

Psicanálise, psicoterapias, ainda...

Psychoanalysis, psychotherapies, again...

Marie-Jean SAURET

Professeur Titulaire de l'Université de Toulouse 2

[Endereço para correspondência](#)

RESUMO

O artigo aborda o lugar das psicoterapias no laço social, o acontecimento da neurose, o nascimento da psicoterapia moderna, a invenção da psicanálise, a função do sintoma diante da saúde mental, a mutação contemporânea do social, tentando traçar algumas perspectivas simples para a compreensão desses temas.

Palavras-chave: Psicoterapia e psicanálise, Sintoma, Laço social

ABSTRACT

The article approaches the place of the psychotherapies in the social bonding, the event of the neurosis, the birth of modern psychotherapy, the invention of psychoanalysis, the function of the symptom ahead of the mental health, the mutation contemporary of the social one, trying to trace some simple perspectives for the understanding of these subjects.

Keywords: Psychotherapy and psychoanalysis, Sinthome, Social bonding

O leitor me perdoe por eu abordar minha contribuição¹ a partir de um ponto de vista partidário mas, espero, nem por isso sectário: aquele de um artesão da psicanálise mas também de um professor formador de psicólogos clínicos – às voltas com a situação francesa da qual falarei também. Para fazer essa conferência retomei quase todas as minhas primeiras publicações² e pensando bem, de quebra, meu próprio deslocamento.

Alguns balizamentos guiarão o percurso que lhes proponho: o lugar das psicoterapias no laço social, o acontecimento da neurose, o nascimento da psicoterapia moderna, a invenção da psicanálise, a função do sintoma diante da saúde mental, a mutação contemporânea do social. Tentaremos traçar algumas perspectivas simples.

1 – O sujeito e o nascimento da psicoterapia :

Convém, antes de mais nada, buscar uma linguagem comum – não para adotá-la obrigatoriamente, mas a fim de que saibamos do que estamos falando. E para começar, como definir “sujeito” – aquele que tem a ver tanto com a psicoterapia quanto com a psicanálise? “Sujeito” designa “o que fala no humano”. Esta definição nos obriga a levar em conta o duplo nascimento do humano: tanto como organismo biológico, quanto como falante – como sujeito. Donde a necessidade de levar em consideração a estrutura da linguagem. Condicionando a produção de sentido, a linguagem age necessariamente numa instituição social, tal como as línguas portuguesa ou francesa, através de um ato singular: a fala. O sujeito recorre, por meio da fala, ao poder de simbolização. Assim que ele encontra a linguagem, esta *lhe impõe perguntar-se o que é ele, sujeito*, confrontando-o às características da resposta: na linguagem o sujeito só é representado; em outros termos, nela ele encontra o enigma sobre o que ele é realmente já que só dispõe de palavras para responder a isso. Eis porque dizemos que o real do sujeito constitui um furo no saber: o que Freud também chamou de recalque originário ou inconsciente. Lacan nos permitiu decifrar essa falha de ser como a falta que causa estruturalmente o desejo. Propôs nomeá-la “gozo”, assim nomeou a substância “negativa” (o real de seu ser) que o sujeito encontra perdido, pelo simples fato de falar. A indexou com a letra a, em nosso cálculo, o que do sujeito não se deixa aprisionar pela linguagem.

Assim, o humano é fabricado de tal maneira que ele pede seu ser ao Outro : mitos, religiões, filosofias – em suma, tudo o que parece mais ou menos com uma “ontologia”. É claro que a comunidade humana constrói, ela mesma, a teoria do ser e a figura da autoridade, religiosa ou moral, à qual ela abandona a responsabilidade da resposta (“sujeito suposto crer”) (ZIZEK, 2004). As soluções que funcionaram são aquelas que levaram em conta os elementos do enigma do sujeito, ao mesmo tempo em que lhe deixaram os meios de com eles se explicar, pois, mesmo se as « ontologias » foram garantidas pela divindade, não impediram os criadores de todas as espécies (artistas, pintores, escritores, teólogos, sábios etc) de se emanciparem delas. Caso contrário, estaríamos ainda atravessando o mundo da *Ilíada* ou da *Odisséia*, no qual os homens eram marionetes dos deuses. Impossível, em todo caso, dissociar o humano da comunidade que ele constrói com seus semelhantes e do discurso que a sustentam.

Num sentido, a psicoterapia é consubstancial do humano. Ela data da aparição das ontologias. Estas, com efeito, não funcionariam sem o « tratamento pelo espírito » – não teremos tempo para examinar aqui a função, por exemplo, dos rituais. A organização social do tempo das “ontologias” se preocupa, como o observa Foucault, com o “cuidado de si” (FOUCAULT, 2004; GORI, DEL VOLGO, 2005). Epicúrio usa, precisamente, o verbo *thêrapeuein* para a ação correspondente que implica uma dimensão médica que inclui a alma (e, portanto, mais ampla que o *iatrein* do corpo), uma dimensão social e familiar e uma dimensão religiosa. Assim, Filon de Alexandria (13 AC – 54 AD) descreve uma comunidade de “terapeutas” que cultiva o “cuidado de si” através de práticas culturais, intelectuais e médicas. O registro psíquico não é dissociado do resto da vida.

Foi preciso esperar o segundo século, para ver aparecer, pela primeira vez na história, a palavra “psicoterapia”, e depois ela caiu no esquecimento até o final do século XIX. Mas entre os gregos cristãos da *koinè* (a diáspora) ela designa a arte de converter os pagãos (de “tratar da alma pela alma”). A psicoterapia no sentido de “cuidado de si” ocupa então a interface do espaço íntimo e do espaço social (MORO, 2001). Ela reflete a concepção do funcionamento psicológico próprio de uma época e o tipo de relações entre os indivíduos de uma mesma comunidade, e ela já se constitui numa tentativa de tratamento das tensões entre as pessoas e com os deuses.

Uma análise mais fina deveria colocar em evidência o deslizamento que se opera no “cuidado de si”, de um lado a partir de uma concepção “heterônoma” dos indivíduos – aquela de Homero e de Ésquilo –, até uma concepção “autônoma” – aquela de Eurípides, ligada à invenção da democracia, do Panteão ao monoteísmo. O agente desse deslizamento é o sujeito ele mesmo, ou melhor, o real que ele deve tratar. Foi em função disso que Lacan pode, por um lado, atribuir a sedução que os mitos de Aristófanes exercia em seus contemporâneos a partir da forclusão da castração e, por outro, considerar Sócrates tanto um histérico quanto assumindo a função de analista. No entanto, paradoxalmente inventado para garantir a sociedade dos homens livres (a democracia), a sociedade daqueles que têm uma vida e conflitos psíquicos independentes, o Deus pai, providente, não seria o terapeuta³?

2 – O acontecimento da neurose :

Não saberíamos nada da estrutura do sujeito falante, nem da estrutura do “viver junto” do qual ele participa, nem da natureza da psicoterapia e menos ainda da psicanálise, sem uma mutação do laço social – quer dizer, um acontecimento do discurso analítico. Este decorre do nascimento da ciência moderna, uma racionalidade que se impõe às ontologias porque assume explicar o mundo : “o *sujeito suposto saber* se substitui ao *sujeito suposto crer*” (ZIZEK, 2004, p. 27)⁴. Ao fazê-lo, essa racionalidade revela a divisão do sujeito entre o que ele é como sujeito da ciência (“Como funcionam as coisas?”) e o que ele é como sujeito das ontologias (“O que sou? Por que razão haveria aí alguma coisa em vez de nada?”), entre o sujeito da explicação e o sujeito do sentido. Em decorrência, há somente duas categorias de demanda: demanda de explicação (de avaliação) e demanda de cura (do sofrimento).

Conhecemos o papel desempenhado aqui da operação cartesiana que subtrai a subjetividade (*dubito, cogito*) do discurso científico para fundar a objetividade, restaurando-a transmutada em fato do dito (*ergo sum*). A esfera do sentido é desfeita em prol da significação; o real do sujeito fica sem resposta. No entanto, o sujeito da fala continua fabricado da mesma maneira, dividido: ele quer saber o que é apesar da falha do sentido e mais além da explicação (KANT, 2003, 2004).

Privado tendenciosamente das soluções ontológicas pela tirania da ciência⁵ e por sua ideologia, o sujeito repatria a questão do sentido em seu íntimo e garante a resposta que dá via a figura da autoridade que no momento encontra ao alcance de sua mão: o pai, a imagem de Deus pai do cristianismo desqualificado. Esta é a neurose, no sentido estrito, uma religião privada. Pela primeira vez o sofredor não recebe uma resposta de um outro – Deus, filósofo ou médico – ele é chamado a dar a sua: *a solução ontológica é reduzida à fantasia* e o sujeito se esforça em atribuir a carga ao pai. Deus deixa o céu pelo inconsciente! Entre o sujeito suposto crer e o sujeito suposto saber surge a figura fantasmática do sujeito suposto gozar – o Outro sobre ao qual o sujeito atribui o gozo que o sente como impedimento de falar (ZIZEK, 2004, p. 39).

Mutação do laço social das *Luzes* que evidentemente modifica a psicoterapia: ela sai da esfera das ontologias para associar-se ao discurso da ciência *via* psiquiatria nascente. Aparentemente perde as influências religiosas pelo conselho (o tratamento moral de Philippe Pinel) e, sobretudo, pela hipnose e a sugestão, ao mesmo tempo em que a neurose se impõe como economia psíquica do sujeito kantiano (DUFOUR, 2003). É verdade que a psiquiatria não poupa esforços para apagar o peso do sentido que há em seu seio, substituindo Deus pela Natureza, a Natureza pela Matéria, pelo Neuronio etc, submetendo a demanda de cura (de tratamento do sofrimento, de sentido) à demanda de explicação (de medida, de avaliação).

3 – O nascimento da psicoterapia moderna:

Detaquemos um pouco a parte histórica da discussão⁶. A psicoterapia entra na fase experimental sob o nome de “magnetismo animal” no final do século XVIII com Mesmer (1734-1815). O Estado se comociona. O Rei Luis XIV, em 1784, cria duas comissões de investigação sob uma aura de científica a fim de avaliar a nova ciência! Ambos os relatórios condenam o magnetismo animal, negando a existência de qualquer fluido: “A imaginação sem magnetismo provoca convulsões, o magnetismo sem imaginação não provoca nada”. No relatório secreto, Bailly, ao antecipar a descoberta da transferência, insiste no risco da erotização: “O tratamento magnético só pode ser perigoso para os costumes”. Sucederam-se discussões apaixonadas nas Academias até 1840, quando então o corpo dos sábios conclui quanto à inexistência do magnetismo animal e decide que não mais se ocupará dele.

Puységur (1751-1825), o mais reputado aluno de Mesmer, então descobre o sonambulismo magnético (provocado ou artificial). O termo será abandonado e substituído em 1841, com James Braid, cirurgião escossês, pelo *hipnotismo*. Braid condena os passes⁷ como inúteis e os substitui pela técnica de olhar fixamente um objeto brilhante e, sob influência da frenologia de Gall (1758-1826), substitui a teoria do fluido pela teoria “psico-neuro-fisiológica”. Nela, uma estimulação físico-psíquica da retina age sobre o sistema nervoso do sujeito e produz o “hipnotismo”,

um “sono nervoso”. Os trabalhos de Braid têm pouca influência na Inglaterra, mas são retomados como técnica anestésica, pelos médicos franceses como Azam, Broca, Cloquet, Velpéau. A prática da anestesia pela hipnose se perpetua até o aparecimento do clorofórmio.

Liébault (1823-1904) se interessa pela hipnose desde o início de sua residência, em 1848. Quando passou a praticar a medicina no campo, em 1860, abandonou a medicina clássica pelo tratamento hipnótico gratuito dos doentes pobres, contra a ordem de seus mestres e apesar da crítica de seus colegas. Chega à conclusão de que não é a ação física que constitui o fator hipnotizante, mas um processo psicológico, “a sugestão verbal”⁸. Bernheim, professor na Faculdade de Medicina de Nancy, é seduzido em 1882 pelos resultados obtidos por Liébault – notadamente em função de um alívio de sua dor ciática rebelde! Torna-se, assim, o chefe da Escola de Nancy, cujas pesquisas têm repercussão mundial. No entanto, alguns anos mais tarde, conclui a inexistência da hipnose em prol da sugestão e, adota o aforisma de Bacon segundo o qual “a verdade que o homem prefere é a que ele deseja”!

Na mesma época (1862), Charcot (1825-1893) chega à Salpêtrière. Sua obra é por demais conhecida e não preciso insistir nela⁹. Sublinhemos que Charcot acaba designado para a enfermaria dos “epiléticos simples” depois de uma reorganização do hospital. Ali doentes autênticos estão lado a lado com histéricos. Estes, sabemos desde então, pegam emprestado seus sintomas do modelo convulsivo que têm sob seus olhos. Charcot também reabilita a hipnose em 1882, e diz: o estado hipnótico é objetivamente constatável a partir de sinais físicos; os fatores igualmente físicos agem por indução – os sintomas se transferem literalmente através do amor. Surge a metaloterapia¹⁰! Conhecemos a polêmica entre Charcot e Bernheim, quando o primeiro acusava o segundo de assimilar abusivamente a hipnose à histeria. Com efeito, Bernheim considerava que as anestésias sensitivo-sensoriais são criadas pela sugestão médica exploratória. Janet, herdeiro de Charcot, e Dubois, aluno de Bernheim, acabam por concordarem sobre a posição da Escola de Nancy. A hipnose cai em desuso, vítima de sua má reputação – e é a persuasão (que se endereça à consciência) que passa a valer, assim como a sugestão (que atua em nível “inconsciente”). Mas os estados hipnóides continuam a ter um papel tanto na etiologia da histeria, quanto como característicos das atividades psicológicas autônomas (por oposição às atividades de síntese) na concepção de Janet.

No decurso da história – depois que o inglês Tuke (re)criou o adjetivo “psicoterapêutico” –, Bernheim publica, em 1891, *Hipnose, sugestão, psicoterapia*, enobrecendo o termo “psicoterapia” que aparece, na versão moderna, no momento em que o médico, depois dos deuses, abandona a hipnose, e com ele passa a designar a ação terapêutica da sugestão igualmente confiscada aos deuses e reivindicada pelo mesmo médico.

Assim, não há nada de pejorativo quando se considera que uma psicoterapia coloca a transferência a serviço da sugestão. O psicoterapeuta (hipnotizador, “sugestionador” persuasivo) toma, literalmente, o lugar da antiga divindade. A psicoterapia aposta em regra geral na capacidade que o indivíduo tem de se instrumentalizar dos conselhos do terapeuta para vencer seus medos, lutar contra suas angústias, limitar o peso de suas obsessões etc., no respeito a sua fantasia. Pode ser, até, que em alguns casos, o osso dessa sugestão esteja constituído, pela mensagem paradoxal: “Não se deixem sugestionar: pensem por vocês mesmos!”¹¹. Mas como obter tal “liberdade” de pensamento, se ela só faz crescer o

assujeitamento ao olhar do terapeuta que a oferece – conforme a função original da psicoterapia no seio das ontologias?

4 – A invenção da psicanálise

Freud não rompe com essa concepção da psicoterapia – como costumamos repetir rápido demais –, mas com a psicoterapia ela mesma. Ele rompe no ato que constitui a psicanálise graças ao qual ele exuma a neurose da cena íntima na qual a religião se refugiou. Ele a exuma propondo-se, pela primeira vez dessa história, a escutar aquele que sofre. Para fazê-lo, renuncia não somente à hipnose (subtraindo o analisante ao olhar do hipnotizador), mas também à sugestão (abandonando a imposição das mãos). É verdade que ainda há traços da sugestão na análise: enquanto houver fala, os haverá (DEMOULIN, 2001; MARIE, 2004). Mas o efeito terapêutico, o alívio percebido em análise, é aquele obtido por uma via diametralmente oposta: “a psicanálise é a experiência de uma perseverança graças à qual o sujeito se extrai da hipnose insabida, que o paralisava nos bons momentos e no sofrimento”¹² – portanto, contra a sugestão e contra a contra-sugestão¹³.

A psicanálise não se coloca a serviço da fantasia, essa teoria íntima que pereniza a sugestão e que o sujeito assume para normalizar sua relação com o Outro, a saber, aos objetos, ao gozo. Ela opera sobre ele até o ponto em que o sujeito descobre o estofado do qual é fabricada a sua singularidade, quer dizer, o que ele é como objeção ao saber – “antídoto da sugestão”: nenhum Outro e nenhum si mesmo permitem ao sujeito orientar-se para uma solução “que consiste na extração dessa verdade” –, somente o sintoma.

Com efeito, ao mesmo tempo em que ele coloca a neurose em evidência, Freud descobre, ao lado da fantasia, o sintoma como solução inventada pelo sujeito para alojar sua singularidade no comum. Por um lado, tal solução lhe permite não correr o risco de deixar sua singularidade dissolver-se no comum (“para se fazer amar”, “por medo de ser abandonado” etc.), e do outro lado, ver o comum voar em pedaços sobre a rocha do singular, mais que do particular (“A cada um sua verdade, sua liberdade, seu gozo...”). Tal é a função do sintoma, que leva os psicanalistas a sustentarem que o sintoma apagado retorna sempre ao mesmo lugar¹⁴.

5 – Uma outra avaliação do tratamento do sintoma:

É impossível avançar na psicanálise se não assumimos essa descoberta do sintoma: o sintoma traz o “radical da singularidade do sujeito” (BRUNO, 2003). A singularidade deve ser entendida aqui na sua acepção matemática: o valor que literalmente explode uma função. A função vale “para todos”, para todos os outros valores, mas não para este. Assim, Lacan dará como fórmula do sintoma: “Tudo, mas isso não”. Com efeito, foi preciso esperar Lacan para dar um estatuto topológico à distinção entre o sintoma do qual se queixa o neurótico, e o *sinthome*¹⁵, como solução.

O sujeito se queixa do sintoma "patológico" porque ele se dá conta do fracasso de sua teoria mais íntima, a fantasia, que não consegue responder sobre o que ele é, e ele se queixa tanto disso que demanda ao Outro – do qual espera todas as respostas – de curá-lo. O *sinthome* é uma solução porque inclui o radical da singularidade, como já disse, e porque ele permite não somente *amarrar, enodar* as dimensões que fabricaram o sujeito (a linguagem, o corpo, o gozo), mas também de *articulá-las* ao laço social. Quanto mais o sujeito faz apelo ao Outro, tanto mais sofre de seu sintoma. Somente o alivia a confiança em seu sintoma, conseqüência de seu *ateísmo*¹⁶.

A psicanálise marca, de fato, o fim da crença num "outro" qualquer que seja, e que responda com um saber sobre o que é o sujeito, ditando-lhe o que ele deve fazer : tal apagamento do Outro leva a um alívio da transferência e da "destituição subjetiva". A "destituição subjetiva" – termo que retomo de Lacan –, não é a submissão ao saber do psicanalista, dos responsáveis pelas instituições ou pelos poderes públicos, mas o reconhecimento de que o saber não se encontra no sujeito e sim, "no sintoma que o sustenta"¹⁷. Ora, o sintoma, sabemos, é igualmente o que permite ao sujeito sustentar sua singularidade no laço social que ele renova com sua presença, o que levou Lacan a propor como critério de final de análise que a satisfação do sujeito deve poder associar-se com a satisfação de cada um! Impossível, portanto, pensar a psicanálise sem a dimensão do laço social que ela não só constitui, mas contribui a renovar igualmente.

Para desenvolver esse ponto seria preciso examinar as condições de transmissão da psicanálise. Se cada analisante nasce como uma objeção à psicanálise, não há outra saída senão reinventar a psicanálise para cada tratamento! A passagem a analista supõe o consentimento do sujeito de colocar a serviço do tratamento de um outro, o que ele descobre ser sua objeção singular de fazer semblante. Objeção que o outro ainda ignora ser. A esse consentimento, Lacan nomeou de desejo do analista – precisamente porque esse passo através do qual o analisante assume o lugar do analista para um outro, e não pode se dar caso haja recurso a qualquer autoridade (de seu analista, do saber adquirido, da formação recebida, da habilitação pelo estado) pois, por definição, o anulária¹⁸.

Daí, não existe conceito do desejo do analista passível de ser validado ou invalidado por um examinador, um avaliador. É por isso que Lacan inventou o dispositivo do passe, para que os sujeitos que estão em vias de franquear tal passo possam recolher os testemunhos dos passantes que o franquearam. Por isso são passadores desse testemunho diante de um cartel. Este procura a justificativa para a convicção que o analisante tem de um passe. Somos assim confrontados às nossas experiências respectivas do passe¹⁹.

6 – A sociedade psicoterápica (a função do sintoma na saúde mental):

De certa forma, psicoterapia e psicanálise dividiram o espaço entre o íntimo e o social (MORO, LACHAL, 2001) lá onde esse espaço "transicional" existe – quer dizer, no exterior das sociedades totalitárias em que ciência (versão cientificismo nazista ou stalineano) ou a religião (a *charia*, os integristas, os fundamentalismos)

pretendem regular a vida política: a psicoterapia se coloca a serviço de uma fantasia fortalecida em função da falência das ontologias frente à ciência; a psicanálise se conjuga a partir do sintoma com cuja função o sujeito é esperado responder sobre o sentido que pretende dar a sua vida.

No entanto, não é certo que ainda estejamos na época da modernidade tal como foi inaugurada pelas *Luzes*... o trabalho da ciência de sitiar outras racionalidades se acentuou; esboça-se agora uma "segunda modernidade" – termo mais prudente do que pós-modernidade – em que domina a *tecnociência*, uma ciência que diz poder fabricar o objeto que falta para cada um, o cientificismo, uma ideologia que sustenta que nada é impossível. Tal tecnociência forma com o mercado um par infernal a reinar sobre o laço social contemporâneo, ao prometer um banho de gozo para curar cada um da falta. O que se perfila como novo discurso, entrevisto por Lacan sob o nome de "discurso capitalista", é caracterizado por um lado pela desqualificação (ou proliferação, o que dá no mesmo) de toda figura de autoridade que não seja articulada ao cientismo em sua versão econômica e, por outro, pela desqualificação da falta como constitutiva do humano: são a figura clássica do Édipo e a operação de castração que assim foram tornadas inoperantes – para quem se deixa suggestionar. Segue-se uma naturalização do conceito dos sujeitos capturados por esse discurso: pois a falta é potencialmente curável por um objeto do mercado, de modo que o desejo equivale a uma necessidade "historicamente determinada" e o sujeito propriamente dito é feito da mesma matéria que o objeto manufaturado e suscetível de ser completado. A economia psíquica desse sujeito é dominada pela frustração, a violência, a fraqueza das capacidades de simbolização, a angústia, a desorientação do gozo etc. – ou seja, os traços que alguns subscrevem à rubrica dos Estados Limites²⁰.

Desse estado de coisas, um aspecto nos interessa mais diretamente, ele está ligado à crise do próprio capitalismo. Ele passou de sua forma industrial para a forma financeira, antes de evoluir para o capitalismo da informação e do virtual que ele é hoje. Por que? Porque a indústria já não é capaz de produzir sozinha os valores dos quais o capitalismo tem necessidade para alimentar a especulação. Além disso, os valores ontem inalienáveis são hoje colocados no mercado: não somente os bens ecológicos (água, ar, floresta e mesmo gás carbônico...), não somente o organismo humano (tráfico legalizado de crianças e de órgãos, organização da prostituição e da escravidão moderna, propriedade do genoma humano...), mas ainda a cultura (palavras da língua, a literatura e o cinema, a arte sob todas as formas, a imagem...)...

Uma nova mutação está acontecendo, sem dúvida, ela transforma tudo em valor de comunicação: a *Internet* é o paradigma, com a fantasia de um computador por pessoa, cada um plugado ao mesmo tempo na mesma linha telefônica. Mas não para falar e sim, para comunicar, vender, comprar informação. Não subestimemos o fato que os psicólogos fabricam ou restauram as teorias correspondentes do indivíduo. Hoje, o indivíduo é concebido como uma máquina de tratamento de informação – sem psiquismo, ou seja, sem inconsciente. Essas teorias já devastam graças às novas terapêuticas da saúde mental – e não mais psicoterapias: conforme As *Terapias cognitivo-comportamentais*, justamente, e as "teorias do espírito" na abordagem das esquizofrenias ou na educação dos autistas etc. Será que a batalha atual em torno do autismo não é emblemática para a situação? Cada vez mais se interpreta o sofrimento através de escalas psicológicas que cada vez mais exigem o

conhecimento dos genitores (confundido com o pai), sobre o nascimento, sobre os modos de gozo...

Cada um dos objetos colocados no mercado é suscetível de satisfazer o indivíduo moderno – uma avaliação em boa e devida forma (MILNER, 2005): de maneira que a saúde física e mental se torna um valor de mercado prometido pelo discurso capitalista sob seu novo “utilitarismo”. Eis o que Christopher Lasch (2000) chama, há muito tempo, a sociedade psicoterapêutica. O campo do bem-estar recobre todos os domínios da vida e estende exageradamente o da saúde mental – portanto, o da intervenção do tecnopsicoterapeuta (GORI, DEL VOLGO, 2005)²¹.

O núcleo duro da ciência constitui o real de nosso momento histórico: ele retorna sempre ao mesmo lugar – e caso único de um discurso “não histórico” (ZIZEK, 2004, p. 57-58). Sem seu casamento com o mercado, nem a submissão ao discurso do capitalista, bastaria verificar se a desqualificação das ontologias (da metafísica) não constitui um franqueamento – afinal, os sujeitos então não estariam no passe de serem definitivamente liberados de sua alienação “divine”? Deus deserta tanto o céu, quanto a terra, quanto o inconsciente!

Mas é no contexto da segunda modernidade, e não somente do acontecimento do discurso da ciência, que devemos examinar a questão da presença e da função das psicoterapias e da psicanálise, e da existência de um campo dito de saúde mental (GORI, DEL VOLGO, 2005). Na França, a expressão “Saúde mental” apareceu pela primeira vez em textos oficiais da Saúde Pública com uma circular de 15 de março de 1960 “relativa ao programa de organização e equipamento dos departamentos que lutam contra as doenças mentais”. Tratava-se, então, de propor um termo que abrandasse o de psiquiatria julgado por demais segregativo. A evolução em direção à “sociedade psicoterapêutica” está legível nos textos. A partir dos anos 90, “saúde mental” muda de sentido. Seu conteúdo visa agora a permitir “uma extensão das intervenções em psiquiatria em direção aos problemas médico-sociais, em direção aos problemas de adaptação, em direção aos problemas de reações em casos de *stress*, ações que já estavam bastante desenvolvidas no mundo anglo-saxão”²². A legislação coloca a Saúde Mental na lista dos objetos do mercado, ao lado da Saúde Física²³.

a) As psicoterapias:

Então, as psicoterapias. Elas aparecem como promotoras designadas ao bem-estar mental, com a tarefa de adaptar o novo indivíduo a seu meio ambiente. Elas se dividem entre aquelas que melhor se ajustam ao mercado e as que são o último refúgio do sentido – “o cuidado de si” – cassado pelo cientificismo, inclusive das primeiras. É por isso que alguns promotores das psicoterapias “do sentido” continuam a sustentar que não basta estudá-las para estar à altura de praticá-las: é necessária uma quase-iniciação (“um auto-cuidado de si”). Disso é possível deduzir o conluio possível com seitas e outros movimentos religiosos que tentam recuperar o sentido do qual nenhum discurso mais se encarrega e presentificar, assim, o teor teológico e científico, ao mesmo tempo – por exemplo, nos integrismos das mais diversas abordagens e nas organizações que têm designações eloqüentes como a Igreja da ciéncia²⁴.

1) Não é por acaso que um certo número de psicoterapias tenha sido inventado pelos psicanalistas. Parece, com efeito, que por terem consentido em escutar os pacientes, eles estariam empenhados na sua sugestão, o que não deixa de colocar a análise deles sob suspeita. Fabricam dispositivos que convenham ao bem-estar fantasiado pelo analisante... que sabe se dirigir à fantasia daqueles! Os novos deuses são sugestionados pelas próprias criaturas. Os autores modernos declaram, em uníssono, que a quantidade de psicoterapias hoje é incomensurável antes mesmo de tentarem distinguir a fonte de cada uma e antes de verificarem suas classificações. Nada disso é espantoso já que é possível que haja tantas quanto há fantasias. A psicoterapia procura aliviar o sujeito, ela se regula conforme a concepção quase existencial do sujeito (o paciente ou o terapeuta), indo em direção da segurança da fantasia.

2) Ao mesmo tempo, a psiquiatria, a psicologia, as antigas psicoterapias (particularmente aquelas que chegaram à Europa a partir da costa oeste dos Estados Unidos da América, por volta de 1968 com a onda *hippie*) devem se adaptar para responder ao sofrimento dos indivíduos maltratados pela forma moderna do discurso do capitalista. Mas só algumas correntes... Assim não deixa de ser possível classificar as psicoterapias a partir das opções escolhidas. Várias, mas não todas, assumem a falência do Édipo e a *forclusão* da castração (LACAN, 1994; 2001-a; 2001-b; SAURET, 2004)²⁵, para concluir que inexistente o inconsciente assim como seu sujeito e corroborar o apagamento do "cuidado de si"; elas se aproveitam da naturalização do humano para voltar aos modelos animais e orgânicos: o comportamentalismo e as teorias do condicionamento por um lado, o cognitivismo e o tratamento da informação ligado ao modelo do computador digital por outro. Aí se dividem no mercado da saúde mental. Não é possível falar da nova "posição subjetiva" – ao lado da neurose, da psicose e da perversão –, mas de um funcionamento psíquico diferente em consequência do fato de que os sujeitos são tomados numa ideologia particular: demandas sugeridas pelo discurso capitalista e práticas inéditas.

3) Só o humano continua a reclamar pelo sentido e se perguntar o que é: as terapias sistêmicas e as familiares, as psicodinâmicas tentam ocupar o terreno abandonado. Poderíamos afinar a classificação conforme as psicoterapias privilegiem o imaginário, *via* adaptação à realidade ou mediação corporal (do jogo à manipulação, passando pela dança e as massagens); o simbólico (os métodos biográficos ou o genograma), e o real (visando a pulsão através da noção de energia)...

Existe uma confirmação, que não deixa de ter algo de paradoxal, de que a herança recebida pelas psicoterapias modernas é a função que as psicoterapias tinham no tempo das ontologias *via* sugestão. Recentes estudos procuram avaliar a eficácia delas com o critério único da "cura dos sintomas" visados. Os resultados tendem a mostrar que essa eficácia depende menos dos modelos teóricos (infinitos) e dos modos de intervenção (mais limitados) do que da personalidade do terapeuta. Razão da importância de esboçar o perfil do psicoterapeuta eficaz (LECOMTE, 2005; LAMBOY, BLANCHET, LÉCOMTE, 2004, 2005)²⁶. Como melhor sublinhar o peso encontrado do Outro da sugestão? No momento em que a sugestão pare, com a modernidade, o sujeito do inconsciente, este último, forcluído pela ideologia cientista da pós-modernidade, retorna no real com a sugestão!

Apenas esboço aqui uma análise que precisa ser afinada... mas não é a mesma coisa dizer que o sujeito do ato, o inconsciente, a questão do sentido retornem no campo que organiza o lugar do sentido ou no campo do real... Assim poderia acontecer que

o terrorista que se explode deliberadamente com sua carga testemunhe de uma lógica que o remete inteiramente às mãos do Outro da sugestão – até o momento do suicídio, em que o sujeito sai de cena? Mas até nesse ato encontramos *alguma coisa* de irreduzível do desejo, pois nele o sujeito demonstra ter encontrado na causa dos outros o valor sagrado que merece o sacrifício de sua vida²⁷. Até mesmo essa religião do pior não consegue se desligar da transcendência em proveito da imanência que ela tenta conquistar. De forma bem menos dramática, não é excluído que o atual sucesso da magia (branca e negra), religiosa, de *music hall*, cinematográfica ou literária (*Amélie Poulain*, *Harry Potter*, *Código Da Vinci...*) se situe no outro tratamento da questão do sentido...

Para quem de toda polêmica, a questão é saber qual a incidência da inscrição das psicoterapias no laço social dominante: elas contribuem ou não com a naturalização do humano e com a *forclusão* do sujeito? Elas ajudam os indivíduos a seguir o meio capitalista? Elas registram os protestos dos indivíduos ou alimentam as resistências que permitem ao sujeito sobreviver?

b) Do lado da psicanálise, agora.

É preciso dizer que o quadro que desenhamos aqui da função da psicoterapia e da psicanálise, a descrição da evolução do laço social e da correlativa concepção do sujeito, não teriam sido possíveis sem a psicanálise de Freud e Lacan. A ruptura da psicanálise com a tradução psicoterápica é radical: a renúncia da hipnose, a ponto de subtrair o olhar do psicanalista ao psicanalisante e a renúncia da sugestão a ponto de submeter o analisante à livre associação, permitiu a Lacan de extrair o operador do tratamento analítico: o desejo, não daquele que pratica a psicanálise, mas *do* psicanalista.

Nenhum hipnotizador pode dizer-se psicanalista, mas aquele que é *um* psicanalista bem poderia ser um hipnotizador! A análise se verifica a partir de seu término. E se houve psicanalista, isso significa que houve *um* psicanalista como operador. Sem dúvida, as primeiras justificativas que Freud deu da posição deitada são contingentes. Mas ao subtrair literalmente o olhar do hipnotizador, Freud confronta o sujeito com o enigma do desejo do Outro: "O que ele quer de mim ao me receber, me dar a palavra, acolhendo-me, escutando-me etc?" Tal desejo mobiliza a neurose de transferência como resposta do sujeito²⁸.

Só que nessa "segunda modernidade", convém verificar se a neurose ainda é a resposta dominante, se o sujeito histórico se apresenta ainda da mesma forma... Ou, se ao contrário, a nova "economia psíquica" não viu o dia que não se apóia na estrutura tal como a entendemos – um sujeito "limite" que, em função do curto-circuito do gozo, não conta nem com o Outro desvalorizado, nem com o sintoma, mas com o eu? Convém registrar as manifestações dessa "cultura do narcisismo" assim como os protestos subjetivos e mal-sucedidos: cansaços de ser si mesmo, bulimia e recusa anoréxica dos objetos do mercado, desânimo até, às vezes, a depressão... Pode-se fazer sempre de novo o inventário das soluções dos sujeitos "não bobos (*non dupes*)²⁹" e, por conseguinte, condenados à errância³⁰: fixação num pai ou num ideal pronto, fornecido pela nova religião, instalação no meio dos semelhantes do bando e que exclui qualquer alteridade começando com a sexual, arrimo a um dos produtos da ciência ou paquera com o limite mortal das condutas

de risco... Será que temos testemunhos de uma capacidade da psicanálise de se reinventar com esses novos analisantes... se eles vêm à análise?

Se a constatação do efeito do discurso capitalista é justa, convém interrogar-se sobre o fato de saber se a presença, ainda, de outros discursos (do mestre, universitário, histórico, analítico) é estrutural ou provisório e, portanto, condenado à extinção. Pois então, no sentido que entendemos, não estamos diante do fim de uma civilização – como a humanidade já conheceu tantos –, mas diante da extinção do próprio laço social que supõe a possibilidade de fazer girar os discursos e portanto... a existência do discurso do analista. Desse ponto de vista, a reprovação feita à psicanálise quanto a sua longa duração e quanto a sua ineficácia diante dos sintomas é, na realidade, uma dupla homenagem a sua especificidade: a oferta de um laço social no qual a função do sintoma possa se desdobrar. A duração dos tratamentos atuais poderia ser proporcional à intensidade da desqualificação do sintoma num social dominado pelo mercado e pelo cientismo³¹.

Ignoro se a psicanálise deve prosseguir da maneira como a conhecemos hoje. Lacan já se interrogava quanto ao que fazia a função dela antes de Freud e sobre o que poderá vir a tomar seu lugar, eventualmente³². A presença – mais do que o número de psicanalistas (sessenta mil para quase seis bilhões de habitantes no planeta!) prova que a via do sintoma está preservada. Essa é, realmente, a principal questão política: a psicanálise poderá rivalizar, no mercado, com os mercadores do bem-estar e com os mercadores do sentido? Então ela seria somente uma “tecnopsicoterapia” entre outras, talvez menos eficaz, ou uma religião entre outras, sem dúvida menos sedutora – a menos que ela se reduza a um álibi para aqueles (psicanalistas) que estariam tentados a ceder tanto à tentação terapêutica quanto religiosa. Ou então, o novo analisante, porque encontrará o desejo do analista para acolhê-lo, se apoiará num sintoma suscetível de fazer objeção ao discurso do capitalista de uma nova forma – como o sintoma soube resistir “globalmente” ao poder dos outros discursos até agora? Será que não existe já uma outra coisa diferente da psicanálise para isso – por exemplo, do lado da arte? O mundo é maior do que a psicanálise...

7 – Perspectivas :

Pode ser que os psicanalistas devem situar, de forma cada vez mais afinada, a demanda e a resposta psicoterapêutica – sem sair gritando. Para começar, nem todo mundo demanda uma análise. Depois, as psicoterapias ainda são heranças das ontologias e da questão do sentido, berço da fantasia e “arqueologia” da psicanálise.

Talvez os psicoterapeutas saberiam melhor situar o protesto dos psicanalistas que não assimilam psicanálise e psicoterapia. De um lado, porque historicamente a psicanálise nasce do rompimento com a psicoterapia, de outro, porque a psicanálise aposta no sintoma, enfim, porque o laço social é nela indissociável da parte que cabe ao singular. Talvez admitam a existência de uma especificidade da demanda de psicanálise.

De forma imediata, os psicanalistas parecem ter uma contribuição a dar ao ensino da psicopatologia, com sua teoria do sujeito, do sintoma e do laço social. Mas eles

devem preservar a psicanálise de tudo o que poderia enquadrá-la num Outro (teórico, psicoterapêutico, insitucional, legislativo, jurídico, político) que conviria a sua existência. A questão é grande e se impõe e é o interesse político da psicanálise: uma prática que aposta mais no singular do que na resposta do Outro, que aposta no real contra a verdade, que aposta no sintoma deduzido da fantasia e que aposta, enfim, no laço social em detrimento das promessas de gozo – por uma outra satisfação...

Poderíamos dizer que a coabitação da psicoterapia e da psicanálise no campo social registra, como índice, a existência – ainda – de ao menos dois discursos? A antipatia recíproca testemunharia então da possibilidade de um laço social digno desse nome, em que a singularidade teria seu lugar.

É claro que também nesse caso nossa análise deve ser afinada: a antipatia supõe que a coabitação não seja regulada por um *apartheid*, mas que a tensão seja reconhecida, revelada, atualizada – em suma, tratada. Isso supõe encontrar uma via que não seja nem a da fusão (da confusão), nem aquela da declaração de guerra ou ainda da pura crítica (assídua ou não), nem aquela da renúncia em proveito de uma clandestinidade ou refúgio, cada um em sua torre de marfim.

Poderíamos ainda declinar a via universitária do ecletismo, a via do mestre do pensamento único, a via da histórica. Fica a via da associação suplementar e que mobiliza e põe em comum o que nos divide... como chegar a isso³³?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRUNO, P. **La passe**. Toulouse : P.U.M., Collection Psychanalyse, 2003.

DEMOULIN, C. **La psychanalyse, thérapeutique ?** Paris: Editions du Champ Lacanien, 2001.

DUFOUR, D.R. **L'art de réduire les têtes**. Sur la nouvelle servitude de l'homme libéré à l'ère du capitalisme total. Paris : Denoël, 2003.

EXPERTISE COLLECTIVE. **Psychothérapie**. Trois approches évaluées. Paris : INSERM, 2004.

FOUCAULT, M. **L'herméneutique du sujet**. Cours au Collège de France (1981-1982). Paris: Gallimard, 2004.

GORI, R.; DEL VOLGO, M.J. **La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence**. Paris: Denoël, 2005.

KANT, E. **Critique de la raison pratique**., Paris: P.U.F., 2003.

_____. **Critique de la raison pure**. Paris: P.U.F., 2004.

LACAN, J. Question préliminaire. In : _____. **Ecrits**. Paris : Seuil, 1966. p. 571.

_____. Il ne peut pas y avoir de crise de la psychanalyse. **Panorama**, Italia, 1974. Entretien accordé à Emilio Granzotto.

_____. **Le séminaire livre XVII : L'envers de la psychanalyse (1969-1970)**. Paris : Seuil, 1991.

_____. **Le séminaire livre IV : la relation d'objet (1956-1957)**. Paris: Seuil, 1994.

_____. **Le séminaire livre VIII : le transfert (1960-1961)**. Paris: Seuil, 2001.

_____. **Le séminaire livre VI : le désir et son interprétation (1958-1959)** (leçon du 4 février 1959). Paris: Seuil, 2001.

LAMBOY, B. ; BLANCHET, A. ; LECOMTE, C. L'opérationnalisation du concept de conscience réflexive du psychothérapeute – Operationalisation of the concept of therapist reflexive consciousness. **European review of applied psychology**, v.54, n.3, p. 189, 2004.

_____. L'analyse linguistico-pragmatique des états mentaux comme méthode d'investigation des discours thérapeutiques – Pragmatic Linguistic Analysis as Method to Investigate the Therapeutic Speech. **Swiss Journal of Psychology**, v.64, n.1, p. 3-12, Mars 2005.

LASCH, C. **La culture du narcissisme** (1979. Castelnau-le-Lez : Editions Climats, 2000.

LECOMTE, C. **Manuel de réadaptation psychiatrique**. Montréal : Presses Universitaires du Québec, 2005.

MARIE, P. **Psychanalyse, psychothérapie : quelles différences ?** Paris: Aubier, 2004.

MILLER, J.A. (Direction). **Effets thérapeutiques rapides en psychanalyse**. Paris : Navarin éditeur, collection du Paon, 2005.

MILNER, J.C. **La politique des choses**. Paris : Navarin éditeur, 2005.

MORO, R.M. ; LACHAL, C. **Introduction aux psychothérapies**. Paris : Nathan, 2001.

OHAYON, A. **L'impossible rencontre – Psychologie et psychanalyse en France 1919-1969**. Paris: La Découverte, 1999.

ROUDINESCO, E. **Histoire de la psychanalyse en France**, T. 2, 1925-1985. Paris : Seuil, 1986.

_____. **Le patient, le thérapeute et l'Éta**. Paris : Fayard, 2004.

SAURET, M.J. Psychanalyse et psychothérapies : d'un sujet à d'autres. **Connexions**, n.25, p. 41-59, 1977.

_____. Les hommes aux loups. **Psychanalyse**, n. 2, p. 53-82, 2004.

_____. L'époque psychothérapeutique – A propos du rapport de l'INSERM sur l'évaluation des psychothérapies. **Psychologie clinique**, n. 16, p.227-239, 2005.

SAURET, M.J. ; SCHÜTZENBERGER A.A. **Le corps et le groupe**. Toulouse : Privat, coll. " éducateurs ", 1977. 335 p.

ZIZEK S. **La subjectivité à venir**. Castelnau-le-Lez: Climats, 2004.

[Endereço para correspondência](#)

Université de Toulouse – Le Mirail (Toulouse II). 56 allés Antonio Machado, Toulouse, France – 31058

Recebido em: 19 de janeiro de 2008.

Aceito para publicação em: 25 de março de 2008.

Acompanhamento do processo editorial: Deise Mancebo e Sonia Alberti

NOTAS

¹ Conferência proferida em Toulouse e Rio de Janeiro, em agosto e setembro de 2005, por Marie-Jean Sauret. Tradução da Professora Sonia Alberti da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

² Com Anne A. Schützenberger tem-se **Le corps et le groupe**. Toulouse: Privat, coleção: "Éducateurs", 1977. 335 páginas; tradução italiana: **Il corpo e il gruppo**. Roma : Casa Editrice Astrolabio-Ubaldini Editore, 1978. 259 pages; tradução espanhola: **Nuevas terapias de grupo**. Madrid: Ediciones Piramide, Neurociencias, 1980. 303 pages. Sem dúvida foi porque eu não estava particularmente convencido dessa nomenclatura que, logo em seguida, publiquei uma crítica dela: SAURET, M.J. Psychanalyse et psychothérapies: d'un sujet à d'autres. **Connexions**, n. 25, p. 41-59, 1977. Reencontro a pista desse questionamento de forma regular em: SAURET M.J. Psychothérapie et psychanalyse. conferência "De la Découverte Freudienne", Université de Toulouse le Mirail, 10 março de 1990; (collectif) La place de la psychothérapie en France para a Association Mondiale de Psychanalyse, 1996; SAURET, M.J. L'époque psychothérapeutique – A propos du rapport de l'INSERM sur l'évaluation des psychothérapies. **Psychologie clinique**, n.16, p. 227-239, 2005.

³ Caberia aqui examinar a doutrina dos dois corpos do rei: Deus vem no lugar do rei para dar lugar aos iguais intercambiáveis, condição para o passo que privilegiará o que de cada um é, justamente, "inintercambiável".

⁴ “Posso crer através do outro”, comenta Zizek (2004), “*mais je ne peux pas savoir à travail l’autre*: não é porque o outro é suposto saber que eu saberei mais” (p.27).

⁵ “A ciência não é nem boa nem má. Sua tirania está na certeza paranóica que vem de seu modo de funcionamento, melhor ainda, do que ela é como ‘pulsão’ que se efetua por si mesma na operação da máquina científica” (ZIZEK, 2004, p. 57).

⁶ Sobre o tema ver a página “Histoire de la psychiatrie” no site do Centre Hospitalier Charcot, Le Trescoët, BP 47, 56854 Caudan : <http://www.ch-charcot56.fr>.

⁷ A referência ao passe diz respeito à maneira como o hipnotizador trata de seu paciente. Mais abaixo, Marie-Jean Sauret falará do passe na psicanálise, tal como Lacan o conceituou para a verificação do final da análise.

⁸ Ver *Du sommeil et des états analogues considérés surtout du point de vue de l’action du moral sur le physique* (1866).

⁹ Indico o livro de Antonio Quinet Charcot. Rio de Janeiro: J.Zahar, 2005, para o leitor brasileiro ter contato com esta obra em português.

¹⁰ Burq havia constatado em 1850 que uma sonâmbula caía em catalepsia quando ela tocava o trinco de couro de uma porta e que nada acontecia quando o trinco era recoberto com uma luva de pele.

¹¹ Apóio-me aqui de forma recorrente no texto redigido por Pierre Bruno, Isabelle Morin e Marie-Jean Sauret, “Guérir de la psychothérapie” (julho de 2004, inédito). Trata-se de uma contribuição à reflexão sobre as questões da regulamentação da prática psicoterápica.

¹² Artigo inédito citado em nota anterior.

¹³ “Curar” é um termo ambíguo pois sua significação principal é que as coisas retornem (ou tornem) à ordem. Retorno, pois, à normalização. Pode-se curar regulando a conduta num grupo (Igreja, forças armadas, empresa... instituição psicanalítica...?), no sentido inverso ao da finalidade de uma psicanálise que é, quanto a isso, a de permitir “um laço social desvinculado das obcenedades de grupo” (LACAN, 1972). Isso implica que no final de sua análise o sujeito tenha cessado de gozar com o poder, não só aquele que exerce, mas também aquele ao qual se submete e que ele confundia com uma causa. Não confundamos: não é nada seguro que os psicanalistas tenham clareza quanto a isso em todos os momentos e em todos os lugares. É possível fantasiar uma psicanálise curta ou bem forçada; mas isso nunca acontece de verdade. Só existe psicanálise quando se ultrapassa, no processo prático, o esquecimento dela, ou seja, aquilo que a faz introduzir um corte civilizatório no modo de agremiação humana. Se ela consegue, então permite ao sujeito que aí se engajou de separar-se de seu automatismo à obediência, assim como de sua propensão de fazer de sua verdade subjetiva o alibi para os golpes que desfere contra o outro... em toda inocência. O artigo de Freud sobre Dostoiévsky é definitivo quanto a isso”.

¹⁴ Confessemos que achamos cômica a raiva com a qual alguns terapeutas insistem em repetir que jamais verificaram o famoso retorno do sintoma previsto por Freud... eles então observam, em suas listas avaliativas as co-morbidades, as novas patologias ou, simplesmente, o fato de que o indivíduo corretamente “curado” continua a utilizar a assistência médica!

¹⁵ Termo arcaico da língua francesa do qual Lacan se utiliza para fazer, justamente, a distinção em relação ao uso corriqueiro do termo sintoma.

¹⁶ Foi Colette Soler quem forjou esse termo – *acthéisme* – que torna solidária a capacidade do ato com a queda do sujeito suposto saber.

¹⁷ Artigo inédito citado na nota 11.

¹⁸ É o que distingue o consentimento deduzido de toda sugestão e o consentimento arrancado pelo Outro, criticado, justamente, por Gori e Del Volgo (2005).

¹⁹ Eu gostaria de dizer que basta que uma associação de psicanálise possa verificar o passe de *pelo menos um* para que a afirmação da existência do psicanalista (e não

só de um) valha para todas as associações, ao contrário do “todo psicanalista é psicoterapeuta”. O *pelo menos um* não deve ser entendido no sentido da oração de Lot: “Basta um justo, e Sodoma e Gomorra serão salvas! “. Basta verificar o passe de um analista – ou seja, que ele tenha feito análise no tratamento e que o desejo do analista esteja presente – para ter assegurada a existência, ainda, do discurso do analista: *pelo menos um*, o passante, saiu do discurso do capitalista para e pelo discurso analítico, porque nele encontrou o agente. Eis porque registro como um sintoma problemático, para o caso, o fato que a referência no procedimento do passe tenha estado tão ausente dos debates com os representantes do Estado francês... um pouco como se os eleitos e o público “não pudessem compreender”! Mas é verdade que a tentativa de coletivizar os resultados do passe também é bastante discreta nas próprias associações psicanalíticas!

²⁰ Não estou querendo com isso sustentar a existência desses estados, é claro!

²¹ Isso é claramente reivindicado por Cléry-Melin P., Kovess V., Pasca J.-C., *Plan pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale*, relatório da etapa da missão Cléry-Melin apresentada ao Ministro da Saúde, da Família e das Pessoas com *Handicap*, em 15 septembre 2003: “Esse conjunto que constitui o vasto campo da saúde mental recobre domínios de intervenção muito variados e que se situam para além do da saúde: educação, família, emprego, cultura, cidade, justiça, polícia, habitação, ambiente” (p. 6).

²² Veja BORAUD J.-M., “Les dernières tendances de la psychiatrie avec le troisième millénaire”, no *site* do Centre Hospitalier Charcot, já citado.

²³ Deveríamos ter estado preparados para avaliação coletiva, tão detratada – *Psychothérapie. Trois approches évaluées*, (Paris, INSERM, 2004, 553p.) associada ao relatório Cléry-Melin, e que preparava o terreno para a regulamentação das psicoterapias.

²⁴ Sem dúvida, Marie-Jean Sauret toca aqui uma questão que no Brasil não deixa de se associar com as inúmeras formas de associação entre certas práticas de algumas seitas evangélicas e o discurso do capitalista.

²⁵ Além dessas obras pode-se encontrar o conceito em *Le savoir du psychanalyste*, lição de 6 de janeiro de 1972, inédito, bem como na escrita da “Question préliminaire”, *Ecrits*, obra citada, p. 571.

²⁶ Além dessas obras, pode-se citar outras ainda no prelo : DROUIN, M.S. ; LECOMTE, C. Étude de l'influence des réactions subjectives du thérapeute sur le jugement clinique, *Revue Canadienne de Psychologie*, escrito em 2000. LEBOURGEOIS, C. ; LECOMTE, C. Alliance thérapeutique et représentation de soi du thérapeute débutant lors de psychothérapies à court terme. *Revue Canadienne de Counseling*, escrito em 2000. LECOMTE, C.; RICHARD, A. From external supervision to internal supervision: an integrative developmental model for psychotherapists. *The Clinical Supervisor*, escrito em 1999.

²⁷ A multiplicação dos atentados suicidas testemunha mais da existência de uma comunidade de desejo do que de uma organização terrorista – donde a dificuldade encontrada no uso dos métodos tradicionais da polícia. É mais do que triste, mesmo trágico, que os sujeitos dessa comunidade “escolham” abandonarem-se à sugestão do Outro no lugar de apostarem no sintoma. Mas será que isso é inelutável? A questão dos camicaze até hoje não foi tratada como exigiria.

²⁸ Eléonore Pardo, “Les incidences du regard : à propos d’un cas d’hystérie”, artigo no prelo.

²⁹ Expressão utilizada por Lacan e que dá o nome a seu XXIº Seminário.

³⁰ Conforme Lacan J. **Le séminaire livre XXI : Les non-dupes errent** (1973-1974), inédito.

³¹ Eis porque, apesar da prudência, a obra dirigida por Jacques-Alain Miller sobre os *Effets thérapeutiques rapides en psychanalyse* (Paris, Navarin éditeur, collection du

Paon, 2005) tem sua ambigüidade...

³² Conforme Jacques Lacan, no resumo de "L'Acte analytique ", **Autres écrits**.

³³ É para explorar essa via que Pierre Bruno, Isabelle Morin et eu mesmo – e alguns outros propomos a experiência da *Association Jacques Lacan*.