

PENSÉE DE GROUPE, PENSER EN GROUPE

A propos d'un groupe d'élaboration
de la pratique groupale

RENÉ KAËS

Il peut être utile de distinguer entre pensée de groupe et pensée en groupe.

1. La première notion correspond à l'analyse des formes et des contenus de pensée produits par le groupe en tant qu'ils sont le résultat de processus spécifiques. Dans cette perspective, sont analysées, par exemple, la formation, le contenu et la fonction des mythes, des idéologies, des utopies, sous l'aspect où ils sont produits par le processus de groupe. Ces formes et ces contenus d'une pensée que l'on pourrait dire groupale sont irréductibles aux formes et aux contenus de la pensée individuelle : le groupe est nécessaire pour les produire, et le résultat en est spécifique.

L'étude de la pensée de groupe a donc pour objet la description et l'analyse des processus de la pensée tels qu'ils se produisent en situation de groupe, c'est-à-dire dans une situation intersubjective telle que la pensée d'un quelconque membre de ce groupe est influencée par celles qui circulent chez les autres participants, et se trouve pour une part déterminée par les diverses modalités du refoulement, des mécanismes de défense et des signifiants communs ou établis en commun afin que le groupe puisse se constituer et se maintenir.

2. Autre chose est la pensée en groupe. Il s'agit de définir plus précisément les conditions groupales, et l'on pourrait dire d'une manière plus générales intersubjectives, de l'émergence et du développement de la pensée chez chaque sujet du groupe, en tant qu'il est ou non porteur d'une pensée qui pense sa propre situation dans le groupe.

L'objet de cette étude est l'analyse des conditions intersubjectives groupales à partir desquelles la pensée se produit, ou ne se produit pas : dans cette perspective, un des problèmes majeurs à élucider est celui des relations entre l'organisation de la pensée de groupe et l'organisation de la pensée de chaque sujet considéré.

Les processus qui président à la pensée telle qu'elle se forme dans l'espace psychique individuel sont sensibles aux processus de groupe : par exemple comment se mettent en place, sous l'effet du groupe, aussi bien le frayage de voies et de contenus de pensée autrement demeurés impensés, que des processus inhibiteurs de la pensée, favorables à ce que l'on peut appeler « l'abandon de pensée » ou l'aliénation dans la pensée d'un autre.

MOMENTS ET MOUVEMENTS DE PENSÉE DANS UN GROUPE D'ÉLABORATION DE LA PRATIQUE GROUPALE

Je voudrais développer ces propositions, notamment celles qui concernent la pensée en groupe, à partir des mouvements de pensée dans un groupe centré sur la tâche : il s'agissait précisément de penser quelques questions que posent la pratique et la théorie du psychanalyste en situation de groupe. Deux psychanalystes monitoraient ce groupe. La méthode proposée était de travailler sur les cas présentés par les participants et de confronter ainsi chacun aux rapports qu'il noue entre la clinique et la théorie.

Penser la violence du dispositif

Les tout premiers échanges, auxquels contribuent à peu près tous les participants, portent sur la façon dont va travailler le groupe ou, selon d'autres formulations, sur la façon dont il sera possible de penser en groupe : ces questions portent en fait sur la fiabilité du contenant groupal au moment de s'engager dans un travail où chacun aura à s'exposer devant les autres et devant nous. Toutes ces questions font sens dans le transfert ; une « théorie » vient donner une « réponse » à ces questions. L'idée centrale de cette théorie est la complémentarité : ce qui échappe à l'un ne peut échapper à un autre, le point aveugle de l'un sera éclairé par le regard de l'autre. Cette notion de complémentarité implique que le groupe ne saurait être qu'un appareil psychique commun, parfaitement fonctionnel et unifié ; elle repose sur une théorie sexuelle infantile : ce que l'un n'a pas, l'autre l'a, et ensemble l'un et l'autre peuvent faire quelque chose qui est une création. Dans le transfert, je suis censé avoir la théorie (ils s'y réfèrent d'ailleurs pour élaborer leur « théorie » de la pensée en groupe), eux ont la clinique, comme ma collègue comonitrice : ensemble (elle et moi, eux et nous) nous formons une unité créative et complémentaire, sans reste ni manque.

Une fois partiellement rassurés par ce qui est d'abord ici une croyance, les participants se mettent à se questionner, et à nous questionner sur la spécificité de la conduite psychanalytique du groupe : ces questions resteront sans réponse et se maintiendront en arrière-fond de toutes les interrogations jusqu'à la fin des séances.

Les échanges portent alors sur ce qui spécifierait le travail en groupe par différence avec le travail individuel. Ici encore, une réponse en forme de « théorie » est proposée comme arrimage de la certitude nécessaire pour pouvoir penser : le groupe n'est pas la somme des processus individuels. Il reste à définir ce qu'il est : la proposition élémentaire — un temps partagé par tous — est soumise à la critique et à une demande d'explicitation sur ce qu'elle signifie et sur son origine. Les échanges se développent de la manière suivante :

A1 : En fait d'où vient cette idée que le groupe est autre chose que la somme des processus individuels ?

B1 : Avant de l'entendre dire (ici), je n'y avais jamais pensé.

C : Oui, ces postulats viennent de quelque part, ils fonctionnent comme un fond de référence théorique qui va de soi.

A2 (s'adressant à moi) : On pourrait vous demander de nous expliquer...

D : Je préférerais avancer sans faire appel à lui. Au fond, il s'agit davantage (dans l'idée que le groupe n'est pas la somme des processus individuels) de quelque chose qui ressemblerait à une croyance que d'habitude on n'interroge pas.

B2 : Oui, on est là pour ça, quitte à secouer les colonnes du temple.

A3 et E : Oui, mais on va se perdre.

Cette brève séquence illustre comment procède la pensée en groupe : sur la base d'un organisateur psychique (un fantasme sexuel de complémentarité), d'un pacte dénégatif (il porte sur la différence et le manque et soutient la croyance et la fiabilité) et d'un mouvement transférentiel dont le groupe et quelques idées idéalisées sont l'objet, des pensées individuelles se reconnaissent comme telles (B) dans le mouvement ouvert par le processus associatif. Ce qui frappe dans cette séquence, c'est surtout la capacité précoce des participants, tous praticiens du groupe, de prendre appui sur les propositions de la tâche pour élaborer leurs propres énoncés : ils reconnaissent qu'ils sont dans la croyance, une croyance sur laquelle il leur est nécessaire de prendre appui pour développer une critique de cette croyance, une mise en travail critique de ses fondements et de ce qui la légitime, quitte à « secouer les colonnes du temple ».

Leurs interrogations et mon silence débouchent en effet sur une première mise en doute du savoir qui nous est imputé (nous saurions d'emblée quelque chose sur les expériences de chacun) et sur la croyance que tous les participants auraient des références communes. Abandonnant provisoirement cette position, ils s'engagent dans le projet de se faire connaître les uns aux autres leurs expériences et

leurs références. Mais devant ce qui les confronte à de la différence et à de l'hétérogénéité, encore impensables parce que menaçantes pour l'identité du groupe, ils s'interrogent sur la spécificité du cadre du groupe par rapport à celui de l'institution. De nombreux exemples, qui vont servir de base aux présentations cliniques ultérieures, dénoncent et mettent en avant le caractère désorganisateur du cadre institutionnel sur le cadre du groupe. A entendre dans le transfert.

L'angoisse qui étreint certains participants est ressentie par d'autres comme appelant « de la pensée » sur les rapports entre le cadre du groupe (thérapeutique) et celui de l'institution (soignante). Chacun dit avoir une intuition encore obscure sur ce que devrait être le dispositif le plus ajusté pour traiter les problèmes cliniques et constituer un savoir théorique. Mais les énoncés demeurent en suspens, tant que les participants sont sous l'effet de la « violence du dispositif ». J'appelle « violence du dispositif » la violence inhérente au projet anticipateur que contient un dispositif, et au fait que cette anticipation ne peut pas faire l'objet d'une représentation partagée par les patients, ou par les participants, et ceux qui instituent le dispositif. Cette notion de violence du dispositif surgit dans le transfert et se dégage dans une série de questions qui prennent la forme suivante : « Qu'est-ce qu'ils nous veulent avec leur dispositif ? Ça sert à quoi, ce que vous avez mis en place ? Comment va-t-on pouvoir s'approprier l'expérience qui est faite ici ? »

Il me semble, à ce moment-là, que cette confrontation avec la violence du dispositif et avec les questions qu'elle suscite définit assez justement un aspect fondamental du travail clinique dans son rapport avec le dispositif et avec les effets de cadre qu'il génère. Revenant aujourd'hui sur ce moment, je définirai de ce point de vue la clinique comme l'exigence de travail psychique qu'impose la rencontre intersubjective dans un dispositif soumis à des effets de cadre. La question qui surgit ici, et qui va être reprise dans le travail d'articulation théorique-clinique, porte sur la violence anticipatrice incorporée dans le dispositif par ceux qui proposent le dispositif, et qui mobilise la violence de la rencontre intersubjective chez ceux auxquels il est proposé. L'émergence du doute et de l'hétérogénéité, dans le groupe et en chacun, un temps occultée par la croyance et l'illusion, ouvre une brèche où s'engage cette violence.

Pour penser le groupe, sortir du groupe

Un deuxième moment s'organise autour de la difficulté de penser la spécificité de la clinique groupale. Le problème est celui du « rendre compte ». Rendre compte d'un groupe rencontre tout d'abord un certain nombre d'obstacles. Le premier est celui de la violence du dispositif et de la rencontre qu'il soutient. Le second

confronte au fantasme de rompre un secret, comme s'il s'agissait de dire quelque chose de sa propre famille :

E : Dans la mesure où on est engagé dans le groupe comme dans un ensemble de liens dont on est partie prenante et partie solidaire, exposer un cas de clinique groupale, c'est engager quelque chose de cette « famille », de ce groupe.

B : C'est surtout prendre le risque que quelque chose ne soit pas dévoilé, pour ne pas trahir ce secret.

Je fais remarquer que c'est aussi prendre le risque de demeurer en dette par rapport à l'ensemble du groupe dont on expose le cas devant des autres, des étrangers.

Nous sommes alors confrontés à deux séries de problèmes : la première est que pour penser le groupe, il faut en sortir, il faut franchir un pas hors de la frontière du groupe ; d'une certaine manière il faut transgresser. Cette analyse semble rencontrer leurs propres questions concernant le fantasme selon lequel parler d'un groupe, c'est transgresser un secret de sa propre famille : le statut du secret n'est pas autre chose ici que celui de la censure psychique qui sert la défense contre le risque narcissique. Je fais remarquer que transgresser, franchir les limites de l'enclos familial ou du groupe, c'est une condition nécessaire pour penser la famille et le groupe, et que la référence à la « famille » est ici au service de la résistance à penser le groupe dans ce groupe.

Les participants interrogent alors les qualités psychiques de ce dehors (le groupe actuel) qui permettent de penser le dedans (le groupe dont ils rapporteraient la clinique faisant cas, c'est-à-dire problème). Parmi les conditions requises, celle-ci me paraît décisive : pouvoir se déplacer de la place que nous occupons dans les groupes, places imaginaire ou réelle, auto-attribuée ou attribuée par les autres. Se déplacer de cette place et des bénéfices qu'elle apporte comme des occultations qu'elle rend nécessaires veut dire aussi courir le risque d'être abandonné, rejeté et menacé. Pour penser le groupe, et pour penser en groupe, ces mouvements sont nécessaires : on ne peut pas penser quand le groupe que l'on pense, ou à partir duquel on pense, est un groupe massif. Un groupe massif est un groupe que l'on a introjecté comme ne supportant pas, ou qui ne supporte réellement pas que l'on sorte de son enceinte : le groupe en chacun, comme objet commun, est menacé et menace les autres. Dans la mesure où le groupe est massif en soi et en chacun, en penser quoique ce soit et tout simplement penser produisent un effet inhibiteur de la pensée. Il faut s'assurer que penser ne le mettra pas en péril ; c'est ainsi qu'on se protège soi-même de ce que l'on peut appeler les effets totalitaires du groupe. On pense ici à ce qu'a pu être la possibilité de penser dans un certain nombre de groupes idéologiques : tout ce qui était pensé par chacun était interprété d'une manière paranoïaque, comme engageant dangereusement et massivement le groupe.

Aujourd'hui, je dirais que pour penser le groupe et pour penser en groupe, il faut sortir de la matrice groupale et de l'endogamie primaire, c'est-à-dire de l'endogamie incestueuse ; mais il faut aussi sortir de l'endogamie secondaire que peut représenter une théorie qui aurait valeur d'union entre ses membres. Un des obstacles à l'exposé du cas clinique est d'abord un obstacle à l'activité de penser, plus précisément à risquer une pensée qui pourrait se délier du pensé convenu. D'une manière plus générale, une des conditions pour pouvoir penser, c'est de renoncer à l'idée de sacrifice, le sacrifice étant ce qu'il faut mettre à part pour en faire don à un autre afin d'obtenir sa protection en tant que force tutélaire.

Exposer un cas clinique, ce sera donc s'exposer. Plusieurs diront : « J'ai parlé de mon cas en ayant présent à l'esprit que le cas que j'ai exposé est un cas qui parle de moi également, au point que je ne sais plus s'il s'agit du cas ou de moi comme cas ». Si exposer c'est véritablement s'exposer, les dimensions narcissiques, sexuelles et mortifères, incluses dans l'exposition de soi, fonctionnent comme entrave à l'activité de penser en raison de la surcharge pulsionnelle des investissements de surcroît amplifiés par les effets de groupe ; (s')exposer, c'est mettre une partie de soi, ou soi-même, au vu et au su de quelques-uns en le livrant au risque d'une attaque, d'une blessure narcissique, d'une mise en pièce. A travers ces interrogations, s'accomplit un travail de pensée inclus dans la tâche de ce groupe : articuler l'énoncé du cas et l'énonciation du cas, le rapport entre l'énonciateur et le destinataire du cas.

Le second problème auquel sont confrontés les participants est celui de la complexité des espaces et des temps psychiques : le groupe dans lequel ils sont ici participants, et ailleurs le groupe dont ils ont été participants et dont ils ont à parler : comment penser cette articulation ? Comment rendre compte de cette complexité qui pourrait être également celle d'un emboîtement de plans de dimensions différentes ? Cet emboîtement d'espaces hétérogènes fait problème, car tous fonctionnent en même temps ; il faut choisir alors un point de vue, l'espace du groupe incluant les espaces individuels, intersubjectifs et groupaux.

L'anticipation de la solution pour penser l'énigme du cas, les processus théorisants

C'est seulement après que plusieurs cas ont été exposés, au fur et à mesure qu'étaient surmontées les difficultés dont il vient d'être question, que les conditions pour que le cas puisse être pensé et exposé vont mieux apparaître. L'une de ces conditions, parmi d'autres, pourrait être caractérisée ainsi : pour que s'engage la présentation du cas, l'intuition d'une solution à l'énigme du cas est nécessaire ; elle rend possible la représentation — souvent soudaine — d'un point de

vue organisateur. Dans un des cas qui faisaient difficulté à être présentés pour des raisons qui n'étaient pas seulement liées à la difficulté de s'exposer, la présentation n'a pu se faire que lorsque le thérapeute a pu avoir et a pu accepter l'intuition qu'il s'était identifié à l'enfant adopté qui faisait cas pour un des patients qu'il traitait en psychothérapie de groupe ; dans un autre cas, ce qui ne pouvait pas être présenté était lié à la difficulté de penser la position incestueuse d'un grand-père.

Assurément, ce qui fait question dans le groupe de travail est à rapporter aux transferts de transferts. D'où cette hypothèse : les points de résistance à la pensée et à l'exposé du cas sont repérables dans le matériel transféré dans le groupe. On supposera que la problématique inconsciente du groupe s'organise en miroir de la problématique inconsciente du thérapeute de groupe face au cas.

Les participants seront retenus par une deuxième question : de quel concept a-t-on besoin pour parler d'un cas ? Quels concepts déjà-là et quelle théorie implicite sont à l'œuvre pour que le cas soit présenté ? Quelles relations entre pensée et théorie dans le travail du cas ?

Aujourd'hui, j'essaierai de formaliser les différences entre pensée et théorie de cette manière : les conditions de possibilité du penser sont les mêmes que celles qui rendent possible la théorie, mais alors que penser consiste à faire des liens qui font sens à une énigme, ou à une expérience douloureuse de souffrance et de perte, notamment d'objet d'amour, la théorie tente de faire des liens qui font sens en prenant en considération l'exigence du processus secondaire ; elle travaille sur des représentations de mots, sur leur compatibilité, sur leur organisation et sur les concepts ; alors que le travail de pensée — dans son premier mouvement, on pourrait dire de symbolisation secondaire — va s'exercer essentiellement sur l'articulation entre deux espaces hétérogènes : celui de la représentation de choses et celui de la représentation de mots. La théorie travaille sur le concept, sur des abstractions ; elle essaie de se représenter la cause des choses en ayant recours à des énoncés abstraits, dont la validité peut se vérifier dans chaque cas particulier : elle procède donc par généralisation, rationalité, cohérence ; elle organise des points de certitude qui peuvent être mis à l'épreuve en tant qu'ils sont énoncés explicitement.

En deçà de ces différences, se pose la question de la légitimité de pouvoir penser contre ce qu'ont pensé les parents, ses propres parents ou les parents affiliatifs ; l'activité théorisante ne serait-elle pas alors, comme l'activité de penser, l'occasion d'un meurtre symbolique de la pensée de l'autre, et notamment de celle qui nous a été transmise ? Les participants s'interrogent sur la part qui, dans l'activité de penser, prend appui sur la pensée transmise et le déjà pensé, et sur la part qui revient à l'activité pensante.

Ces questions sont en mouvement lorsque les participants attaquent notre dispositif de groupe de travail et tentent de le mettre en échec ; cette tentative de meurtre, ou de mise à l'épreuve du dispositif, permet d'en reconnaître la qualité symboligène ; elle rend possible la pensée puisque tout n'est pas confondu. Toutefois, la découverte de la fonction défusionnante et différenciatrice du dispositif s'effectue dans un mouvement d'envie destructrice : sont objectées les conditions de marasme dans lesquelles s'organise la pratique clinique des groupes, la confusion des intrications institutionnelles ; d'où la difficulté de théoriser lorsqu'on a affaire à un cadre qui rend fou. Un travail va alors pouvoir s'effectuer sur les conditions requises pour qu'un processus de pensée théorisante se mette en place. On en vient ainsi à s'interroger sur la fonction de la théorie ; ou bien la théorie est un toujours déjà-là qu'il ne s'agit pas de transformer ; elle accomplit alors une fonction éminemment défensive par rapport à l'inconnu, elle est une pensée de groupe qui évite le risque de penser, elle est un prêt-à-penser ; ou bien la théorie est un processus théorisant, une pensée que le travail de groupe peut soutenir et mettre à l'épreuve.

La théorie comme dépassement par la pensée d'une expérience catastrophique

Tous les cas jusqu'alors présentés apparaissent marqués du sceau du traumatisme, de la catastrophe, de la perte de sens, de la défaillance d'un lien d'amour, et tous paraissent aggravés par la confusion et l'incertitude qu'introduit la pratique institutionnelle. Tous les participants nous disent avec insistance : « Nous ne pouvons pas penser, ni seuls ni surtout pas en groupe, *a fortiori* en institution ». Une telle insistance prend sens dans les mouvements des transferts.

Je voudrais faire deux remarques à propos du caractère catastrophique des cas présentés : la première est qu'ils visent à créer un état de stupeur dans le groupe de travail, dans la mesure où seuls les affects sont transmis, et où au total, tout s'agence à la fois comme défi au pouvoir penser de notre couple théoricien-clinicienne supposé savoir, et comme tentative de trouver chez leurs « superviseurs » un contenant à ce qui n'a pas pu, chez les participants, être relié entre l'affect et la représentation. Ce qui « frappe » dans ces présentations à visée traumatique est précisément la manipulation de cet effet de groupe qui paralyse la capacité de penser en groupe.

Les cas présentés comme catastrophiques imposaient aussi la stupeur et mobilisaient des fantasmes de persécution chez certains participants. La peur que les cas présentés ne fassent éclater le groupe se couplait avec celle d'être confronté à un éclatement de sa propre pensée, ou à des blancs dans la pensée ; elle exprimait les enjeux de violence au sein de la présentation du cas. Toutefois, l'idée demeurerait forte que les « superviseurs », sinon le groupe, pouvait contenir les

morceaux épars du cas, les rassembler, les transformer, réveiller la capacité de former des pensées.

Il est intéressant de noter comment les participants vont sortir de ces difficultés : tout d'abord en prenant appui sur la remémoration de leur expérience de plaisir de fonctionnement psychique à plusieurs. Ils ont pu faire cette expérience dans le groupe actuel ; ensuite, en travaillant nos interprétations sur les effets inconsciemment recherchés par la présentation massive des cas catastrophiques : un lapsus à propos du « cas *cacastrophique* » sera un mode de dégagement des fantasmes d'attaque anale de la capacité de penser.

Ainsi la confiance dans le groupe et dans la capacité de penser en groupe sera de nouveau rétablie. Confiance assurément précaire et souvent perdue, mais combien nécessaire pour que se risque le Je dans la pensée exposée à d'autres ! La confiance ici implique un dépassement de l'envie et une écoute non narcissique du cas présenté. Non seulement la confiance est à rétablir, mais est nécessaire aussi la représentation des transformations possibles par le travail du groupe : transformation du cas en théorie, et transformation de la théorie sous l'effet du cas. Lorsque la confiance dans la capacité à maintenir un processus de pensée en groupe n'est pas suffisamment établie, le cas est souvent utilisé comme instrument d'attaque contre les processus de pensée dans le groupe.

Ma seconde remarque porte sur la fonction régulatrice du cas comme récit ou, plus précisément, comme histoire : l'accès à cette fonction ne peut se produire que lorsque le temps de la catastrophe est passé, pour que le temps de la catastrophe devienne, grâce au récit, du passé. L'histoire du cas, comme le mythe et comme le conte, prend naissance sur un mouvement de désorganisation dont ceux qui l'ont subi tentent de réguler le cours. On pourrait dire aussi que le « récitant du cas » fait le récit d'une épreuve, qu'il met de l'ordre dans un chaos, et que la problématique héroïque est mobilisée d'une manière ou d'une autre dans cette expérience.

Le cas est le témoin d'une rencontre, il ne fait cas que parce que cette rencontre a produit un dérangement. C'est pourquoi l'intuition d'un certain ordre organisateur de l'histoire de cette rencontre est nécessaire pour que le cas puisse être présenté ; et cet ordre implique différents modèles d'explications qui vont contenir des éléments de causalité ou des représentations de processus.

La théorie s'inscrit elle aussi dans le mouvement de rétablissement d'un ordre dérangé, peut-être d'un ordre, d'un sens, d'un lien ou d'un objet perdu, ou vécu comme détruit : ce sont vraisemblablement ces sortes d'expériences qui suscitent les mouvements de théorisation et enclenchent la construction des philosophies et des idéologies. Les participants découvrent avec nous qu'une fonction de la théorie est d'aller au-delà de la stupeur, et de rendre possible le travail de la pensée.

A partir de ce moment, les présentations de cas expliciteront davantage les difficultés cliniques des participants, qui reconnaîtront l'ambivalence qui s'attache à rendre compte de ses échecs dans la clinique.

Penser n'est pas toujours une fête, la théorie comme dépassement d'un deuil

La présentation du cas est-elle en effet seulement l'occasion de montrer — à qui ? — que nous avons compris, ou — au mieux — de reconnaître devant un tiers ce qui demeure encore hors du champ de la compréhension ? Certes, en montrant ce que nous avons compris, nous montrons que nous pensons, du moins le croyons-nous. L'enjeu narcissique de cette démonstration, les aspirations du Moi à maîtriser l'objet, à ne pas le perdre, à se conforter, sont fondateurs de la confiance en soi. Leur réalisation rend possible que nous puissions penser ce qui nous échappe comme lacune, défaillance, manque à savoir ; mais elle peut aussi obturer la pensée de cette expérience.

Comprendre n'est pas seulement une fête : cela veut dire qu'il s'agit aussi de renoncer à valider ce que la théorie prescrit ou ce que la pensée de groupe impose lorsque la clinique exige une autre pensée, lorsque le déjà su obture la relation d'inconnu, entrave la fonction du doute et de la surprise.

Penser n'est pas seulement une fête. La théorie n'est pas seulement un substitut des objets perdus, une façon de surmonter le deuil, le manque ; elle doit aussi rendre compte du mouvement qui la constitue elle-même, et c'est là sa fonction essentiellement symboligène.

DEUX COMMENTAIRES POUR CONCLURE

1. Je dirai quelques mots de transformations possibles par le travail du groupe : transformation du cas en théorie, et transformation de la théorie sous l'effet du cas. La théorie est mémoire des expériences singulières qu'elle dépasse, qu'elle organise, sur un mode conceptualisé, abstrait ; elle permet de s'affranchir de la contingence de l'objet, momentanément, pour mieux en contempler l'organisation, la structure, les processus. Elle ne se substitue pas à l'objet, elle maintient le hiatus entre la singularité et l'universel. Elle vise à l'universel en effet à travers le travail de l'abstraction, mais à un universel provisoire ; ce caractère provisoire de la construction théorique est précisément ce qu'il convient d'admettre pour que la théorie — monument de mémoire et de culture, construite en commun par l'abandon d'une part de la singularité subjectivante, de l'idiosyncrasie — demeure au service de la pensée et de la recherche. Ce monument qu'on pourrait dire transitionnel, à l'instar de la fonction mythique, peut aussi être un

monument fétiche voué à combler tous les doutes, un idéal dressé contre tous les manques à savoir ; c'est là une des difficultés du rapport à la théorie. C'est pourquoi il importe de travailler sur le processus de théorisation plutôt que sur les résultats de ce processus ; encore que le résultat de ce processus, la théorie elle-même, nous est utile pour pouvoir constituer la clinique. Je disais, dans une séance de ce groupe, qu'il ne pouvait pas se constituer de clinique sans théorie, c'est-à-dire sans un certain nombre de préorganisations qui nous permettent de percevoir et ce qui vient du dedans et ce qui vient du dehors : c'est une des fonctions de la pensée et du travail de pensée que d'ouvrir des voies de sublimation au processus primaire, mais aussi de mettre en contact les formations hétérogènes du primaire et du secondaire : c'est en quoi nous pouvons dire que notre perception est formée, instruite par la culture, mais corrélativement que celle-ci remplit également la fonction inverse d'obturer et d'opacifier ce qui surgit de l'inconnu.

2. Les propositions que j'ai formulées dans *La parole et le lien* me paraissent soutenir l'épreuve de cette recherche ; je m'étais proposé de mettre en évidence comment la pensée trouve son fondement et certaines de ses conditions dans l'existence d'une organisation intersubjective qui la précède et l'accompagne. Mon hypothèse centrale était la suivante : aucune pensée n'est possible sans la précession d'autres sujets pensants, sans la préexistence de formations collectives de la pensée sur lesquelles le sujet pourra prendre appui. J'essayais de dégager les conditions de possibilité de la pensée qui tiennent au désir et à l'investissement de l'autre, ou de plus d'un autre, dans l'espace psychique où le Je pensant peut se constituer.

J'avais aussi souligné une contradiction qui présente tous les caractères d'un énoncé paradoxal : soutenir à la fois les propositions « on ne peut pas penser seul » et « on ne peut penser que séparé », séparé du groupe. Ces conditions intersubjectives de la pensée précisent le caractère paradoxal de la solitude nécessaire aux pensées. Solitude paradoxale qui peut s'exprimer dans un langage proche de celui de Winnicott : on ne peut penser seul que dans un rapport de séparation avec l'ensemble que forment certains autres, ceux-là mêmes qui ont rendu possible la formation de nos pensées premières.

Relisant ces épreuves me reviennent ces mots de Heidegger dans *Qu'appelle-t-on penser ?* : « Le chemin est long. Nous n'oserons que quelques pas. Ils conduiront — si les choses vont bien — dans les premiers contreforts de la pensée ».

Bibliographie

ANZIEU, D. 1994. *Le penser. Du Moi-peau au Moi pensant*. Paris, Dunod.

KAËS, R. 1994. *La parole et le lien. Les processus associatifs dans les groupes*. Paris, Dunod.

KAËS, R. 1996. « Souffrance et psychopathologie des liens institués ». Dans : Kaës, R. ; Pinel, J.P. ; Kernberg, O. et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris, Dunod.