

La clinique, l'institutionnel et le politique

Pour situer le texte: *Ce texte reprend l'argument initial du séminaire La clinique, l'institutionnel et le politique, qui est depuis 2013 l'une des activités de l'association Penser en institution, Penser l'Institution (<https://penser-en-institution.org>), et qui cherche à explorer les réponses possibles à l'irruption cataclysmique de la « folie gestionnaire » dans les institutions.*

Les trois termes du titre sont à entendre selon les définitions qui en sont données d'entrée, et qui ne coïncident pas exactement avec le sens qui leur est donné dans l'usage courant.

Mots-clés: **cause du sujet, position clinique, le politique, l'institutionnel, institution, partialité, théorisation, idéopraxique, contradiction, pacte dénégatif; histoire, sociologie, économie, plainte, dénonciation incantatoire**

N.B. : dans l'ensemble des textes mis en ligne

1. Les mots-clés soulignés renvoient à des concepts propres à l'auteur.

2. Les notes de bas de page font partie du texte original ou contiennent des indications bibliographiques.. Les lettres minuscules en exposant renvoient aux commentaires en marge ou en encart, qui sont contemporains de la mise en ligne et visent à contextualiser rétrospectivement le texte.

3. Les n^{os} de référence (①, ②, ③, etc.) renvoient à la bibliographie de l'auteur, en fin de texte. Il se peut que certaines de ces références ne soient pas encore en ligne. Vous pouvez vous inscrire pour être tenus informés à mesure des mises en ligne.

Résumé

*Le séminaire, assumant la partialité fondatrice de toute démarche d'élaboration des pratiques, s'adresse à tous ceux qui veulent organiser la leur à partir de la **cause du sujet**, et ce sera par convention ce qui s'y nommera "position clinique", – de même qu'y sera nommé "le politique" le champ social en tant que structuré par l'entrecroisement de multiples antagonismes. L'institutionnel y sera thématiquement défini comme une zone d'interférence conflictuelle entre ces deux sphères idéopraxiques. Leur confrontation occasionne bien souvent, pour ceux qui*

s'identifient à la position clinique, une souffrance qui confine parfois à l'horreur : surtout quand cette position est associée à un pacte dénégatif qui exclut toute lecture historique, sociologique, et économique, et la prive d'outils pour penser sa différence avec les forces sociales qui sont en contradiction avec elle. Il s'agira donc de chercher à penser la situation de la position clinique sur la scène institutionnelle avec d'autres repères conceptuels que ceux qui lui sont propres, sans pour autant la trahir, mais avec le risque de devoir renoncer à la superbe idéalisation à laquelle il lui arrive de s'accrocher, et qui fait son malheur quand elle a affaire à des acteurs sociaux qui ne la partagent pas.

L'horizon épistémologique de ce séminaire est celui qui se déploie dans l'ouvrage collectif *La partialité comme atout dans les sciences humaines*¹. Il peut se résumer ainsi : tout discours est partial, en ce qu'il n'a de sens que dans le contexte des partis-pris qui fondent la pratique sociale sur le terreau de laquelle il pousse. Et le travail de théorisation ne l'épure progressivement de la méconnaissance originelle qui en résulte, que dans le débat entre ceux que lient une connivence issue de cette partialité partagée^{① ②}.

Ici la connivence réunira ceux que fédère ce qu'on pourrait appeler : la cause du sujet^a. Depuis un demi-siècle, une grande nébuleuse de pratiques s'est en effet constituée autour de la prise en considération du sujet en tant que sujet, et plus particulièrement de la mise en travail des contradictions du sujet à partir de la souffrance psychique qu'elles engendrent. Pratiques majoritairement, mais pas uniquement, développées au sein de l'appareil institutionnel dit "médicosocial". Pratiques qui ont pu se croire en phase avec les enjeux sociaux sous-jacents à son extension gigantesque durant les "trente glorieuses", et qui peinent à admettre que la nouvelle donne économique et sociale révèle crument à quel point cette croyance est illusoire.

^a On peut ajouter que la conjoncture à l'origine de ce séminaire est analysée et détaillée dans le texte intitulé *Les psy au risque du politique*^③

Le triptyque "clinique, institutionnel, politique" est une commodité rhétorique pour les besoins de l'annonce, mais les termes en sont trop polysémiques, et ce qu'ils visent est trop hétérogène, pour qu'il donne à soi seul une idée de la problématique à laquelle il renvoie.

L'institutionnel sera ici thématiqué comme une zone d'interférence conflictuelle entre deux sphères idéopraxiques, qui n'ont par ailleurs pas grand'chose en commun, et qui sont ici dénommées "la clinique" et "le politique".

1 GAILLARD G., MERCADER P., TALPIN J.-M. (dir.), *La partialité comme atout dans les sciences humaines*, PARIS, IN PRESS, 2011

La clinique ne sera bien sûr pas entendue en son sens originel proprement médical ni en référence au corpus de discours académique usuellement dénommé "psychologie clinique", ni même identique, tout en le recoupant largement, avec le champ d'activité des "psychologues cliniciens" (en ce qu'elle inclut la pratique d'un grand nombre d'autres professions, et est réciproquement étrangère à bien des agirs professionnels desdits "cliniciens"). Elle sera par convention expresse ici définie comme le champ idéopraxique développé à partir de la "cause du sujet".

Le politique (et non "la" politique, qu'il déborde considérablement) sera de même défini comme l'ensemble du champ des antagonismes, larvés ou aigus, qui traversent et polarisent les rapports sociaux, au-delà de leurs imputations possibles à des particularités ou à des motivations individuelles. C'est en quelque sorte le champ social dans son ensemble en tant qu'il est structuré par le jeu entrecroisé des contradictions.

La conjonction des trois termes condense dès lors la thèse suivante : l'institutionnel est, dans les espaces sociaux où se déploie concrètement la position clinique, le niveau où elle se trouve en antagonisme avec des forces sociales dont les enjeux majeurs sont autres que les siennes.

Ces antagonismes affectent souvent d'autant plus ceux qui s'identifient à la position clinique que celle-ci (pour des raisons qu'on pourra éventuellement tenter d'analyser), se structure le plus usuellement sur "un pacte dénégatif" excluant les lectures historique, sociologique et économique (avec parfois cependant une ouverture sur les lectures anthropologique et ethnologique). L'inverse^b est tout aussi vrai, mais cela importe peu pour notre propos. Il en résulte que la rencontre de la clinique avec le politique, faute d'être pensable, est usuellement vécue dans le registre de l'accablement, de l'insensé, et parfois de l'horreur. L'objet de ce séminaire sera, en toile de fond, de travailler sur cette souffrance que la clinique, avec ses seuls repères propres, n'a pas les moyens d'élaborer.

Mais se donner les moyens de la penser a un prix, et un prix qui peut-être lourd pour beaucoup de cliniciens. Il s'agit ni plus ni moins de renoncer, en même temps qu'à la plainte et à la dénonciation incantatoire, à ne voir le monde qu'à travers le regard clinique. C'est le prix de toute décentration culturelle, le même dont on s'acquitte douloureusement quand on entreprend de regarder l'étranger autrement que comme un sauvage.

Et il s'agit aussi, en corollaire, de prendre distance avec l'idéalisation de la clinique, même et surtout quand on baigne dans celle-ci. Qu'elle soit notre passion n'oblige pas les autres à la partager, pas plus que nous ne sommes obligés d'y renoncer parce qu'elle n'est pas celle de tous. Et nous pouvons lutter pour elle sans voir comme des monstres ceux qui ne la partagent pas.

^b « L'inverse, » c'est à dire que les pratiques qui reconnaissent dans les sciences sociales le cadre idéologique qui leur est le plus adéquat, se structurent le plus souvent sur un pacte dénégatif excluant la position clinique telle qu'on l'entend ici.

Références des autres textes de l'auteur auxquels il est fait renvoi dans le texte.

- ① *La formation en psychologie. Filiation bâtarde, transmission troublée*, P. MERCADER ET A.-N. HENRI (dir.), Lyon, PUL 2004
- ② De l'obscur objet de la théorisation à l'obscur passion de théoriser in *La partialité comme atout dans les sciences humaines* (Georges GAILLARD, Patricia MERCADER, Jean-Marc TALPIN dir.) , In Press 2011
ou URL : <https://anhenri.fr/classement-thematique/theoriser/theorie-ideologie-pratique/>
- ③ *Les pysys au risque du politique* <https://anhenri.fr/classement-thematique/histoires-et-societes/politique/>)
- ④ *La castration (1984)*, <http://henri.textes.free.fr/anh/images/stories/documents/txt162.pdf>
- ⑤ *Penser à Partir de la Pratique*, G. GAILLARD, A.-N. HENRI, O. OMAÏ Ramonville St Agne, Érès, 2009
- ⑥ *De l'obscur objet de la théorisation à l'obscur passion de théoriser*, in G. GAILLARD, P. MERCADER, J.-M. TALPIN (dir.) *La partialité comme atout dans les sciences humaines*, Paris, In Press, 2011,