible – c'est la soustraction qui s'impose selon lui. La « folie » de Benoît, véritable menace cosmique, menace bel et bien ici, de briser les limites d'un ordre raisonnable, celui de la raison médicale.

Exaspéré par tous ces entretiens motivationnels visant à remédier cognitivement à sa déraison – apparaissant ici sous la forme de ce qu'il est convenu d'appeler de « mauvaises pensées », ou encore des pensées « dysfonctionnelles », Benoît avait proposé un matin à ses jeunes confrères psychiatres, tous unis et engagés dans une lutte acharnée à le sortir de cette folie suicidaire, une mise en situation fort instructive je dois dire.

Cette mise en situation, il l'avait inscrite sur un bout de papier qu'il tenait fermement entre ses mains : « Si vous assistez à une scène insoutenable, insupportable, confronté à votre pire cauchemar, combien d'entretiens de ce genre se donnent chacun d'entre vous pour suffisamment élaborer le problème et pouvoir alors s'y confronter à nouveau, mais cette fois-ci paisiblement, détaché de toutes émotions ? ». En effet, comme nous invite à le penser Christian Fierens dans son dernier ouvrage,

« la folie ne se laisse jamais enclaver par la raison. Dans ce combat de la raison contre la déraison, la folie apparaît sous le mode de la Contre Idée : elle s'insurge contre les Idées. Elle est réelle, au sens de ce qui tombe en dehors des filets de la raison [...] »⁸.

Après un long silence, la parole contestataire de Benoît obtiendra en guise de réponse – de l'un des médecins présents – ceci : « On ne comprend pas votre raisonnement », « Ça n'a pas de sens de penser dans cette direction », « C'est la dépression qui vous fait dire ça », « soyez raisonnable, ne faites pas de bêtises », « ne nous décevez pas ». Face à ce rappel à l'ordre et à cette injonction d'obéissance à l'Autre de la raison qui énonce ce qu'il convient de penser ou de ne pas penser, de faire ou de ne pas faire, comment ne pas ici se rappeler la déclaration percutante d'Emil Cioran : « Ne nous suicidons pas tout de suite, il y a encore quelqu'un à décevoir⁹ ».

⁷ Jacques LACAN, Le séminaire, livre X, *l'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p.209.

⁸ Christian FIERENS, *Comment penser la folie ? Essai pour une méthode*, Paris, Éditions Érès, 2005, p.10.

⁹ Emil CIORAN, *De l'inconvénient d'être né*, Paris, Gallimard, 1990.

Ils ne sont pas d'accord, mais qui des deux à « raison » ? S'interroge Christian Fierens, au sujet de cette hypothétique « raison commune » – *comme-une* – qui unifie ce qu'elle met en rapport – à partir de laquelle le psychiatre interpelle le fou. Il poursuit

« L'un pourra toujours taxer l'autre de « déraison » ; mais la « déraison » a ses raisons que l'autre raison ne connaît pas. Ces raisons s'affrontent parce que chacune est soumise au même mécanisme de la pensée qui, autoritairement, choisit – non sans raison – un point de vue et s'aveugle pour les autres.¹⁰ »

¹⁰ Ibid., p.37-38.

Mais « pas folle la guêpe », pour reprendre une expression qu'avait alors employée Benoît. Face à un accueil aussi inhospitalier pour sa folie et connaissant bien les us et coutumes de la maison, il m'avait alors laissé entendre que pour sortir au plus vite et mener à bien son ultime projet, il allait devoir se montrer « raisonnable » face à ses confrères, – « les bien-pensants » – il allait devoir « faire semblant » dira-t-il, autrement dit se montrer « automatique », ce qui allait l'obliger à ne plus faire état de ses « mauvaises pensées ». Benoît ne veut pas du bien que l'Autre souhaite pour lui, bien qui est ici ravalé au rang du besoin. Un bien qui est à situer au niveau du principe de plaisir freudien (à la recherche du bien par une réduction de l'état de tension) mais qui ignorerait qu'il y a un au-delà à ce principe.

Ainsi confronté sévèrement au mur de la raison, au pied duquel Benoît bute, piétine, se décourage, se désespère, qui oserait maintenir sa provocation devant « l'ordre médical¹¹ » – ordre calme et rangé comme un cimetière¹² ? Ce serait pure folie. Comme le déclare Jean Clavreul, « la limite de la liberté est marquée par la mort pour la médecine, par la folie pour la psychiatrie¹³ ».

¹¹ Jean CLAVREUL, *L'ordre médical*, Paris, Éditions du Seuil, 1978.

¹² Roland GORI, Marie-José DEL VOLGO, *Le thérapeutique et le médical. Du soucie-toi de toi-même au connais-toi toi-même*, Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. VIII, n°4, décembre, 2005, pp. 644-664, Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

¹³ Ibid., p.13.

¹⁴ Jacques LACAN, *Le séminaire, Livre I, Les écrits techniques de Freud*, Paris, Seuil, 1975.

Il s'agira alors pour Benoît, de dire autre chose et autrement, de dire finalement ce qu'il ne pense pas. Mais nous le savons bien, la grande erreur de toujours est de s'imaginer que les êtres pensent ce qu'ils disent¹⁴.

Dans cette folie de la rationalité cognitivo-instrumentale, dans ce « dispositif » (au sens foucauldien du terme) qui tend à faire de toute conduite un signe suspect, une maladie, et de la souffrance un désordre, quelle place peut-il encore y avoir pour la clinique – celle de l'inconscient, qui est nécessairement de l'ordre du ratage, du manque ? Comment résister pour ne pas verser dans une sorte de psychologie instrumentale clonée sur le modèle médical où les « psychologues en blouse blanche » participeraient à la médicalisation de la folie, dans une sorte de soumission librement consentie à l'autorité médicale, par la réalisation d'examens complémentaires qui viendraient confirmer, corroborer ou réfuter le diagnostic initial. Transformés pour l'occasion en techniciens de l'âme et en auxiliaires de diagnostic.

N'est-ce pas ce que Georges Canguilhem dénonce lorsqu'il s'interroge en 1956 dans l'un de ses articles, en déclarant :

¹⁵ Georges CANGUILHEM, «ychologie », in *Études d'histoire et de philosophie des sciences*, Vrin, 1956, p.378.

« Qu'est-ce qui pousse ou incline les psychologues à se faire, parmi les hommes, les instruments d'une ambition de traiter l'homme comme un instrument¹⁵ ».

Ou encore ce que Lacan commente dans *Télévision* en 1973, lorsqu'il déclare :

« Il est certain que se coltiner la misère du monde [...] c'est entrer dans le discours qui la conditionne, ne serait-ce qu'au titre d'y protester. [...] Au reste les psychos- quels qu'ils soient, qui s'emploient à votre supposé coltina-ge, n'ont pas à protester, mais à collaborer. Qu'ils le sachent ou pas, c'est ce qu'ils font.¹⁶ »

¹⁶ Jacques LACAN, « *Télévision* », *Autres écrits*, Paris, Édition du Seuil, 2001, p.517.

Pas simple dans ce dispositif, de ne pas glisser et tomber à un moment ou un autre, dans les rets de la raison du discours médical – qui est un discours normatif par essence –, dans lesquels nous courrons à tout moment le risque d'adhérer à la naïve – mais tenace – illusion de « soigner », voire pire de « guérir », contre laquelle le père de la psychanalyse nous mettait déjà en garde.

En effet, la raison médicale rejoint d'une certaine manière en sa forme moderne, la « *furor sanandi*¹⁷ », expression latine que l'on pourrait traduire littéralement par la « *fureur de soigner* », que Freud définit comme une forme de fanatisme, d'acharnement à vouloir le bien de l'autre, et de laquelle nous avons bien entendu à nous départir. À sa manière, Lacan dans le quatorzième chapitre du séminaire *L'éthique de la psychanalyse*, souligne précisément en quoi la psychanalyse n'est pas au service des biens :

¹⁷ Sigmund FREUD, *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1999, p.130.

« L'éthique de l'analyse n'est pas une spéculation portant sur l'ordonnance, l'arrangement, de ce que j'appelle le service des biens. Elle implique à proprement parler la dimension qui s'exprime dans ce qu'on appelle l'expérience tragique de la vie. C'est dans la dimension tragique que s'inscrivent les actions, et que nous sommes sollicités de nous repérer quant aux valeurs.¹⁸ »

¹⁸ Jacques LACAN, *Le Séminaire. Livre VII, L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Édition du Seuil, 1991, p.361.

Il s'agit donc de ne pas céder au chant des sirènes de la raison, qui nous invitent régulièrement à rentrer et à rester dans l'ordre, dans l'universalité du Bien – idéal partagé, mythe fondateur du groupe, véritable traité de savoir-vivre, qui nous poussent sans cesse à remettre en ligne droite ce que la déraison est venue éparpiller.

Si telle était notre parti pris, nous serions alors en place de « garde-fous » qui empêcherait de sortir de l'ordre établi, de déraisonner. Notre spécificité ne se trouve ni dans une supposée « complémentarité » – qui relèverait alors d'un idéal de complétude et qui ne ferait que favoriser un fonctionnement institutionnel d'emprise et de dépendance, sous le couvert du présumé « bon soin » – ni dans ce qui pourrait être une « supplémentarité ». Supplémentarité dans le protocole de soins – une clinique qui serait à situer alors du côté de l'imaginaire – où nous sommes engagés à soutenir, à rajouter, à colmater, à conjoindre le disjoint en évitant à tout prix de trop faire bouger, de trop déplacer pour ne pas angoisser. Mais angoisser qui au juste ?

Véritable ab-*surdité* face à l'absurdité de l'existence. L'effet de censure imposé par le discours médical provient de ce qu'il ne laisse aucune place pour ce qui ne rentre pas dans la cohérence de ce qui lui est propre, préservant certainement le praticien d'une sortie de route trop brutale par perte d'adhérence, de rectitude de direction, que tente de lui fournir son savoir. Comme le déclare Albert Camus, dans *Le mythe de Sisyphe*,

« Ce monde en lui-même n'est pas raisonnable, c'est tout ce qu'on peut en dire. Mais ce qui est absurde, c'est la confrontation de cet irrationnel et de ce désir éperdu de clarté dont l'appel résonne au plus profond de l'homme. »

Mais ne nous y trompons pas, cette rationalité scientifique – qui n'aperçoit le sujet que sous la forme une et indivisible du moi – a ses limites et fait apparaître parfois de manière discrète mais aussi saisissante, cette part, ce reste, qui échappe à cette forme instrumentale de la raison. C'est alors que peuvent naître une demande et un désir singulier d'écoute, des patients mais aussi des soignants. C'est précisément là, où dans le cas de Benoît la Chose suicidaire est venue questionner, interroger, mais aussi bouleverser l'équipe. Moment précis où chacun est renvoyé d'une certaine manière à sa limite, à sa finitude, mais aussi et surtout à son propre « grain de folie » pouvant s'exprimer dans le suicide.

C'est bien au-delà de cette passion de l'ordre, des grilles et critères diagnostiques mais aussi des thérapeutiques de correction, de rééducation psychique – qui constituent un véritable polissage du tragique de l'expérience humaine – qu'il s'agira de rencontrer Benoît. De le rencontrer là où il se trouve et non là où l'on souhaiterait qu'il soit. Pouvoir se faire lieu d'accueil de cette parole, de ces pensées les plus folles pour que ce mur invisible – mais bien réel – de la raison puisse enfin se fissurer. Autrement dit, pouvoir faire en sorte que le discours dominant puisse se trouver détrôné durant l'espace d'un instant, le temps d'une rencontre, qui nous permette de témoigner que quelque chose peut encore se dire. Témoigner que quelque chose peut être relancé, à un moment où tout ne tend qu'à se refermer moïquement – réduction du sujet à son moi – enserré par les limites de cette sphère que l'on souhaite, dans la politique du « Bien de l'Autre psychiatrique », parfaitement lisse, sans aspérités. Remettre en mouvement, faire le pari que les choses peuvent bouger, se déplacer, pour contrecarrer la fixité du symptôme et les points de jouissance y attendant.

L'une des spécificités de la psychanalyse pourrait alors constituer d'une certaine manière, un « moyen de locomotion » à ce qui de la déraison, de la folie peut s'accomplir autrement qu'en maladie, véritable exercice de déplacement, de « transformation en des possibles nouveaux »¹⁹.

Comme j'avais pu en rendre compte l'an passé, cet appétit pour la mort qui anime beaucoup de patient « suicidant », ne demande parfois aucun signe de l'Autre, ne s'adresse à personne, certains d'entre eux refusent catégoriquement d'entrer dans une quelconque dialectique avec l'Autre, ils ne souhaitent qu'une chose : sortir au plus vite de la scène du monde. Lorsque les mots ne semblent plus d'aucun secours, où toute reprise signifiante n'est guère possible, la question est alors de savoir si le sujet est toujours en mesure de nous investir en place d'Autre dans le champ du transfert.

Même si le passage à l'acte échappe à toute interprétation, dans le cas de Benoît, ce qui semble avoir été opérant dans le champ du transfert, c'est qu'à partir d'un rapport d'excentration par rapport à la raison médicale, offrant l'hospitalité pour sa folie, et surtout à partir de son refus, de sa protestation à ce qu'il se reconnaisse sous les signifiants de l'Autre médical (vous êtes dépressif, vous êtes mélancolique – et le dernier à la mode – vous êtes bipolaire) quelque chose a semble-t-il pu être relancé. Au-delà de son hospitalisation qui s'est vue, pour le coup, écourtée – pour bonne conduite – Benoît

¹⁹ Nathalie Zaltzman, *De la guérison psychanalytique*, Paris, PUF, 1998, p.90.

a souhaité pendant quelque temps, poursuivre nos rencontres, différant ainsi son ultime projet. Je dirai que la nature du travail accompli avec Benoît n'a pas été de l'ordre d'une traversée du lac de Genève par beau temps – mais bien davantage une sorte de traversée de l'Atlantique. Il y a eu des moments de silence, de menace, de tempête. L'ancre a depuis maintenant trois ans été jetée dans un coin de l'océan Pacifique – endroit coutumier des tsunamis – où Benoît exerce son art au sein d'une ONG. La nature de l'ouvrage que Benoît a pu bâtir est, selon lui, encore bien fragile face à ses tempêtes intérieures – c'est ce qu'il me laissait entendre dernièrement lors d'un échange par mail – à l'image peut-être de la folle idée de la mère de Marguerite Duras, d'avoir voulu dresser « *un barrage contre le Pacifique*²⁰ ».

Cet exposé n'aura ici qu'une valeur de témoignage. Témoignage de cette violence parfois faite à l'activité de penser – *de penser librement de travers*²¹, qui n'est finalement que le symptôme d'un mouvement beaucoup plus large, celui du positivisme ambiant qui se développe de manière colonisatrice dans tout le secteur sanitaire et social, ou des « bien-pensants » prônent la « positive attitude » derrière laquelle nous sommes invités à nous aligner. Il appartient à chacun de s'interroger sur les pas qu'il fait dans le quotidien de sa pratique, afin qu'il veille à ce qu'ils ne l'engagent pas dans cette foule déjà en marche.

Tenons-nous à distance des chemins balisés « d'une raison trop bien programmée²² », qui peuvent conduire certain sujet à souffrir de ce qui, d'une part ne peut se dire, mais surtout de ce qui ne peut être entendu. Autrement dit, engageons-nous à faire l'école (*dub*)-buissonnière où l'on apprend – en empruntant des chemins de traverse – que l'amour de la vérité ne se réduit pas aux grammaires du savoir et de la raison²³. La seule chose dont nous sommes comptables, c'est de nos propres pas. Ceci suppose bien entendu un clinicien qui accepte « de ne pas céder sur son désir ».

²⁰ Marguerite DURAS, *Un barrage contre le Pacifique*, Collection Folio, Gallimard, 384p.

²¹ Daniel CASSINI, *Mes mots rendent homme*, Séminaire ALIAM-AEFL 2014-2015 « Folies », séance du 08/01/2015 – En référence à Guy GOFETTE, « Prière pour aller au paradis avec James », *Le pêcheur d'eau*, Paris, Collection Poésie-Gallimard, 2007, 132p.

²² Nora LOMELET, *Le cinéma comme bienfait pour la folie*, Séminaire ALIAM-AEFL 2014-2015 « Folies », séance du 27/11/2014.

²³ Roland GORI & Marie-José DEL VOLGO, *Exilés de l'intime*, Paris, Éditions Denoël, 2008, p.93.