

Lacan Quotidien



Le pari de Michel Butor

(In)actualité brûlante : La chronique de Nathalie Georges-Lambrichs



Michel Butor

aux Éditions de la Différence, juin 2016. *Photo* Laurent Ricciardi.

Here comes everybody...

Alain Grosrichard l'a interviewé pour *L'Âne* (n°40) sous le titre « Le rire de Michel Butor ». On le voit, on l'entend dans sa force et résolu, adossé à sa légende : « à l'écart ». Plus tard il fait l'ouverture solennelle de l'Université populaire Jacques Lacan (*La Cause freudienne* n°74). Sa mise est devenue célèbre, je ne parle pas ici de la salopette, mais de son pari.

Michel Butor est mort le 24 août 2016. Je vous dirai de lui, sous son regard souriant, deux ou trois choses que vous ne trouverez pas sur internet, ce regard aussi aigu que doux qui ne s'oublie pas et semble veiller sur vous, pour peu qu'un élan vous porte à franchir l'un des si nombreux seuils de son œuvre. Celle-ci est devenue aujourd'hui complète, par force, avec son supplément d'inédits à

paraître, sans compter l'immense correspondance à venir. *Par le temps qui court* vient de sortir dans la collection « Orphée » (La Différence) et, pour fêter ses dix-huit lustres en octobre prochain, Michel Butor a achevé, au début de l'été, avec son éditrice et amie, un album de poèmes manuscrits intitulé *Quatre-vingt dix*, accompagné de trois estampes de ses amis Pierre Alechinsky, Bernar Venet et Miquel Barceló.

Ce lundi 29 août, dans l'église de Lucinges aux portes grand ouvertes pour faire de la place encore, ses quatre filles – Cécile, Agnès, Irène, Mathilde – ont lu des textes et choisi des musiques. Je n'entendais pas très bien, mais soudain clairement, un dit s'est détaché : « Je ne crois ni à Dieu ni à diable... » ; puis, par amitié sans doute, pour Monsieur le curé de Lucinges qui présidait ces adieux, pour ne pas inutilement choquer et parce qu'elle est d'un poète, la phrase s'est prolongée ainsi : « mais si je peux, je voudrais être un ange, invisible, parmi vous ».

Earwicker...

Vous rappelez-vous que c'est lui qui a introduit le petit volume intitulé *Finnegans Wake* traduit par André Du Bouchet et publié dans la collection « Du monde entier » en 1962 ? Ces lignes lumineuses ne sont pas intimidantes ; elles tracent sur un rythme paisible et soutenu des phrases solidement charpentées. L'écoulement des mots choisis pour nous faire entendre aussi clairement que possible ce qu'il désire que nous puissions savoir ne nous berce pas ni ne nous poigne. On dirait que Michel Butor nous tend la main si sûre avec laquelle il vient de les tracer sur la page.

Les opérations que Joyce a pratiquées sur la langue, écrit-il, les déformations, les contractions qu'il a effectuées, la fermentation qu'il a provoquée dans les mots sont solidaires d'une logique. Celle-ci est bâtie sur notre rapport aux lieux communs. D'ordinaire, ce sont les calembours qui nous délivrent de la fadeur des airs connus ; eh bien, c'est tout l'inverse avec FW qui est tissé d'histoires qu'on dirait à dormir debout, si l'on n'apercevait pas qu'elles renvoient subrepticement à ces lieux communs joyciens en passe de devenir des classiques. Parvenons-nous à les identifier ? Notre récompense est un immense plaisir de lecture et, au-delà, des remaniements de soi, des modifications infimes et pourquoi pas, des consolidations bénéfiques. En effet, nous aurons partagé le rêve de Joyce en prélevant dans FW le fragment qui nous y attendait, et qui n'attendait que nous, comme certaine porte chez Kafka, ici démultipliée en autant de portes qu'il y a de lecteurs. Et ce partage est un honneur dont la discrétion fait la valeur.

Le traitement des mots chez Joyce n'est pour Michel Butor ni aléatoire ni gratuit, ou s'il nous semble tel, il ne tient qu'à nous que cela cesse : il suffit que nous entrions dans la lecture. Alors le plus intime de notre être va se connecter au patrimoine universel, à ces lieux communs et autres proverbes qui sont notre fond (celui qui manque le moins), et que Joyce « ne détruit nullement ; ce qu'il veut, c'est nous aider à retrouver leur sens originel, leur nouveauté », écrit-il p. 15 – on notera la délicatesse légère du propos marchant sur le rêve de Joyce et faisant caracoler, séparés par une virgule, l'ancien et le nouveau du même pas.

Dans *Ulysse* auquel il faut retourner pour comprendre FW, nous dit encore Michel Butor, la parodie est fréquente mais elle est relative ; le texte conserve « deux foyers de signification, l'un illusoire, l'autre solide » et le lecteur peut choisir entre l'un et l'autre, à tour de rôle (p. 15). Avec FW le processus se généralise au point qu'il ne délivre plus de hiérarchie entre deux lectures. Ce que Joyce a composé est un trésor infini de tous les lapsus que la langue anglaise recelait en germe, on n'en finirait pas d'en tenter l'inventaire (ainsi Queneau, avec ses *Cent mille milliards de poèmes* fait tenir en un mince in quarto des millions d'heures de lecture), et l'on aurait tort d'essayer car on échapperait au temps de l'aventure véritable – où il se démontre que, pour avoir été un enseignant aussi passionné que passionnant, Michel Butor n'a rien de l'universitaire au sens – hélas ! – péjoratif qui peut affecter ce mot.



Perse O'Reilly

Puis ce sont les principes de l'organisation du rêve qui le retiennent (p. 19 *et sq*) et nous entrons alors dans la complexité du récit, des histoires, de leur entremêlement. Michel Butor répertorie les acronymes, classe les personnages selon leurs emplois changeants et, finalement, après avoir frayé, embrayé (*abroyé* ?) ces voies d'accès au livre, pour nous détourner de nos distractions et autres précipitations qui ne manqueraient pas de nous faire manquer l'essentiel, il abat sa dernière carte : FW a des pouvoirs de révélation et d'enrichissement incalculables, surtout si nous l'écoutons à haute voix.

Or il arriva qu'à Dublin, le 4 juillet dernier, nous fûmes quelques-uns à nous retrouver, grâce à Gérard Seyeux, chez Patrick Joseph Murphy, *alias* Sweny, joyeux mortel qui arbore la blouse blanche de la pharmacie joyblinoise dans

laquelle, si on s'assoit, on est aussitôt prié de lire un passage du corpus joycien à voix haute, comme c'est l'usage, depuis vingt-cinq ans et chaque jour que Dieu fait dans une langue différente.

Dieu, ou le diable ? Revenant à l'introduction de Michel Butor au petit livre qui porte le titre de *FW* et en sous titre *ALP*, il n'est pas certain que les fumées qui passent sous la porte sur laquelle se referme cet écrit soient celles de l'encens du paradis. Son auteur n'en est pas moins ange, ou il l'est d'autant plus : sans rien nous promettre, il nous a donné tout ce qu'il a pu, avec pour seul levier son désir de dire pour nous faire entendre, moins de lui que de nous-même et c'est ainsi qu'il nous laisse, aux prises avec cette chance, non destructive.

Ici ne s'arrête pas le rêve de Michel Butor. Ce rêve contient tous les rêves dont il a méthodiquement exploré la matière et qu'il a parfois analysés, comme l'extraordinaire rêve de Baudelaire dont il fit une préface aux *Histoires extraordinaires* d'Edgar Poe.

Ainsi demeure, pour chacun, en jachère ou en cours, une part du rêve de Michel Butor à élucider : serait-ce le rêve d'une littérature capable de contenir en acte et en puissance toutes les guises de l'Autre et de démontrer ainsi l'inconsistance ou la vanité de l'inconscient, par la grâce de l'amour du poète ?



La psychiatrie, malade de ses réformes

par Valérie Pera Guillot



Jean Michel Folon

Depuis les années 1980, une vague scientiste réduit la clinique psychiatrique à une pratique médicale généraliste, conduisant à une dissolution de la psychiatrie française dans *l'Evidence based medicine (EBM)*¹.

La première attaque remonte à 1986 ; l'internat de psychiatrie est remplacé par un diplôme d'enseignement spécialisé, la spécialisation en psychiatrie résultant dès lors plus souvent d'un classement à l'internat que du choix du candidat. Parallèlement, la pénurie organisée de psychiatres nous ramène à la situation du XIX^e siècle, où un psychiatre avait en charge les patients de plusieurs services hospitaliers et extra hospitaliers.

Puis, en 1992, le diplôme unique d'infirmier d'état, englobant médecine, chirurgie, obstétrique et psychiatrie, remplace celui d'infirmier psychiatrique de secteur.

Dans le prolongement, le secteur psychiatrique, créé après-guerre pour prendre en compte la singularité et l'environnement du malade (famille, habitat, lieu de vie, etc.) et définir des stratégies de soins individualisés, a été remplacé en 2005 par le pôle d'activité ou pôle de soins dont les missions s'élargissent à la gestion. Cette nouvelle entité médico-administrative regroupe plusieurs secteurs et, alors que la population couverte par le secteur avoisinait 70 000

personnes, celle du pôle peut atteindre 250 00 personnes. La taille des pôles implique un éloignement géographique entre patients et médecins et a généré de nouvelles procédures excluant la rencontre des corps : la « télé-psychiatrie » est née.

Suivant la même logique, pour aider les CMP à répondre à une demande en augmentation, ont été créées des équipes mobiles spécialisées (pour personnes âgées, adolescents, précaires, troubles autistiques, etc.) qui rompent avec le principe de continuité des soins spécialisés. Quant aux malades chroniques, « les condamnés à terme », « les fonctionnels », « ceux qui n'ont rien », « les délaissés », « les solitaires », qui retenaient l'attention des auteurs du *Livre blanc de la psychiatrie française* en 1967, ils gonflent aujourd'hui la grande masse du handicap et passent de la psychiatrie au médico-social. Ils se voient dirigés vers des prises en charge socio-éducatives, sous couvert de soins psychiatriques – c'est le cas avec les techniques « réhabilitation psycho sociales » qui se généralisent, dans lesquelles le discours normatif pilote le soin et organise le lien social.

La psychiatrie du XXI^e siècle se réduit donc progressivement au traitement de l'urgence ou de la crise, reléguant le reste au médico-social avec des personnels moins formés, donc moins onéreux. À ceux qui relèvent de la crise, sont majoritairement appliquées les thérapies cognitivocomportementales, l'électroconvulsivothérapie et les protocoles médicamenteux, par référence aux recommandations de la HAS qui propose des indications de soin à partir des classifications du *DSM* et de l'*EBM*.

Les études de psychiatrie sont dominées par l'abord neuropsychiatrique, tandis que les sciences humaines – philosophie, histoire des sciences, histoire de la médecine, histoire de la psychiatrie et psychanalyse – deviennent optionnelles.

La formation des psychologues n'échappe pas à cette même logique, ce dont témoigne l'augmentation du nombre de neuropsychologues, avec le risque de voir cette profession glisser vers sa mise sous tutelle par le pouvoir médical.

L'exception psychiatrique vient de recevoir son coup de grâce avec la loi de santé portée par l'actuelle ministre des Affaires sociales et de la Santé, Marisol Touraine. Il s'agit de la création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Jusqu'à juin 2015, confiants dans la parole de la ministre qui assurait que le projet de loi permettrait de créer des GHT consacrés à la psychiatrie, les Établissements publics de santé mentale (EPSM) avaient cru leur autonomie et leur indépendance acquises face aux Établissements publics gérant les spécialités médecine-chirurgie-obstétrique (MCO). Mais, le 1^{er} juillet 2016, la plupart des EPSM, sur ordre de nombreuses Agences régionales de santé

(ARS), sont intégrés dans des GHT dominés par les Établissements MCO, ce qui inquiète le monde de la psychiatrie française.

Listons ici quelques-uns des arguments des tutelles faisant obligation aux EPSM d'intégrer des GHT généralistes. Il s'agit, nous dit-on, d'améliorer le parcours de soins et on interroge sans attendre de réponse : puisqu'un patient suivi en psychiatrie peut être amené à recevoir des soins somatiques, pourquoi la psychiatrie resterait-elle en dehors de ces GHT généralistes ?⁵ La tutelle a refusé d'entendre que les tentatives d'intégrer nombre de patients présentant des pathologies psychiatriques dans des circuits dits normaux, y compris dans le champ du soin, sont bien plus souvent source de *ségrégation* que d'*intégration*.

Par ailleurs, face au danger de voir s'accroître l'hospitalo-centrisme lié à la structure des GHT, la porte-parole de la ministre soutient que la télémédecine combat efficacement cette tendance, arguant qu'elle constitue, selon elle, un outil d'ouverture sur la médecine de ville.

Mais le véritable enjeu du GHT est la réduction des dépenses qui repose sur la mutualisation des moyens. Celle des systèmes d'information hospitaliers est censée faciliter les échanges de données. Encore faudrait-il s'interroger : que deviendront ces données confidentielles que les patients ne livrent qu'au prix d'un travail long et attentif, résultat d'une clinique sous transfert ?



La mutualisation des budgets de formation en psychiatrie et en MCO, celle des achats et, surtout, le rattachement du Département d'information médicale (DIM) à l'hôpital support signent manifestement une perte d'autonomie des hôpitaux psychiatriques – le DIM est devenu un acteur central dans le fonctionnement médico-administratif des hôpitaux.

La tutelle assure que les budgets de la psychiatrie seront « sanctuarisés », c'est-à-dire que les hôpitaux MCO ne pourront pas puiser dans la dotation qui

revient aux hôpitaux psychiatriques pour combler leur déficit. La loi stipule pourtant que les hôpitaux faisant partie d'un même GHT se doivent solidarité. Ce qui permet de douter de ces promesses.

Enfin, quel poids aura un directeur d'hôpital psychiatrique au sein du comité stratégique, quand il sera le seul représentant de la psychiatrie, sans droit de *veto* ?

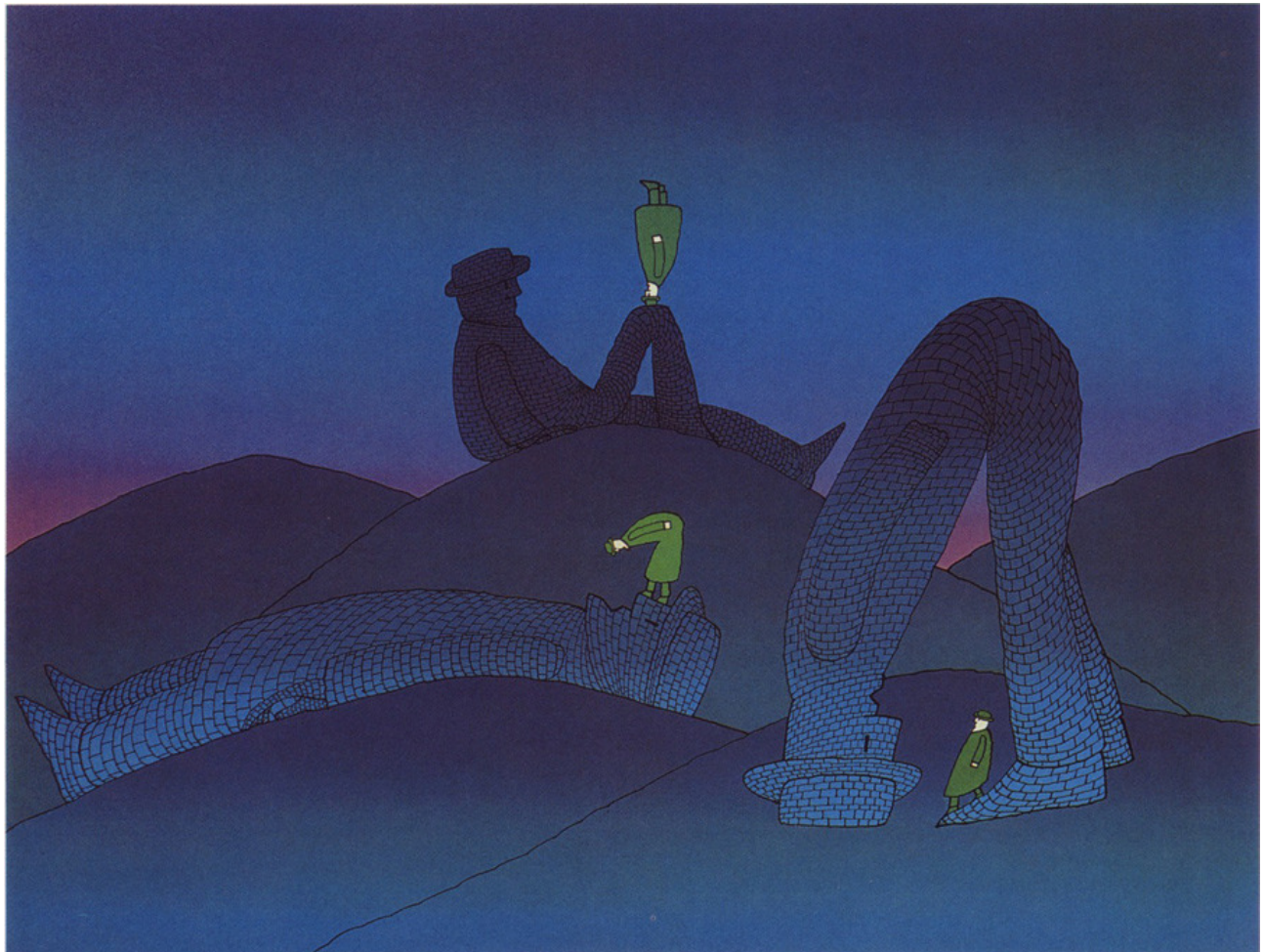
Depuis les États généraux de la psychiatrie en 2003, on n'avait pas vu la profession se mobiliser aussi massivement. La grande majorité des psychiatres ont opté pour une psychiatrie organisée à partir d'une équipe pluridisciplinaire, qui fait sa place au particulier de chaque patient, dans un environnement dont la spécificité est prise en compte, et qui s'appuie sur le « secteur » tel qu'il avait été conçu pour des actions de prévention, de soins et de réinsertion, au plus près des besoins de chacun. À l'opposé, soutenant l'intégration de la psychiatrie à la médecine, on trouve les partisans d'une psychiatrie globalisée, universalisée au nom de la science, où les frontières entre neuro-bio-génétique et psychiatrie se sont effacées ; ceux-ci optent pour des soins standardisés suivant les principes de l'*EBM*. Entre les deux : des travailleurs de la santé mentale en mal de repères...

Ces attaques répétées contre la psychiatrie ramènent cette discipline à une période antérieure aux années 1970. Ce n'est qu'au décours des événements de mai 1968 que les psychiatres ont obtenu la création d'un enseignement spécialisé de psychiatrie, différencié de la neuropsychiatrie. Lacan était interrogé en 1969 par le journal *Le Monde* sur la réforme universitaire qui avait permis cette séparation. Dans un article (non publié par le quotidien généraliste), « D'une réforme dans son trou⁶ », il répondait en mettant l'accent sur la dimension de « *sociatrie* », dont pouvaient désormais s'emparer les psychiatres. Ce terme de *sociatrie* soulignait la nécessité pour le monde psychiatrique de s'occuper de « la fissure sociale », dont Lacan prédisait, dès ces années 1970, qu'elle aspirerait « en sa béance toujours plus de personnel, de constructions et de l'argent ». Concernant l'enseignement, les autorités universitaires de l'époque s'étaient opposées à la séparation entre psychiatrie et neurologie, au nom de l'idéal scientifique du neurologue qui gouvernait alors dans le champ des maladies mentales. Cet idéal se doublait d'une méconnaissance de l'importance du langage dans le fait psychiatrique. Une telle méconnaissance a conduit à une dévaluation de la formation du psychiatre, avec pour conséquence la suspicion toujours maintenue d'une formation du psychiatre qui resterait sous-développée au regard du scientifique, relevait le Dr Lacan.

En dépit des États généraux⁷, la psychiatrie a été peu à peu absorbée par la santé mentale, devenant toujours plus un auxiliaire de l'ordre public⁸, suivant une approche de santé publique normative, repoussant hors de son champ la

sociatrie. En cela les pratiques psychiatriques reflètent l'état de notre démocratie, où c'est de plus en plus aux marges de la société que s'organise le soin psychiatrique : la prison et la rue.

Il ne s'agit pas de soutenir la psychiatrie pour ce qu'elle n'est plus, mais de maintenir possible la rencontre avec le discours analytique dans des lieux qui reçoivent de jeunes praticiens en formation et d'inventer avec eux ce que sera la psychiatrie de demain, sans le secours de discours établis.



- ¹ L'EBM est une médecine fondée sur les preuves statistiques. Pour définir le meilleur traitement applicable à une pathologie, elle s'appuie sur des bases de données statistiques. Elle abolit la démarche déductive et trop souvent toute écoute du patient.
- ² Sigles utilisés : Centres medico-psychologiques (CMP) ; Haute autorité de Santé (HAS) ; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), édité par l'American psychiatric association
- ³ Ey H., et al., *Livre blanc de la psychiatrie française*, Toulouse, Privat, T1, T2, T3, 1966, 1967, 1968.
- ⁴ Guivarch A., « Désintégration programmée de la psychiatrie », *Lacan quotidien*, n° 593, Mardi 5 juillet 2016.
- ⁵ Hubert J., « Loi de Santé, La création des GHT est-elle une menace ou une opportunité pour les hôpitaux psychiatriques ? », [Hospimedia](#), 2 novembre 2015.
- ⁶ Lacan J., « D'une réforme dans son trou », *Journal français de psychiatrie*, 4/2006, (n°27), p. 3-5.
- ⁷ Bokobza et al., *En dépit des États généraux La psychiatrie en péril*, Ramonville Saint-Agne, Érès, 2006.
- ⁸ Miller J.-A., « Santé mentale et ordre public », *Mental*, n°3, p. 15.

INFORME ET REFLÈTE 7 JOURS SUR 7 L'OPINION ÉCLAIRÉE

▪ comité de direction

directeur de la rédaction pierre-gilles guéguen pggueguen@orange.fr

directrice de la publication eve miller-rose eve.navarin@gmail.com

conseiller jacques-alain miller

▪ comité de lecture

anne-charlotte gauthier, pierre-gilles guéguen, catherine lazarus-matet, jacques-alain miller, eve miller-rose, eric zuliani

▪ équipe

édition cécile favreau, luc garcia

diffusion éric zuliani

designers viktor&william francboizel vwfcbzl@gmail.com

technique mark francboizel & olivier ripoll

médiateur patachón valdès patachon.valdes@gmail.com

▪ suivre Lacan Quotidien :

Vous pouvez vous inscrire à la liste de diffusion de *Lacan Quotidien* sur le site lacanquotidien.fr

et suivre sur Twitter [@lacanquotidien](https://twitter.com/lacanquotidien)

▪ ecf-messenger@yahoogroupes.fr ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf
▫ responsable : éric zuliani

▪ pjpolnews@europsychoanalysis.eu ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse responsable :
marie-claude sureau

▪ amp-uqbar@elistas.net ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse ▫ responsable : marta davidovich

▪ secretary@amp-nls.org ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychanalysis ▫ responsables :
Florencia Shanahan et Anne Béraud

▪ EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela AMP em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : patricia badari ▫ traduction lacan quotidien au brésil : maria do carmo dias batista

POUR ACCEDER AU SITE LACANQUOTIDIEN.FR [CLIQUEZ ICI](#).

• À l'attention des auteurs

Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien sont à adresser par mail (pierre-gilles guéguen pggueguen@orange.fr) ou directement sur le site lacanquotidien.fr en cliquant sur "proposer un article",

Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫ Paragraphe : Justifié ▫ Notes : à la fin du texte, police 10 •

• *À l'attention des auteurs & éditeurs*

Pour la rubrique **Critique de Livres**, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris.

