

## UNE ESTHÉTIQUE PARTICULIÈRE DE LA CLINIQUE

Vilma Rangel

Cet travail s'origine du désir de comprendre une espécifique scénario clinique que, au long du temps, j'ai eu dans les consultations à mon cabinet personnel et, suivi d'actions cliniques particulières, a résulté dans ce que j'appelle *une esthétique particulière de la clinique*. Inspirée par la pensée foucaultienne, je vois la clinique comme une possibilité de résistance à la subordination et encore, une possibilité de création que, pour en traiter, je crois pertinent l'emploi du terme *esthétique de la clinique*.

L'expérience avec le travail clinique m'a toujours fait poser des questions assez intrigantes, surtout réellement ce qui se passerait dans la rencontre clinique , dans une déterminée rencontre clinique. Je me demande dans quelle dimension une nouvelle expérience humaine peut arriver, ce qui se crie à mesure que la rencontre clinique a lieu. S'il y a quelque différence pour signaler l'avant et l'après d'une rencontre de prétensions thérapeutiques.

Ma vraie intention de toujours, sans quitter la théorie comme un important outil, c'était reprendre des réponses dans la pratique clinique. En comprenant la théorie d'un façon fondamental, et pourtant, qui peut devenir un mécanisme de puissance, comme d'autres savoirs, et transformation de la clinique, dans un travail d'adaptation et orthopédie, je privilège d'une manière générale, l'espace à être construit, la possibilité que la clinique offre de constituer des nouvelles formes de réussir dans la vie, pour enfin établir des rapports entre ces formes et la théorie.

J'ai parcouru quelques chemins en utilisant les études de psychanalyse, avec quelque influence de Michel Foucault, je me permets d'employer des références textuelles et aussi mon expérience personnelle, la capacité intuitive en comptant sur la préparation clinique-personnelle pour recevoir l'autre dans ses différences. Ces chemins, je les ai sentis assez difficiles et audacieux pour une époque où la psychanalyse, à travers les

psychanalystes, se protégeait avec des règles techniques et un approche théorique plus radical, où le cercle privé et le contrat de travail ne se permettaient pas croiser par des tiers, que j'ai cru pouvoir faire grandir à partir de consultations maintenues presque dans la totalité par des institutions partenaires de santé. Cependant, la précaution du cabinet personnel de consultation s'était maintenu. Ce n'est pas cette question le sujet principal de ce travail, malgré la forme assez intéressante de perception du travail de transférence des renseignements. Pourtant, cette expérience m'a donné la possibilité de travailler avec une clientèle qui m'a présenté un nouveau profil, spécialement quand je l'avais prolongé à une communauté de la Région Ouest de Rio de Janeiro, où l'on a pu s'apercevoir d'autres traversements et où les différences ont été signalées comme proéminentes pour la réalisation d'un travail thérapeutique.

Je savais que dans toutes les rencontres, la présence de l'autre pourrait imposer l'exigence d'un travail psychique suivant des points d'intersection et que dans ces rencontres psychothérapeutiques, c'est ce travail qui se définit originel. J'ai dû comprendre dans quels points on réussissait aux rencontres et ce qui se passait dans l'affrontement des différences.

Malgré l'expérience avec plusieurs types de clientèle et la connaissance du travail avec le groupe social reçu dans les hôpitaux publiques, lorsque j'ai commencé à travailler avec cette clientèle spécifique, dans l'espace du cabinet personnel, on a pu remarquer plusieurs différences. Il y en avait plusieurs parmi les représentations intérieures du monde appartenantes au thérapeute et parmi celles qui signalaient les représentations du monde, appartenantes aux clients. Nous avons encore, dans le cabinet personnel, l'idée de la non-dilution de la transférence qui existe au travail dans des institutions.

À tout le temps, mon travail voulait mettre en valeur tous mes spécialités, et aussi une exigence de recherche de stratégies contre la conservation de mes images identificatives. J'ai essayé de faire un déplacement en sortant souvent de la place subjective où j'ai été mise et où je pourrais retrouver la singularité de la clientèle qui portait, dans son spécificité culturelle, une caractéristique commune detachée visiblement.

La violence était présente dans presque tous les registres, toujours assez impérativement.

C'était un fait constant essayer toujours de problématiser ma relation avec une pratique historique et une dimension politique et de rompre les chaînes de l'habituel pour avoir capacité de participer aux nouveaux mouvements; essayer une rencontre parmi ce que je considère par violence, par exemple, et son abstraction pour une réussite à avoir des points d'intersection avec les narratives des clients, sans que les jugements de valeur puissent compromettre quelque affaire.

Malgré l'apparence claire de ce mouvement dans quelque relation thérapeutique, je me suis aperçue qu'il fallait dépenser un peu plus d'énergie lorsqu'on traitait de la violence.

Il faut expliquer que c'était un groupe social de l'un des quartiers plus violents de la Région Ouest de Rio de Janeiro qui n'avait que l'opportunité de recevoir de l'aide de santé dans l'aire médicale. La représentation social du travail avec la subjectivité était basiquement forcée par les véhicules d'information (feuilletons, films et psychanalystes "conseillers" de revues et journaux) et nourrie par une ancienne position conservatrice de la psychologie orientée pour "des enfants problématiques" ou de la psychiatrie "pour les fous".

Différent des cabinets de consultation médicale que les clients avaient l'habitude de fréquenter, le mien était aperçu d'une nouvelle esthétique qui conduisait à une atmosphère de réception de la narrative, avec plus de temps et une continuation assurée, une éthique de réserve et aussi le secret absolu. Les clients, à son tour, demeuraient un petit espace de temps dans la reconnaissance de la nouvelle forme d'accueil, ils employaient des narratives objectives et, dans l'attente de réponses, ils faisaient un emploi particulier du corps dans l'espace de la salle d'attente au delà d'avoir une esthétique différente dans l'usage du langage courant. Tout cela signalait une différence qui traversait la relation qui avait la prétention thérapeutique, apportant parfois l'étrangement et la sensation d'absence de rencontre de langages dans ce discours clinique.

On sait bien, d'après Foucault, que " le discours ne peut pas être pris tel que l'ensemble des choses que l'on dit, ni la manière de les dire. Il est aussi compris dans ce qu'on ne dit pas ou que l'on signale par des gestes, des attitudes, des manières d'être, des schémas de comportement, des acomodations spatiales ".

La proposition d'un rythme de consultation deux fois par semaine si commune dans nos consultations avait, par conséquence, perplexité, n'étant pas acceptée. Le temps de permanence dans les traitements diminuait et la clientèle manquait d'être satisfaite dans ses besoins personnels, parfois rapportés à l'argent ou à la fréquentation avec la violence. Ce qui souligne la circulation de l'argent et aussi la violence présente de manière différente de celle qu'on était déjà habitué a recevoir dans les cabinets de consultation.

L'argent, comme véhicule d'échange affective, était une constante et ça m'a remarqué un autre point commun dans les consultations: une tendance à l'idéalisation de ma figure comme thérapeute, par la classe socio-économique à laquelle j'appartiens. Moi, j'étais la médecin qui " habitait là dehors ", ou " celle qui habitait près de la plage" , " celle qui avait étudié dans les grands collèges " ou juste " celle qui avait eu toutes les possibilités ". Les clients croyaient que, en utilisant ces arguments, ils auraient des arguments pour une défense d'explication, comme si je ne pourrais rien comprendre de ce qu'ils disaient, comme si j'avais quelque chose en plus qui me laissait " endettée" avec les classes sociales moins privilégiées et, par tout cela, je devrais apporter des réponses et des solutions pour leur offre. Cette exigence était faite, parfois d'une manière dissimulée, parfois d'une manière agressive et violente.

Déconstruire un système de représentations dans une relation accompagné par une hiérarchie économique, et aussi ne pas s'attacher aux " vérités " apprises dans les livres de psychanalyse, ne pas permettre qu'un privilège économique acquière une puissance à plus que celle y déjà comprise; ne pas s'utiliser de la puissance inhérente à la condition de thérapeute et, surtout, offrir de l'entendement aux narratives de crimes morales et physiques, violences de quelque espèce, c'est le fait qui conduisait à un travail de recherche jusqu'à la possibilité de bien entendre

les aspects inconscients et qui exige, de l'analyste, une dépense à plus d'émotion.

**La violence, je l'ai trouvée explicitée de plusieurs manières:**

Dans la exploration sexuelle du père avec la fille de 11 ans; dans l'enfant de 8 ans recevant des châtements pour ne pas supporter les visites à son père, dans la prison; dans la femme qui passait la nuit réveillée à cause de son mari qui sortait armé pour voler des appareils de CD dans les voitures; aux déménagements forcés par des menaces de mort; dans la fille qui fut sexuellement violée par deux hommes; dans le respect à " l'homme des drogues", dans les règles établies par les jeux interdits (au Brésil, *jogo do bicho*) et aussi dans les endroits défendus, ou pas, de circulation à cause du trajet de transportation des drogues; dans le désespoir des mères qui voient ses enfants voulant gagner de l'argent dans les *kombis* - moyen de transport d'administration du banditisme; des enlèvements des hauts fonctionnaires bancaires et leurs familiers; dans le commendement des situations familiales et économiques dedans les prisons ; dans la peur des gens qui ne dorment pas à cause de la fréquente violence nocturne, avec des bruits d'armes, et ses résultats; dans les têtes trouvé par les enfants dans les fossé d'égout, dans la fréquentation au jour-le-jour avec des armes; la faiblesse du système d'aide médicale, de l'éducation précaire, des queues au Fórum, du chômage...

La violence dans les critères, les actions, ont été naturalisées lorsque l'on avait tracé un profil socio-culturel assez clair dont la perception nous conduisait à la recherche de stratégies particulières qui configuraient, à la fin, une esthétique différente dans le travail clinique. La naturalisation des critères dont la violence appartenait était une marque assez soulignée dans les discours.

Considérer que la violence est trouvée dans tous les groupes culturels humains, dans toutes les époques, reprisé par une gamme variée d'expressions et justifier qu' elle soit inhérente à la condition humaine ne peut pas offrir des renseignements suffisants au delà de conformation estatique. Je crois qu'il faut examiner dans quels processus de subjectivation cette

conformation pourra se passer et de quelle manière la psychanalyse, telle qu'un façon technique moderne de production de subjectivité peut être mise en action.

Winnicott, dans son travail sur la tendance anti-social, établit un rapport entre le vol et les actions déstructives avec la recherche d'une provision ambientale perdue, avec une souffrance de privation. Il croit que la tendance anti-social amène à une espérance de rançon de l'accueil perdu. Comme espoir de recomposition de l'ambiance accueillante, la violence se mettrait comme le moteur d'impulsion de ces motivations inconscientes.

Maria Rita Kehl nous conduisait hors du registre d'accueil familial: " ...la faiblesse des institutions qui devraient faire valoir la loi et garder son exécution à tous, avait contribué elle-même à arriver dans ce stage typiquement moderne dont les conflits qui devraient avoir lieu entre les individus et les instances publiques sont devenus des conflits intimes, entre des instances psychiques subjectives. Ce qui devrait être décidé hors de la subjectivité, à cause de la crainte de la loi ou l'affrontement de ceux qui la transgrent et ceux qui la protègent, cela devient un drame subjectif ".

La violence, soit vue comme attachée aux motivations inconscientes, soit par les stimulations de l'absence de loi, présentée sous la forme physique ou symbolique, avec des motivations sociales, politiques ou économiques, elle se prend d'une force de puissance qui définit un discours dans le groupe social, tel que d'autres puissances conférées par des institutions et adaptés par le média d'une manière que, à travers d'un mouvement de reprise, réaffirme sa puissance. L'agressivité, tellement exploitée par les médias, nous fait la vivre dans les images du jour-le-jour et la mettent en relief comme une forme d'existence ou d'action naturalisée.

Comme le langage plus commun parmi la clientèle, lorsque l'on parle ou agit, ou encore comme une forme de présentation plus forcée, d'appartenance ou de protection, la violence offre une peinture particulière au tissu social avec un naturalisme assez difficile d'être déconstruit.

Foucault, dans une recherche généalogique, traite de la ligne des ruptures, des faiblesses, de l'éventualité du mouvement, du non-naturel. Tout ce qui semble naturel, la généalogie va dénaturer, déconstruire ou

simplement montrer sa constitution. Faire que la violence se dénaturalise, sans une possible discrimination culturelle, c'était notre mouvement le plus difficile. Notre travail s'est attachée, basiquement, à un mouvement de recherche des blessures, ruptures qui pourraient signaler les résistances de la vie protégées dans la violence.

On avait travaillé dans la dénaturalisation de la violence, d'un façon que cette déconstruction n'était pas également violent et puisse offrir sa place à quelque affaire moins institué. Ce processus s'est passé avec viabilité grâce à une contextualisation de ce que l'on considérait naturel. À mesure que l'on mettait en contexte, on reconstruit les conditions socio-économiques des clients. Il y avait plusieurs justificatives pour protéger la subjectivité y existante et aussi, il y avait toujours plusieurs essayages de remplir les blancs concretisés dans la pensée y cristallisé.

On sentait le vrai besoin d'établir un approche débutant qui puisse trouver des points de contact dans le registre de l'ego, sans établir des liens de seduction, mais pour définir un statut entre l'analyste et l'analysé qui répond aux doutes de cette nouvelle expérience, pour qu'une possibilité de champ transférentiel commence à s'établir, si l'on considère que la place de l'analyste n'est pas restreint à l'interprétation. Il y en a quelques-unes que, sans une base initiale de soulagement, pourraient fonctionner comme une vraie violence pour cette clientèle.

Plusieurs aspects pédagogiques ont été utilisés, dès les renseignements sur le dispositif du traitement, jusqu'à d'autres inaccessibles à la clientèle, forcé par les différences culturelles ou l'impossibilité de réception ou décodification d'informations. Faire prestige à la compréhension du client fonctionnait comme aspect positif, à mesure que la figure du thérapeute, dans la plupart du temps, ne représentait que " celle qui avait eu les meilleures chances ". Il fallait parfois faire une égalisation des puissances.

Quelquefois, on avait besoin d'une demande de compréhension parmi les critères humains les plus " salutaires " et un partage de ceux " socio-pathologiques ". Il y avait lieu, donc, un nouveau mouvement de création de catégories définies dans l'ensemble de la rencontre. Cet événement avait lieu

et, par plusieurs fois, on ne se préoccupait pas avec quelques classifications plus élaborées. En général, on se limitait à penser à " ce qui nous provoque des souffrances » et « ce qu'il nous faut croire ne pas en apporter ».

Je ne considère pas que les stratégies cliniques employées soient exclusives pour ce type de clientèle, mais la demande de créativité, la préoccupation que j'ai eu de me libérer des références conservatrices, la recherche constante pour ne pas violer l'analysé avec des jugements de valeur, ne pas perdre de vue la force de la subjectivité creusée dans la perspective historique-sociale, il ont été constamment le moteur de cette recherche.

La rencontre avec la diversification que nous propose la singularité, et qui nous amène déjà à gérer, souvent, des conditions à travers les différentes stratégies pour pouvoir opérer psychanalytiquement. La pluralité des critères, au delà de la pression que ceux-ci font sur les critères du thérapeute, spécialement dans ce qui concerne la violence ce sont mis comme des grands défis.

J'avais toujours proposé, dans mon travail, un mélange chimique entre créativité, intuition, disposition pour la rencontre avec l'autre et la fertilité que le dispositif de la psychanalyse peut offrir. Pas seulement la psychanalyse, mais aussi les psychanalystes, ont circulé par les espaces sociaux distingués, recevant des demandes différentes enchaînées à la souffrance subjective qui annonce aussi des nouvelles manifestations de structuration libidinale.

Dans cette expérience et dans chaque rencontre, mon mouvement était aider dans la construction d'un scénario thérapeutique, d'une manière proche de l'artisanal, un essai de dénaturalisation de la violence, un travail pour la déconstruction de critères forgés dans un contexte socio-culturel particulier que, dans un façon général, ne stimule pas la réflexion, avec un " tact clinique " spécial pour chaque situation, de manière à la possibilitation d'un étrangeté.

On a appris avec Foucault que, lorsqu'un étrangeté commence, lorsque ce qui nous paraît colé commence à se défaire, on se met devant

d'un territoire de possibilités. On retrouve les limites lorsque l'étrangement commence à prendre forme. Les relations de puissance se montrent, en général, à partir de la reconnaissance de la limite qui ne serait pas l'intransponibilité de quelque affaire, mais l'extrême de la frontière entre deux choses, quelque 'une que l'on peut traverser, que l'on peut opérer.

Dans la composition, avec la vie et l'expérience avec la clientèle, j'ai pris référence dans les lectures faites à travers le temps et, plus récemment:

1. **BENEVIDES, R. et PASSOS, E.** (2001), Clínica e Biopolítica do Contemporâneo (*Foucault, 40 anos de História da Loucura*), PUC-Rio.
2. **COUTINHO, Angela M. M.** (2001), O que nós, psicanalistas podemos aprender com Foucault? (*Foucault, 40 anos de História da Loucura*), PUC-Rio.
3. **DAFOND, Cíntia** - Reflexiones sobre el lugar del analista y la práctica clínica (*III Encuentro Latinoamericano de los Estados Generales del Psicoanálisis*)
4. **FOUCAULT, Michel** (1993) Microfísica do poder, ed. Graal, 11e. édition.
5. **KATZ, Chaim Samuel** (2001) Foucault e a Loucura como ausência da Obra (*Foucault, 40 anos de História da Loucura*)
6. **KEHL, Maria Rita** (1996) Você decide... e Freud Explica - (*Psicanálise e o Contemporâneo*), Samira Chalhub (org.) Hacker Éditions, Cespuc
7. **REIS, Eliana Schuler** (2001), A arte de curar com a Alma e com o Mundo (*Cadernos do Espaço brasileiro de Psicanálise 01*)
8. **SAIDON, Osvaldo** (2001), La Clínica tal como ella es - (*Estados gerais da Psicanálise*)
9. **SZPACENKOPF, Maria Izabel Oliveira** (2001), Violência - Formas de Subjetivação (*Cadernos do Espaço brasileiro de Psicanálise 01*)
10. **WINNICOTT, D. W.** (1956), A tendência anti-social ( *Da Pediatria a psicanálise*)