Samedi 29 octobre 2011 00H00 [GMT+ 1]

NUMERO 73

*Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde*— PHILIPPE SOLLERS

*Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix* — AGNÈS AFLALO

www.lacanquotidien.fr

# Lacan Quotidien

**Pour signer l'Appel « Libérez RAFAH ! Du Raffut pour Rafah ! », cliquez sur le lien :**

http://www.lacanquotidien.fr/blog/Appelpourrafah

▪

POUR DECOUVRIR LES NOUVELLES SIGNATURES CLIQUEZ ICI

■■■

○

▪ LACAN QUOTIDIEN WORLD NEWS ▪

INSTANTANÉS *PAR DOMINIQUE MILLER*
LONDRES SE PROTÈGE

CHRONIQUE CHINOISE *PAR JEAN-LOUIS GAULT*
LES DEUX VOIES DE LA PAROLE

▪ COURRIER ▪

▪ LACANQUOTIDIEN.FR ▪

○

**Lettre de Madame l'Ambassadrice de Syrie en France à la Lettre de Monsieur Delaveau, Maire de Rennes, à propos de Rafah Nached, sur les conseils d'Alain Le Bouëtté.**

Ambassade de la République Arabe Syrienne Paris

L'Ambassadeur

Cabinet de Daniel Delaveau
18 OCT. 2011
MAIRIE DE RENNES

Réf. ALF/375/2011

Paris, le 12 octobre 2011

Monsieur Le Maire,

Soucieuse de répondre à votre requête dans votre courrier du 4 octobre dernier, par lequel vous avez souhaité avoir une clarification sur le cas de Madame Rafah NACHED, après vérification, il s'avère que le cas de Madame NACHED est soumis aux lois du Droit Général en vigueur en Syrie.

Par ailleurs, suivant les informations qui nous ont été communiquées, Madame NACHED se porte bien.

Je vous prie de croire, Monsieur Le Maire, en l'assurance de ma considération distinguée.

*Lamia CHAKKOUR*
*Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire*
*Délégué Permanent auprès de l'UNESCO*

PARIS

M. Daniel DELAVEAU
Maire de Rennes
Président de Rennes Métropole
Hôtel de Ville
B.P. 3126
35031 Rennes cedex

# ▪ LACAN QUOTIDIEN WORLD NEWS ▪

## INSTANTANÉS *par Dominique Miller*

### LONDRES SE PROTÈGE

**Londres, 23 octobre 2011.** Un soleil et une chaleur inhabituels. Les hôtels particuliers aux façades immaculées de Notting Hill. Les Aston Martin, Maserati et Bentley garées comme nos Citroën à Paris. Et puis les rues du Center chargées d'une foule obsédée par la consommation chic de Sloane et King's Road. Frénésie et abondance ! Nous sommes dimanche.

Saturday night au night-club, où, pour entrer, il faut être membre, et pour être considéré consommer deux bouteilles de Dom Perignon. L'après-midi, on a promené les enfants au parc, privé : possibilité qui nous est réservée pour habiter dans une des belles demeures qui l'entourent. Alors seulement, on en possède la clef. En fait, un large parc privatif aux allures publiques. Pour convaincre les habitants de ce quartier huppé de leur microcosmisme, une pancarte au coin de la rue, une « Neighbourhood Watching » laconique : « Grâce à la vigilance des habitants de ce quartier, des voleurs ont pu être interceptés. » Don't act ! **Londres se protège !** A chaque carrefour, une caméra. Elles sont visibles, très présentes. On nous regarde. Attention !

De quoi se protège-t-elle ? La city, ses traders et leur train de vie deviennent une provocation de plus en plus incompatible à la pauvreté ambiante. La différence entre les classes sociales se creuse insidieusement mais assurément. Londres se protège des émeutes, encore abasourdie par celles qui ont surgi en un éclair à Tottenham, venant de nulle part, imprévisibles. Elles se sont multipliées dans tout le pays. Des jeunes chômeurs, qui déclaraient n'avoir d'autre perspective pour s'enrichir comme les traders que celle de devenir un dealer. Elles ont été réprimées

selon le style « **Neibourhood watching** ». Ce sont les habitants qui signalaient les pilleurs du centre commercial à la police, ainsi cette mère qui a dénoncé sa propre fille. Et puis la tension est retombée grâce à la répression. Juste à temps pour laisser la place au Carnaval de Portobello.

Mais depuis, les « **indignés** » ont envahi le parvis de St Paul Cathedral pour protester contre la finance mondiale. De nouveau, Londres se protège. On vient de fermer la lourde porte de cet édifice symbolique. « Un évènement sans précédent », s'exclame le révérend. Cela n'avait pas eu lieu depuis la deuxième guerre mondiale. Les autorités anglaises sont plus coriaces que celles de New York. Les londoniens ont marqué le coup.

L'esprit britannique semble se défaire de son légendaire fair-play. Londres est devenue ce contraste de plus en plus insupportable entre l'affirmation de l'opulence, et la réclusion de la pauvreté. Ce contraste existe dans bien des capitales occidentales, mais il est particulièrement voyant dans la capitale anglaise. Et semble de plus en plus signifier un arrangement incompatible entre les classes sociales.

Faut-il y voir un symbole de ce contraste de plus en plus paradoxal : vous pouviez ce dimanche enchainer la visite de la Royal Academy où les danseuses juvéniles, douces et innocentes de Degas font rêver, et de la Tate Modern où Gerhard Richter nous expose, en gris et en flou, sa fascination pour les dangers de la haute mer et de la haute montagne, mais surtout pour les catastrophes de l'histoire. Et si vous ne connaissez pas le tableau du terrible attentat du World Trade center, allez le regarder. Il ne fait pas rêver. Il est un de ces plus beaux !

# CHRONIQUE CHINOISE *par Jean-Louis Gault*

## LES DEUX VOIES DE LA PAROLE

**Hôpital psychiatrique de Qingdao, province du Shandong, Chine.**

**Lundi 24 octobre, 9 heures, le Dr. Zhang Shao Li, une psychiatre de l'établissement, présente l'observation d'un de ses patients, Mr. L., qu'elle souhaite que nous rencontrions. Il s'agit d'un homme de 50 ans, qui consulte le service depuis 9 ans, pour ce qui est appelé « une dépression ». Il est actuellement hospitalisé pour la sixième fois.** Les cinq fois précédentes il avait séjourné à l'hôpital pendant quelques semaines, où sous l'effet du traitement médicamenteux, antidépresseur et anxiolytique, son état s'était rétabli, mais de retour chez lui « **la maladie dépressive** » avait progressivement repris le dessus. A chaque réhospitalisation, il avait fallu changer de médicament pour obtenir une amélioration de son état. Cette fois, il était dans le service depuis 4 mois, et malgré la prescription d'une nouvelle molécule, il restait « déprimé ».

**Au cours de l'entretien, en réponse aux premières questions sur le motif de son hospitalisation, le patient explique qu'il soufre de « la maladie de la dépression », et qu'il attend que les médicaments lui apportent la guérison. On décide alors rapidement d'abandonner cette voie d'interrogation sur sa maladie, pour s'intéresser à sa vie proprement dite.**

Il est le dernier de trois garçons. Né quelques années avant le début de la Révolution culturelle, il dit avoir beaucoup souffert de cette période. Son père était un ancien officier supérieur de l'armée rouge. Au début des années soixante, celui-ci décide d'abandonner la carrière militaire, pour répondre au désir de sa propre mère qui avait beaucoup pleuré, au point d'en être devenue aveugle, ce fils qui avait connu les épreuves de la longue guerre de libération. Elle ne voulait plus qu'il prenne le risque de se voir exposé à un autre conflit. Il quitte l'armée et se reconverti avec succès dans l'industrie, mais il est rattrapé par ses origines bourgeoises, au moment de l'offensive déclenchée par Mao en 1966. Appartenant à

la classe des paysans riches, il est exposé à la vindicte des gardes rouges, il est déporté à la campagne, spolié de ses biens, soumis aux humiliations de l'autocritique et battu.

**Notre patient, alors jeune élève de l'école primaire, prend sur lui le poids de la faute paternelle.** Il éprouve de la honte à chaque fois qu'il doit remplir les fiches de renseignements scolaires et indiquer l'origine sociale de son père. Quand il écrit ce mot de *funong*, « paysan riche », il sent peser sur lui un regard d'opprobre. Il en vient à s'isoler de ses camarades dont il redoute les petites moqueries, qu'il attribue immanquablement au péché paternel de n'être pas né paysan pauvre.

**C'est durant cette période, aux alentours de ses 5-6 ans, que survient un incident, déjà signalé à son médecin, mais dont nous n'avons pas réussi à dégager le véritable ressort subjectif.** C'est l'été, il est sur la plage, parmi un groupe d'enfants, à ramasser des fruits de mer. Soudain un orage éclate, le tonnerre gronde, les enfants effrayés se dispersent, il aperçoit alors deux enfants étendus sur le sable, avant de s'enfuir de la plage et de se réfugier à la maison auprès de sa mère. Celle-ci lui apprendra que les deux enfants sont morts foudroyés. Le souvenir de ce drame va le poursuivre pendant plusieurs années et il ne réussira à l'oublier quelque peu qu'à la fin du lycée.

De son enfance il garde une peur des chiens, qu'il conserve jusqu'à aujourd'hui. Il avait peur d'être mordu, en particulier par des chiens que l'on rencontre à la campagne, et il attribue cette peur à la crainte qu'il avait ressentie quand il avait su que son père était humilié et battu, mais cette phobie n'a pas été interprétée au cours de l'entretien.

**Le début de l'épisode actuel, qui l'a conduit à être hospitalisé, remonte à un accident de la route survenu il y a 9 ans.** A l'époque il est le responsable apprécié d'une filiale du groupe pour lequel il travaille. Il est réputé sérieux et a réussi une belle carrière. Ce jour là il a animé une de ces réunions faites avec ses ouvriers pour les encourager à améliorer la productivité. Comme à l'accoutumée, pour souder le personnel et l'entraîner sur la voie de meilleurs résultats, on s'aide de toasts portés à la gloire de l'entreprise, qu'accompagne la consommation d'un nombre équivalent de verres de bière. Quand il quitte la réunion pour rentrer chez lui, au moment d'enfourcher sa moto il a beaucoup bu. Il n'ira pas très loin. Il perd le contrôle de son engin et se retrouve projeté sur un tas de pierres. Il perd connaissance, il a le menton brisé et il est blessé au visage. Quand il se réveille à l'hôpital il

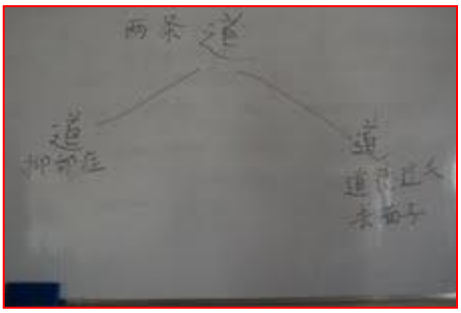
prend la mesure de ce qui lui est arrivé, il s'accable de reproches et craint d'être sanctionné. C'est tout le contraire qui arrive. Son patron appelle pour s'enquérir de son état et prendre de ses nouvelles, mais nul reproche. Ses blessures guérissent, mais lui ne se remet pas de écart de conduite. Il perd le sommeil et ne peut reprendre son travail. Il est finalement transféré en psychiatrie où débute le parcours qui aboutit à la rencontre d'aujourd'hui.

A un moment le patient signale les séquelles qu'il a gardées de cet accident, il explique qu'on l'a opéré au visage et passe sa main sur sa face pour montrer de quoi il s'agit. En fait on ne voit aucune cicatrice, la réparation semple parfaite. Mais lui poursuit et articule ce qu'il veut précisément dire : « **Je me sens humilié d'avoir eu cet accident, j'ai perdu la face** ». On le félicite d'avoir trouvé cette formule, qui dit exactement ce dont il souffre depuis cet accident, « il a perdu la face ». On ajoute que l'on pense qu'il n'a pas « la maladie de dépression ». Il accueille avec bonne humeur cette nouvelle mais ajoute qu'il se demande s'il ne doit pas tout de même continuer à prendre des médicaments. On ne le contredit pas. On termine en l'encourageant à parler avec son médecin de ce sentiment d'avoir perdu la face.

Au cours de la discussion il a fallu s'expliquer sur la raison qui nous avait fait lui dire qu'il n'avait pas « la maladie de la dépression ». A quoi nous avons répondu que certes le patient présentait tous les signes d'un état que l'on peut qualifier de dépressif, mais que la question était de savoir à quoi était dû cet état. Cet état relève-t-il d'une maladie naturelle, comme l'est la tuberculose par exemple, qui est susceptible de guérir par la voie d'un traitement médicamenteux, ou bien est-il à rapporter à une autre cause? Nous nous sommes alors référés à un enseignement de Lacan : « **On est déprimé parce que on a cédé sur son désir. On sort de la dépression quand on retrouve la voie de son désir** ». Nous avons tenté d'étayer cette rude formule, en la référant à l'expérience de chacun, où le désir est ce qu'on estime devoir faire en fonction de ses engagements dans la vie privée ou publique. Cette dimension de la responsabilité subjective n'a pas échappé aux participants du séminaire.

**Pour rendre compte de la dimension donnée à l'entretien nous avons exploité une référence chinoise et nous avons fait valoir qu'il y a deux voies de la parole.** Nous avons tracé au tableau **le caractère chinois de la voie**, le « **Tao** », qui donne son nom à une tradition qui avait spécialement retenu l'attention de Lacan. Il y a ainsi, avons-nous dit, deux voies dans l'abord du patient. **La première est celle de la maladie naturelle**. Elle attend des

réponses du patient le recueil d'un faisceau de faits qui tendent à l'objectivité, à partir desquels on pourra se former une idée de la maladie selon des causes physiques. **La seconde voie est celle de la maladie, que nous avons proposé d'appeler morale, où le sujet est impliqué dans sa responsabilité.** Il en résulte une notion de la maladie où l'on souffre de ce que l'on a fait, ou de ce que l'on n'a pas fait. Le patient, avons-nous souligné, a donné le témoignage de ce registre moral où prend place ce qui lui arrive. Les séquelles qu'il porte sur son visage sont bien la conséquence de cet accident, mais elles ne s'inscrivent pas dans l'ordre physique. Elles appartiennent à une dimension morale, qui lui fait dire, qu'il a « perdu la face » à cause de cet accident, dont il se sent responsable, et c'est pour cela qu'il se fait autant de reproches.



Le choix de l'une ou l'autre des deux voies de la parole conditionne ce que l'on est susceptible de recueillir de l'entretien avec le patient, avons-nous conclu. Si l'on emprunte la voie de la maladie naturelle, on s'obligera à un type de discours, dans la recherche de données objectives, où les réponses du patient trouveront nécessairement à s'inscrire, mais où lui-même ne sera pas impliqué en tant que tel. La voie de la maladie dite morale conduit à impliquer le patient. Il est alors amené à prendre la parole en son nom, non plus pour fournir des informations utiles à l'enquête diagnostique, mais pour juger de ce qu'il a fait ou pas fait.

**Cette présentation s'inscrit dans le programme d'un séminaire, d'une semaine, à l'automne, organisé à Qingdao, pour la quatrième année, par la section clinique de Nantes.** Du lundi au vendredi, chaque matin a lieu une présentation de malade. L'entretien a lieu en français par l'entremise d'une interprète qui assure la traduction simultanée en chinois. Cette année il s'agissait d'une diplômée de l'université de Qingdao, formée à Brest. Un séminaire d'études freudiennes et lacaniennes se déroule les après-midis. Nous avions choisi cette fois de présenter et commenter le cas de l'homme aux rats. **En retour, chaque année 4 à 5 psychiatres chinois sont invités à Nantes pour une durée d'une semaine, où ils participent à un enseignement pratique, clinique et théorique, et se joignent à l'une des sessions de la section clinique.**

**Qingdao** 青岛 se prononce en français « Tsintao ». La cité donne son nom à l'une des bières les plus bues dans le monde. La ville a hérité de la présence de la concession allemande, de 1898 à 1914, une tradition de brasserie qu'elle a considérablement développée. Située à la latitude des Baléares sur la Mer Jaune, face à la Corée du sud et à l'ile japonaise de Kyushu, entourée de dizaines de kilomètres de très belles plages, elle appartient à la Riviera chinoise. Très prisée comme cité balnéaire dès le début du siècle dernier, le président Mao y passait ses vacances d'été.

La péninsule du Shandong est l'un des berceaux de la civilisation chinoise. A 3 heures de route à l'ouest de Qingdao se trouve la petite ville de Qufu près de laquelle est né Confucius en 551 avant J.C. Après la période noire de la révolution culturelle, la ville a aujourd'hui retrouvé sa tradition universitaire, et l'on y croise de nombreux jeunes gens venus étudier la pensée du grand sage. A 30 km au sud de cette même ville l'on rencontre la bourgade de Zoucheng, où naquit Mencius un siècle après maitre Kong.

Enfin, l'une des cinq montagnes du Taoïsme, le mont Taï, est située au Shandong, où il est un lieu très fréquenté de pèlerinage.

---

## ▪ COURRIER ▪

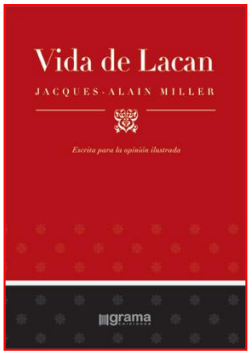
**Michèle Miech**. **Samedi 29 octobre.** JAM évoquait, lors du 1er séminaire de *La Règle du Jeu*, « le dur désir de durer des peuples ». Il faisait valoir combien « la politique du rêve est abjecte » et combien elle s'oppose à « une politique du désir », si tant est que « le rêve c'est la satisfaction illusoire du désir. C'est le contraire du désir décidé ».
Ce samedi, les militants de ***l'Union Démocratique Bretonne*** (fédération du Morbihan) m'avaient invitée à débattre, à Vannes (préfecture) sous l'intitulé : « Confiance et autonomie », des signifiants qui, vous en conviendrez, ne sont décidément pas les nôtres ! Les enjeux électoraux sont bien réalistes et l'UDB est un parti. Il s'agit de gagner des places, d'augmenter le nombre des militants, de renouveler les générations, et de faire avancer la cause, pas de rêver.
J'ai introduit le débat en parlant de ce qui détermine chaque sujet, de ses identifications, de la constitution de l'idéal du moi, de l'aliénation signifiante qui n'est pas réductible à un « conditionnement », de la structure du groupe politique (mais tout groupe EST politique) tel que Freud l'a conceptualisé dans *Massenpsychologie*, mais aussi du principe de plaisir et de son au-delà. La discussion fut animée ! Les Bretons ont beaucoup à dire et nous avons évoqué bien des choses : le *Gwen Ha Du* (le drapeau) ou le *Bro Gozh Ma Zadou* (l'hymne), comme trait unaire « rassembleur », l'exercice concret du pouvoir (beaucoup d'élus locaux dans les rangs de l'UDB…), le « roman » de la « celtitude », le « conditionnement » des esprits par les institutions de l'Etat jacobin, les traces encore vives de la funeste alliance de certains avec la collaboration pendant WW2 au détriment de l'idéal démocratique de ce parti, la défense de la langue (pourquoi elle ne débouche pas forcément sur l'action politique). Bref, du remue-méninges de très bon aloi pour ces prémices de la constitution d'un *think tank* au sein de l'UDB.
**J'ai aussi, enfin, parlé de notre action en faveur de la libération de Rafah Nached.**

**Quatorze participants ont signé manuellement la pétition.** D'autres le feront par Internet. Il est question que l'UDB, en tant que parti, puisse faire une déclaration. En breton ? A suivre.

## ▪ LacanQuotidien.fr ▪

**Rubrique Babel / Español :**

Grama Ediciones
REVISTA Ñ – 29 de octubre de 2011
Homenaje Jacques Lacan
"No saben cuánto se ha delirado sobre mí"
*Este año se cumplen 30 de la muerte del psiquiatra francés que revolucionó el psicoanálisis. Dos libros recientes prueban su vigencia. El primero, de J-A. Miller, es leído por Germán García*
Pour lire la suite… Cliquez ici.




**Rubrique Presse Monde/Petite Girafe** :

**Judith Miller nous invite à découvrir :**

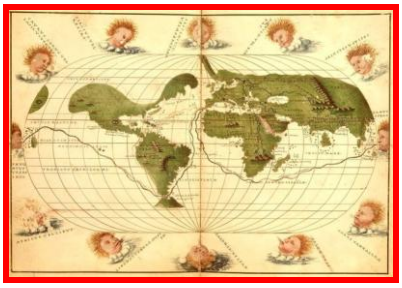
New England Journal of Medicine : **The New Language of Medicine**, by P. Hartzband., and J. Groopman. "**Un nouveau langage en médecine**" Version bilingue français/anglais. Traduction : David Briard.

En cliquant ici.

**En voici un extrait** :
« Pendant notre première année de médecine, nous avons passé d'incalculables heures à apprendre de nouveaux mots, mémorisant du vocabulaire, comme si nous apprenions une langue étrangère. Nous avons découvert que certains mots qui nous semblaient étrangers étaient en fait familiers: rougeur (terme familier pour désigner la rougeole n'existant pas en français) signifiait la rougeole, prurit signifiait démangeaison. Désormais, nous apprenons une nouvelle langue en médecine composée de mots qui semblent familiers et qui pourtant nous paraissent étrangers. Les patients ne sont plus des patients, mais plutôt des «clients» ou des «consommateurs»

1. Médecins et infirmières ont été convertis en «providers» (commerçant ou distributeur). Ces attributions ont été largement reprises dans les médias, les revues médicales, et même dans la clinique médicale. Pourtant, ces termes ne sont pas synonymes. Le mot «patient» vient de « patiens », ce qui signifie les souffrances ou être porteur d'une affection. Médecin « doctor » vient du mot « docere », qui signifie apprendre, l'infirmière « nurse » de nutrire, signifiant nourir. Ces termes ont été utilisés pendant plus de trois siècles.
Qu'est ce qui a précipité l'utilisation croissante de ce nouveau vocabulaire en médecine? Nous sommes au milieu d'une crise économique et les efforts pour réformer le système de soins de santé ont été centrés sur le contrôle de la spirale des coûts de la médecine. À cette fin, de nombreux économistes et politiques ont proposé que les soins aux patients devraient être industrialisés et standardisés. (…) »

---




# lacan quotidien publié par navarin éditeur

**INFORME ET REFLÈTE** *7 JOURS SUR 7* **L'OPINION ÉCLAIRÉE**

présidente eve miller-rose eve.navarin@gmail.com

éditrice anne poumellec annedg@wanadoo.fr

rédactrice kristell jeannot kristell.jeannot@gmail.com

designers viktor&william francboizel vwfcbzl@gmail.com

computer mark francboizel & family

lacan et libraires catherine orsot-cochard catherine.orsot@wanadoo.fr

médiateur patachón valdès patachon.valdes@gmail.com



**POUR LIRE LES DERNIERS ARTICLES DU LACANQUOTIDIEN.FR CLIQUEZ ICI.**