



Psycho-fiction

Traiter les traumatismes psychiques

Je vais ici vous présenter, à l'occasion du livre de François Lebigot, un exercice qu'il faudrait peut-être nommer psycho-fiction.

Une psycho-fiction ou psychologie ou psychiatrie-fiction pourrait être un exercice de pensée, plus exactement un exercice théorique, un exercice de la pensée théorique visant, disons le provisoirement, à faire travailler les représentations psychologiques, psycho-logiques dans une sorte de « quasi-système » de pensée artificiel, ou dans une matrice de pensées artificielles, de manière à éprouver cette pensée ou cette psychologie pour en augmenter les potentialités disons-le encore provisoirement ainsi, spéculatives...

La mise à l'épreuve d'une psycho-logie dans une matrice de pensée dite psycho-fiction peut donner lieu à la mise en place de ce qu'il faudrait appeler une hyper-spéculation psychologique dont les « pouvoirs » et les « limites » ne sont pas immédiatement cernables sur le moment.

Il s'agit de mettre à l'épreuve une pensée, ou de faire une expérience de pensée, une fois chaque fois, une expérience qui se paramètre sur le moment, c'est-à-dire au moment de sa mise en place. Nous paramétrons une expérience de psycho-fiction pour créer de la théorie de psychologie, non pour faire une psychologie. Il y a une psychologie dont nous ne nions pas l'intérêt ni la démarche, elle dit quelque chose, mais nous l'intégrons dans un dispositif de pensée, nous nous en servons comme d'un matériau, pour créer une théorie de la psychologie, théorie qui produira une fois, mais à chaque fois, un geste de levé d'une sorte de limitation propre au discours de la psycho-logie de son autorité sur elle-même, autorité que l'on qualifiera de philosophique, et qui cantonne, la pensée dans le monde.

La psycho-fiction, mise à l'épreuve théorique de la psychologie, décantonne la psychologie de ses limitations ou de sa sphère d'obédience philosophique, ce qui permet une amplification théorique du champ de la pensée. D'une certaine manière, elle est peut-être une sorte de mise en crise artificielle du discours psy, dans une procédure de pensée qui se veut rigoureuse mais inventive.

Nous disons peut-être ici, à la façon d'un mot d'ordre qu'il faut inventer dans la psychologie ou la psychiatrie, qu'il faut inventer la psychologie.



**

Le traumatisme psychique est pensé comme irruption ou effraction du réel de la mort. Selon cette idée, la mort, qui ne faisait l'objet que d'une représentation, disons lointaine, affirme sa présence avec force. Pour ainsi dire, le sujet voit sa propre mort, ou voit la mort d'un autre, et les voit se manifester dans toute sa puissance. C'est une sorte d'image « puissante » ou « active » de la mort, qui est dite entrer dans la pensée ou la conscience de l'individu, créant un effet de sidération appelé désarroi. C'est ainsi que le cours de la pensée ou de la vie psychique est perturbé voire désorganisé, donnant ainsi lieu à une série d'effets notables mais variables chez les individus ayant vécu cette incursion de l'image de la mort, ou du réel de la mort dans leur vie.

Le cours de la vie est brutalement interrompu et perturbé par un événement laissant penser à celui qui le vit à la mort. C'est ainsi l'image de ce qui n'a pas d'image, le réel de la mort, qui fait son apparition dans le champ de la pensée consciente de la personne. Cette image est inhabituelle, elle est l'image d'une rencontre avec la mort ou le Néant (le Bigot). L'image de cette rencontre avec la mort n'était jamais auparavant venue se manifester au sujet, et cette image fait événement.

Il y a donc un événement authentiquement neuf qui donne lieu à la création inédite, neuve, non pas de l'idée de mort, mais d'une sorte de présence avec la mort, d'une présence (à) la mort, comme si cette présence entraînait dans l'appareil psychique, dans l'appareil de pensée, et qui, de par sa présence et s'ajoutant comme une intruse dans cet appareil psychique, en vient à en modifier le fonctionnement, générant par là comme une sorte de dysfonctionnement ou de fonctionnement anormal ou perturbé de cet appareil psychique. C'est, comme dans n'importe quel mal traité par la psychiatrie, la pensée qui devient problématique.

La pensée marche normalement, puis à l'occasion d'un événement, voit apparaître en elle l'idée de la mort, qui est une idée de la fin, l'idée peut-être de sa propre fin... qu'elle ne peut pratiquement pas admettre ou qu'elle doit à son tour traiter pour retrouver un fonctionnement normal ou admissible. La pensée ne fonctionne plus de manière admissible dans la mesure où elle génère une sorte de mal-être, ou alors elle est ce mal-être. Elle fonctionne dans l'affect du mal-être, se traduisant souvent par des cauchemars à répétition, comme si l'événement tournait en boucle dans le BFM TV intérieur de celui qui a vu la mort de près.

L'irruption de cette image donne lieu au syndrome de répétition, souvent, après un temps de latence variant de plusieurs semaines ou plusieurs mois ou années. Par exemple, un événement a rappelé l'événement initial, et c'est alors la pensée de cet événement qui se



rappelle au bon souvenir du traumatisé. Le traumatisé pense alors en permanence à la séquence courte de son traumatisme. Cela devient pour lui une sorte d'obsession, comme si sa pensée ne *voulait* plus avoir comme pensée ou produire comme pensée que ce sujet de pensée, cet objet de pensée. C'est la boucle.

Dans la pensée, l'image intrusive de la mort intervient...

L'image de la mort intervient et interrompt le cours de la vie psychique...

Cette interruption du cours de la vie psychique ramène le sujet dans la situation originale, celle de l'origine, d'avant le langage... le sujet se tait.... Il a affaire à l'impensable... l'impensable, l'inanticipable se produit dans la pensée, et peut faire penser à un autre qui pense,

Peut faire penser à un autre qui pense cette situation,

A une sorte de régression, comme si nous devions, alors que nous sommes traumatisés, sortir de cette situation dans laquelle nous étions avant le langage... nous nous retrouvons comme si nous étions cet enfant qui devait sortir de la situation d'avant langage, et reconquérir la faculté de parler, la faculté de dire, la faculté de dire ce qu'il s'est passé...

C'est produit l'image de la mort... l'image de la fin de la vie... la présence de la fin... le sentiment de la fin qui vient *interrompre* le cours logique de notre vie psychique, dans la mesure où le cours logique de notre vie a été interrompu...

L'événement doit maintenant être pensé... il s'agit de penser ce pour quoi nous n'étions pas préparés... il s'agit de se sortir de la situation neuve inédite du traumatisme la nouveauté d'une situation vécue comme invivable voire impossible à vivre et qui pourtant est vécu...

Les dimensions du projet sont alors affectées... comment faire ou construire un projet quand le cours de la vie a été si brutalement interrompu... le sujet traumatisé en vient à perdre de vue ce qui faisait les projets de sa vie antérieure...

Il faudra, si nous devons résumer encore la pensée de Lebigot et de la médecine curative aider les personnes souffrant de ce syndrome de répétition.

Par le débriefing... la parole...

**



C'est aussi de parole qu'il est question ici... de la parole qui s'élabore au moment de la construction d'une pensée sur la lecture du livre de psychiatrie...

La pensée psychiatrique est une pensée qu'il s'agit de théoriser à notre manière.

Nous devons théoriser peut-être ce que nous faisons quand nous nous travaillons une théorie psychologique ou psychiatrique. Il s'agit de traiter notamment du thème du travail de la psychiatrie comme il y a en psychanalyse un travail du rêve, qui est un travail d'élaboration du rêve... là, il peut être fait mention d'un travail d'élaboration de la psychiatrie... d'une théorisation de la psychiatrie et de son discours...

Dans certaines pages du livre, on voit bien que le psychiatre essaie de proposer un modèle explicatif des traumatismes, de leur clinique et de leur thérapie...

La thérapie visant à retrouver notamment une certaine qualité de la santé... retrouver le cours d'une vie normale, retrouver donc le cours de la parole normale, lorsque la parole s'est interrompue.

Il est fait mention de la névrose traumatique en tant que constituant potentiellement une situation de culpabilité chez celui qui doit retrouver le langage au risque de devoir faire face à la perte d'un objet...

La perte d'un objet est le risque de la castration liée à la loi d'abandonner cet objet que les psychotiques ou les pervers essaient aussi de retrouver... (attention inexactitude)... Disons que la culpabilité c'est le fait de devoir attribuer à la question « pourquoi il m'est arrivé ceci » une réponse de l'ordre suivante : c'est à cause de ceci... à cause d'une faute que j'ai commise... la faute a été commise et l'aveu de cette faute devant ce qui apparaît en rêve comme un tribunal venu demandé des comptes et juger devient nécessaire... le névrosé traumatisé....

**

Dans notre psycho-fiction, nous élaborons une lecture encore partielle du livre de Lebigot, où le discours du psychiatre est travaillé, disons, avec les représentations du lecteur... Nous travaillons par exemple, pour cette lecture, le thème de la parole psychiatrique qui se trouve à



la lecture du livre... nous aurions pu travailler d'autres paramètres...

Ce que nous essayons par exemple de nous expliquer, c'est par exemple le passage suivant :
180 – 181

Par répétition de lectures successives, nous en sommes venus à formuler l'idée selon laquelle la thérapie psychodynamique avait pour but d'aider le patient à parler de son traumatisme....

Parler de son traumatisme entraînait des effets dans la dynamique psychique de ce patient...

De notre côté, parler de la théorie psychodynamique entraîne des effets dans la dynamique psychique du lecteur...

Qui parle maintenant aléatoirement la nécessité d'amener au langage le pourquoi d'amener au langage ou à la parole la culpabilité....

Nous faisons une expérience de pensée avec la psychiatrie qui consiste à inventer à l'occasion de cette psychiatrie un discours expérimental où nous espérons amener la psychiatrie à révéler peut-être ses mécanismes profonds, comme la psychiatrie psychodynamique cherche à révéler le mécanisme profond de la culpabilité dans la névrose traumatique... La psychiatrie doit à son tour révéler son mécanisme profond, elle qui veut révéler le mécanisme profond de la psyché confronté au trauma qui signifie « blessure ».....

Le discours que nous avons appelé « psychiatrie et qui est sans doute un mélange encore complexe de déterminations psycho-logiques donc philosophiques doit en principe se révéler dans le mécanisme d'élaboration théorique...

Conclusion encore provisoire de cette introduction dans la psycho-fiction

Je vais essayer de conclure provisoirement mon propos en disant que j'ai essayé de retravailler de manière encore très partielle le discours psycho-logique de Lebigot et que j'aurais pu aller nettement plus loin dans cette entreprise de découverte ou de mise à jour du discours psy...

Cette mise à jour des mécanismes du discours psychologique est en même temps une invention de la psychologie, une invention de psychologie, où d'une certaine manière le regard de la psychologie sur l'homme est dévoilé... les croyances profondes de la psychologie sur l'homme, qui sont peut-être des logiques philosophiques font l'objet d'une description



dans une théorie qui n'est plus tout à fait psychologique, mais plutôt non-psycho-logique...

La logique psychique n'est peut-être pas une logique humaine, et l'homme n'a peut-être rien de logique... ou de psycho-logique ce qui lui permet de faire une théorie humaine de la psychologie plutôt qu'une théorie psycho-logique de l'homme...

Il reste à théoriser le sujet de cette expérience... et de la pensée neuve que ce sujet met à jour....

Je précise encore avoir été particulièrement timide au niveau de l'invention théorique ici... et que j'aurais pu aller beaucoup plus loin dans le travail de mise à jour de la discursivité psy.... Peut-être que les questions qui se poseront viendront-elles dans ce sens....

Sylvain Létoffé