

Journée de travail 2004: Symptôme et lien social

Argument

"Au point de vue du traitement, il importe peu que le malade puisse surmonter, dans une maison de santé, telle ou telle angoisse, telle ou telle inhibition; ce qui est important, au contraire, c'est qu'il parvienne dans la vie réelle à se libérer de ses symptômes." ⁽¹⁾

Quelques nonante années plus tard, il s'agirait pour nous de renouer avec l'actualité de l'avancée freudienne, tout en y ajoutant les nuances qu'y impose notre pratique clinique quotidienne. Pour ce faire, nous nous appuyerons sur l'un ou l'autre des nombreux textes qu'Alfredo Zenoni a consacrés à la question du traitement en institution.

Revenons-en donc à la citation de Freud, mise ici en exergue, nonobstant le fait qu'elle est ainsi extraite de son contexte. Ce n'est néanmoins pas le moindre de ses mérites que d'indiquer le traitement institutionnel ("dans une maison de santé") comme une des voies possibles d'articulation entre le symptôme et le lien social (traduction pas trop forcée, espérons-le, de "la vie réelle", soit la vie hors institution). Dans le fil de cette lecture, nous pourrions ainsi reprendre à notre compte les termes freudiens en guise de base à notre argument de travail.

En effet, au point de vue du traitement - au sein des diverses modalités de prise en charge qui organisent nos pratiques cliniques respectives -, il importe de permettre à chacun de surmonter telle ou telle angoisse, telle ou telle inhibition; c'est bien la visée première de tout traitement institutionnel que de donner aux sujets que nous accueillons l'opportunité de trouver un relatif apaisement. Quant à la visée seconde, elle prend place dans la perspective toujours problématique du mandat social qui détermine en partie notre travail: il s'agit, tant que faire se peut, de favoriser pour chacun son inscription - fût-elle minimale - dans la vie de la cité, ce qui nécessite d'avoir découvert une certaine liberté quant aux symptômes et de pouvoir exporter hors les murs de l'institution les modalités d'apaisement qui y auront été mises à l'épreuve.

Dans la mesure où nous donnons au traitement une portée qui excède largement le seul recours à la chimiothérapie, il convient d'y distinguer a minima deux axes: d'une part, celui du traitement institutionnel conçu comme "position à occuper, calcul de ce qui est à dire, style de réponse" ⁽²⁾ et, d'autre part, celui des modalités mises en œuvre par chacun pour traiter l'insupportable auquel il est confronté.

Dès lors, une série de questions s'imposent, qui peuvent servir de balises à notre travail à venir:

- Que l'apaisement évolue vers sa consolidation ou qu'il s'efface pour laisser surgir la crise, quelle collaboration - au sens strict du terme - pouvons-nous offrir à ceux qui nous ont demandé asile?
- Par ailleurs, comment arriverions-nous à déplier au mieux la complexe articulation entre l'élaboration de l'un et les contingences de la vie collective?
- Enfin, que les termes de symptôme et de lien social soient entendus dans leur sens commun ou qu'ils soient envisagés à la lumière des concepts lacaniens du sinthome et des quatre discours, ils constituent deux des principaux fils conducteurs qui orientent les particularités de notre travail; comment, à présent, parviendrons-nous à le faire savoir?

Notes

⁽¹⁾ S. Freud, *La dynamique du transfert*, in *La technique psychanalytique*, Paris, P.U.F., 1977, p.58.

⁽²⁾ A. Zenoni, *Dans les marges du lien social*, *Mental* n°1, juin 1995, p.89.