



Fédération Internationale pour la « Clinique de Concertation »
ficc.contacts@gmail.com - 2 rue Fleurie, 7500 Tournai Belgique

“Como tornar-se sujeito?” Filosofar a partir das “Cliniques de Concertation”

Patrice Maniglier

1. Introduzir-me na sua história

Frequentemente convida-se o filósofo para que ele participe daquilo que poderíamos chamar de um empreendimento de fundação, isto é, para que ele traga justificativas últimas e as mais profundas para uma realidade ou uma decisão já dadas, que ele estabeleça firmemente essa coisa ou essa ação sobre um pedestal indubitável com o qual nenhuma consciência humana poderia se recusar a estar de acordo, uma “verdade primeira”, como o é, digamos, o famoso “Eu penso, logo existo” de Descartes. Pede-se que ele nos diga quais são as verdades filosóficas eternas e universais que uma determinada prática pode evocar para defender sua existência diante do julgamento dos homens e – quem sabe? – de Deus. Ora, como muito bem o diz Madame Despret no pequeno texto que ela gentilmente preparou com Géraldine Brausch para introduzir este curioso elemento supérfluo que sou, não é assim que eu concebo a filosofia: eu a concebo no sentido proposto por Michel Foucault, não como uma tentativa de medir as práticas humanas segundo uma verdade ou uma norma que seriam aquelas da razão universal, daquilo que em todos os tempos e em todos os lugares, os homens deveriam pensar, mas antes como um exercício de diagnóstico, isto é, de identificação de um *acontecimento* enquanto ele se dá, e de um acontecimento que afeta as categorias filosóficas e força, assim (ao menos *me* força), a pensar de outro modo. Ser assim forçado é, a meu ver, o prazer próprio do filósofo.

Assim, eu não venho aqui trazer uma verdade filosófica qualquer da qual eu seria o detentor graças à assiduidade do meu trabalho de erudição e da intensidade dos meus esforços de meditação. Eu não desejo comparar as práticas nas quais vocês estão engajados a uma sabedoria filosófica ou teórica acerca da qual eu deteria o segredo. Eu desejo sobretudo tentar diante de vocês um

exercício, um simples exercício. Há com excessiva frequência uma tendência a ver na filosofia um conjunto de teses a defender, de afirmações a formular, de verdades a estabelecer, de mensagens a transmitir, de significações a comunicar de um modo um tanto edificante. Ora, eu acredito que a filosofia é antes de tudo um ofício, um certo modo de fazer, e que se deve defini-la antes por suas operações que por seus conteúdos, por seus gestos, mais do que por seus objetos.

Eu vou então me entregar a um exercício filosófico: tendo sido convidado, isto é, solicitado de fora, pelo Doutor Lemaire, a intervir neste colóquio a propósito das Cliniques de Concertation, e não tendo tido, de minha parte, a ocasião de encontrar este procedimento terapêutico em minhas pesquisas anteriores, nem trabalhando aliás, sobre - digamos - a epistemologia da clínica, a filosofia da medicina, a história das psicoterapias ou qualquer outro domínio que justificaria minha presença aqui, eu fui surpreendido, mas também tocado, claro, e interessado pelo fato de que o doutor Lemaire e aqueles com quem ele preparou esse encontro, tenham podido estar curiosos a respeito do meu discurso, como se eu tivesse qualquer coisa de útil para a oferecer a vocês. Eu poderia ter tentado me esquivar de uma solicitação que me levava àquilo que, como se diz, não é problema meu, mas eu escolhi confiar em seu julgamento: eu imaginei que eles deveriam saber porque me convidaram, e que havia sem dúvida razões de fato objetivas para pensar que eu podia me sentir concernido. Em outras palavras, que eles me conheciam melhor do que eu mesmo me conhecia. Aproveitando então sua estranha iniciativa, eu disse a mim mesmo que eu não traria para vocês um saber qualquer, mas, ao contrário, faria um esforço de me apropriar de um saber sobre mim mesmo em relação ao qual eu estava, até o presente momento, separado.

Eis o que eu gostaria de fazer. Eu desejo considerar esta prática, questionar as razões concretas que levaram às “clínicas de concertation” para avaliar os problemas filosóficos que este gesto libera, involuntariamente talvez, em todo caso sem ter a intenção exclusiva de fazer filosofia. Compreendam-me bem: vocês poderão ter a impressão que eu procuro, nas reflexões que se seguem, de dizer àqueles que praticam as clínicas de concertation qual é a verdade daquilo que eles estão fazendo, adotando assim, de algum modo, uma postura filosófica de superioridade, na qual o filósofo seria um detentor esclarecido de um saber exclusivo sobre o que as pessoas fazem sem o saber.

Esta não é de modo algum a minha intenção. E não porque eu a ache arrogante – eu não tenho nada contra a arrogância – mas unicamente porque eu não a considero suficientemente eficaz para a própria filosofia. Pois o que me interessa é procurar extrair os efeitos filosóficos de uma prática que é ainda mais interessante para a filosofia na medida em que ela a encontra sem a ter necessariamente procurado, ou melhor: que prescinde completamente da filosofia. Eu não procuro então dizer a verdade sobre o que são essas práticas; eu não pretendo lhes acrescentar nada de positivo; eu pretendo ao contrário diagnosticar, por assim dizer, cartografar os efeitos de deslocamentos sobre os meus próprios problemas filosóficos que pode ter essa *invenção* – pois é de uma invenção que se trata – de uma abordagem psicoterapêutica.

Eu devo dizer que assim que comecei a me informar mais intensamente sobre a natureza exata do trabalho realizado pelas clínicas de concertation, eu me senti recompensado pelos meus esforços e confirmei que minha resolução estava bem fundada. Primeiro porque não é precisamente com o objetivo de defender uma tese filosófica que estas práticas “terapêuticas” ou “sociais” que constituem as práticas da clinique de concertation foram estabelecidas – seu próprio estatuto é ambíguo, e isto é um dos pontos fundamentais de seu interesse. É até mesmo - se creio em um texto que parece ser um pequeno manifesto escrito por Jean-Marie Lemaire e Laurent Halleux –, a partir de uma preocupação particularmente pragmática: a de realizar uma melhor concertação entre os diferentes interventores no cuidado prestado a famílias em dificuldades e uma melhor exploração do potencial terapêutico *interno* a uma situação. Parte-se da constatação de que um grande número de situações conhecidas e, em princípio, tratadas pelas instituições encarregadas do “sofrimento” social terminam em um impasse, enquanto que o estabelecimento de uma relação entre os diferentes elementos dessa situação que são tratados separadamente teria permitido um desbloqueio dessa situação. Eu me permito repetir o exemplo fornecido pelos senhores Lemaire e Halleux em seu texto, e ao qual eu retornarei ainda, porque eu o considero particularmente canônico, quase uma parábola no sentido evangélico¹. Frank, um jovem homem “problemático”, que recusa se deixar ajudar, aceita, em compensação, entrar em um espaço de cuidado não si

¹ *L'inventivité démocratique aujourd'hui, Le politique à l'épreuve des pratiques*, dir. Géraldine Brausch et Edouard Delruelle, Editions du cerisier, 2005.

mesmo (“para mim, já está perdido”, ele diz), mas para sua pequena sobrinha de 4 anos que se encontra ela mesma também em dificuldades, mas que permanece inacessível aos serviços sociais pois a avó que cuida dela (a mãe faleceu e o pai não pode ser encontrado) recusa os serviços ofertados pelas instituições. Frank contribui então para uma dinâmica de transformação da situação. Assim, com um problema admiravelmente prosaico, as clínicas de concertation dão eles mesmas uma resposta admiravelmente pragmática: criar espaços relativamente neutros que permitam aos diferentes indivíduos engajados por uma razão ou por outra na situação – ou mesmo sem razão alguma, apenas porque se sentem preocupados – se encontrarem, de modo a potencializar as dinâmicas positivas que derivam do que estão prontos a fazer uns pelos outros, mas não por si próprios. Em resumo, coloque os problemas *juntos* e você encontrará uma solução. É adicionando os problemas que se resolve! Maravilhosa aritmética desta clínica. Trata-se então de um problema de engenharia do trabalho social, de canalização das instituições de cuidado: o clínico de concertation é uma espécie de encanador um pouco estranho que vem reconectar canalizações órfãs e rearranjar uma rede que não conduz seus fluxos lá onde eles poderiam circular... Trata-se mesmo de um problema quase de economia do Estado social, que diz respeito à eficácia dos dispositivos de cuidado, e é, aliás, deste ponto de vista econômico que o doutor Lemaire solicita que esses dispositivos sejam avaliados.

Essas práticas não têm, portanto, uma *intenção* filosófica. Elas não procuram -felizmente – *ilustrar* uma *tese* filosófica, nem mesmo aquela segundo a qual as práticas terapêuticas são excessivamente normalizadoras e devem ser recentradas em torno do próprio sujeito... Mas elas não têm, por isso, menos questões filosóficas, questões das quais Jean-Marie Lemaire e Laurent Halleux estão perfeitamente conscientes, em seu texto; elas têm também – e isso é sem dúvida o mais importante – *efeitos* filosóficos: são esses efeitos que nos interessam. Estes efeitos são numerosos e podem ser abordados de diversas maneiras, mas eu me concentrarei em uma linha que me parece coerente. Ela vai de uma definição do que é uma psicoterapia, à defesa de uma abordagem baseada no fato de que as pessoas se constituem como *sujeitos* de seus próprios problemas, para terminar com uma reflexão sobre o que a clinique de concertation, a partir das inovações técnicas que lhes são próprias, e que estão

relacionadas ao seu trabalho sobre a noção de *sistema*, nos ensina sobre este movimento tão estranho e tão fundamental que é o movimento de subjetivação. Através deste percurso, eu procuro apreender o mais precisamente possível qual a *diferença* trazida pela clinique de concertation em relação a outras abordagens, e os efeitos de *deslocamento* que esta diferença impõe a esta questão filosófica tão simples quanto fundamental: como nos tornarmos sujeitos de nossa própria história?

2. Mas o que faz o meu psicoterapeuta ?

Para avaliar adequadamente os efeitos filosóficos produzidos pelas cliniques de concertation, sem dúvida conscientemente, ainda que não voluntariamente, é preciso permanecer o mais próximo possível da invenção prática que constituem. Então, o que buscam *fazer* as cliniques de concertation? Elas se inscrevem nas práticas de assistência e cuidado – de maneira bastante notável, elas não propõem um corte entre estes dois termos – a que vamos chamar “psicoterapia”, ainda que o termo seja preciso demais, e que as cliniques de concertation, ao que me parece, colocam precisamente em questão as duas raízes que o compõem: a saber, que os problemas para os quais procuramos uma solução são de natureza “psicológica” (e não, “social”, por exemplo, ou “metafísica”, assim como “existencial”, etc.) e também que a solução é de natureza “terapêutica” (e não “ética” ou “política” ou “erótica” ou “turística” ou “artística”, etc.), dito de outro modo, esses problemas dizem respeito ao paradigma da doença e que suas soluções são aquelas da cura. As cliniques de concertation certamente questionam esses pressupostos, mas elas o fazem a partir do interior dessas práticas ditas psicoterapêuticas.

É na verdade bem difícil definir a noção de psicoterapia. Por exemplo, não é possível dizer que seja a ausência do corpo o que define uma psicoterapia, pois há muitas maneiras de implicar o corpo nas psicoterapias, que vão desde o psicodrama até a imposição de mãos, passando simplesmente pela utilização da voz... De uma maneira geral, se quiséssemos prescindir completamente do corpo para intervir sobre outrem, nos encontraríamos de fato bem desamparados...Mas eu não vou aqui fazer a lista das tentativas abortadas de definir esta noção, e irei diretamente a um tipo de postulado.

Nós concordaremos de chamar de psicoterapia no sentido amplo toda prática que se proponha a identificar os problemas e encontrar as soluções que só existem e só têm eficácia na condição de que aqueles a quem elas se destinam lhes apreendam, mesmo que não as compreendam, e tornem-se seu destinatário, consciente e inconscientemente². Dito de outra forma, enquanto um medicamento agirá, normalmente, quer o paciente saiba ou não que ele lhe foi administrado, uma psicoterapia só terá eficácia através da mediação desse saber. Agora, as psicoterapias diferirão, é claro, em sua maneira de conceber esse saber: pode-se admitir ou não que exista um saber inconsciente, isto é, que alguém possa se tornar destinatário de um gesto sem representá-lo conscientemente; pode-se pensar que este próprio saber inconsciente assume a forma de uma representação, ou então que a noção de representação está por demais ligada ao saber consciente; pode-se considerar que a terapia deve passar por uma verbalização desse saber ou em torno desse saber – ou, ao contrário, que se pode permanecer no silêncio, no gesto, no sentimento, como o recomendam as técnicas de hipnose; e muitas outras alternativas ainda. Mas, quaisquer que sejam suas imensas diferenças, todas essas abordagens têm em comum o fato de basearem sua eficácia não em processos causais cegos e indiferentes à existência de todo pensamento, mas, ao contrário, levando em conta o fato de que o ser humano é – para sua felicidade e infelicidade de maneira indissolúvel, e sem que entendamos muito bem o que isso quer dizer – um *ser pensante*, e que há muitas coisas que se produzem tão somente pelo fato de que nós pensamos naquilo que nos acontece. Aquilo que acontece não é apenas um acontecimento opaco e bruto mergulhado no silêncio das coisas, mas também qualquer coisa a qual nós damos um *sentido*, e os efeitos que ela tem sobre a realidade dependem em grande parte do sentido que lhe damos. Chamemos esse efeito que depende do *sentido* das coisas e não de sua “verdadeira natureza” de eficácia *simbólica*, retomando aqui o título de um

² Eu procuro aqui termos ao mesmo tempo não técnicos, a fim de que possam ser compreendidos por todos, mas também suficientemente flexíveis para que não fiquem enredados nos termos de uma determinada concepção filosófica. Em filosofia, esse elemento seria classicamente chamado *intencionalidade*, o fato de isto que isto que é recebido como objeto de uma “visada”, objeto de uma intenção, não no sentido de um objetivo, mas no sentido de um objeto de consciência, de um conteúdo de consciência. Mas esse termo contém excessivos pressupostos filosóficos para se manter no nível de uma generalidade desejável.

célebre artigo de Claude Lévi-Strauss³. E digamos então que as psicoterapias são as numerosas técnicas que permitem produzir uma eficácia simbólica.

Uma vez tendo sido feita essa primeira distinção, uma segunda se impõe. Porque, no seio das psicoterapias, as cliniques de concertation se situam do lado de todo um conjunto de práticas que se baseiam na ideia de que *as “soluções” dos problemas confessados por um sujeito ou atribuídos a ele não devem ser procuradas em outro lugar além do próprio sujeito*. Dito de outro modo, elas fazem parte dessas técnicas que pensam que ajudar um sujeito é ajudá-lo a se ajudar a si mesmo, e que ninguém pode fazer nada por nós a não ser nós mesmos. Donde, aliás, advém o caráter limítrofe dessas abordagens em relação ao modelo médico, pois vê-se bem, até nos debates políticos que atualmente dizem respeito à regulamentação institucional das psicoterapias na França, que essas práticas resistem à ideia de que um médico é alguém capaz de diagnosticar um desvio objetivável em relação a uma norma e que sabe como recorrer a um leque de soluções disponíveis para preencher esse desvio graças a uma série de operações bem definidas. Aqui, precisamente, há uma recusa em dizer ao paciente “o que ele tem”, há até mesmo uma recusa em supor que ele tenha alguma coisa; menos ainda pensa-se dispor de uma pequena caixa composta de pequenos procedimentos já prontos que, aplicados sobre a pessoa, resolveriam mecanicamente os seus problemas; quando muito tenta-se encontrar meios para lhe dar a força de desatar ele mesmo os nós que encontra. Trata-se sem dúvida de um ponto de clivagem em relação a, por exemplo, certas terapias cognitivas ou comportamentais que querem aproximar o modelo da eficácia simbólica de um processo mecânico, no qual o médico dispõe em suma de *truques** eficazes para transformar um indivíduo, sem que *ele mesmo* tenha que realizar essa operação, pois é a eficácia do condicionamento que se encarrega disso. Parece-me que as cliniques de concertation, sem nada excluir de outras práticas, se inscrevem, nisto que as concerne, nas práticas em que a eficácia repousa sobre o *engajamento* dos sujeitos e sustenta, contra ventos e marés, que nós não podemos eliminar totalmente de um empreendimento terapêutico o problema da “boa” ou “má” vontade dos sujeitos.

³ Claude Lévi-Strauss, *Anthropologie structurale*, Plon, 1955.

* O termo utilizado em francês (“*truc*”) possui o duplo sentido de “truque”, algo que requer habilidade e, em linguagem familiar, de “coisa”. (As notas indicadas por * correspondem a notas de tradução.)

É preciso estar atento para não diminuir isso que pode haver de *escandaloso* em tais profissões. Pois, finalmente, elas nos dizem: não é o psicoterapeuta que cuida de nós; nós mesmos que nos cuidamos. Mas então por que pagar um psicoterapeuta? E qual é a sua competência? O que ele sabe fazer, se finalmente ele se recusa a admitir que existem desvios em relação a uma norma e procedimentos eles mesmos normais que permitiriam reconduzir à norma no sentido médico do termo? O que é que ele *faz*, se ele se contenta em “fazer fazer”*, talvez até mesmo de se “deixar fazer fazer”? Por que ele reivindica o título de « médico »? Ele não está intrinsecamente na posição de impostor?

Quaisquer que sejam as profundas divergências que possam opor as clínicas de concertation, bem como todas as formas de análises sistêmicas, à psicanálise, eu acredito que elas compartilham esses problemas e devem, afinal, enfrentar as mesmas suspeitas, aliás como várias outras abordagens, como a hipnose ericksoniana, por exemplo. É porque todas têm em comum essa convicção terapêutica muito forte, a saber, que *o sujeito é ele mesmo sua própria fonte de recurso “médico”*, convicção que é também, vê-se bem, uma postura política e mesmo ética, pois ela diz respeito à relação com a norma. Isso leva a recusar a suposição de que existam normas “psicológicas” tal como existem normas orgânicas; obriga a um profundo questionamento da noção mesma de “saúde” mental, etc., todos os problemas que particularmente encontramos tematizados por Freud e talvez ainda mais por Lacan⁴. Não se trata tanto, então, de permitir a um indivíduo ou a um grupo encaixar-se em uma norma, e sim de permitir a um sujeito (individual ou coletivo) de aparecer, de se construir, sob o risco de o ver contribuir à definição das normas e, conseqüentemente, à sua crítica. Toda a virtude terapêutica reside precisamente no que podemos chamar de efeito de subjetivação, este devir-sujeito, isto é, esta maneira de se tornar um agente de transformação da situação na qual estamos nós mesmos inseridos. Nós não temos um modelo de vida a trazer para as pessoas, dizem esses psicoterapeutas: nós não somos profetas. Nós queremos somente que as pessoas

* Em francês, a expressão “faire faire” tem o sentido de levar alguém (ou ser levado) a fazer algo. Vale indicar, também, que o título do artigo em francês é “*Comment se faire sujet?*”

⁴ Freud por exemplo em “Análise Terminada, Análise Interminável” quando conduz a psicanálise o mais próximo da noção de *ética*, ou também em *Mal-estar na civilização*, e Lacan por exemplo em *Ética da psicanálise*.

não sofram apenas por isso que se apresenta como falhas em relação aos modelos dominantes, mas sejam capazes de definir elas mesmas os seus próprios modelos...

3. O excesso subjetivo

Mas sem dúvida não é necessário insistir demais sobre essas questões da relação com a norma, pois elas são finalmente bem conhecidas: elas animaram há décadas longos debates, históricos e histéricos, em torno da psiquiatria e das psicoterapias em geral, e muitas vezes permaneceram, infelizmente, sem solução. Seria talvez mais interessante para nós hoje notar o que esse tipo de axioma terapêutico tem de extremamente intrigante filosoficamente. Pois o que significa dizer, finalmente, que é preciso remeter o sujeito a si mesmo para encontrar a solução de seus próprios problemas? Isso diz que *o sujeito pode mais sobre si mesmo do que aquilo que ele é capaz de se representar*. No fundo, isto está na base de toda a problemática do inconsciente... O que sugere a tese do inconsciente senão que, por um lado, *sabemos* muito mais do que aquilo que acreditamos (e do que gostaríamos de saber), e, por outro lado, é por essa razão mesma que podemos mais sobre nós mesmos do que aquilo que nosso domínio sobre nós mesmos nos permitiria esperar. Ora, eu acredito justamente que se poderia – e mesmo que se deveria – definir o sujeito por esse *a mais* de poder sobre si, este poder sobre si em excesso em relação ao “eu”. Não há talvez melhor definição do “eu” do que dizer: “eu” sou aquele que pode mais do que aquilo que o “mim” se representa...* “Para mim, está perdido”, dizia Frank na história contada por J.-M. Lemaire e L. Halleux que eu já mencionei. Mas o “mim” está *essencialmente* “perdido”, é da essência do “mim” ser passado e “ultrapassado”, superado; é precisamente quando há superação de mim que há a aparição de um sujeito, em excesso sobre esse “mim” que não é senão uma função de representação, logo uma função social, necessariamente alienada por suas tarefas de representação.

O interesse de definir o sujeito por esse excesso de poder é que isto permite mostrar que o sujeito não é necessariamente individual. Com excessiva frequência, há a tendência a imaginar que o sujeito se confunde com o indivíduo.

* No original: « je » est celui qui peut plus que ce que « moi » se représente...

É precisamente porque ele é confundido com a consciência, com qualquer coisa de existente e de real. Mas o sujeito, isto não existe: ele não é senão um puro excesso. E é perfeitamente possível dizer que um coletivo se torna sujeito tão logo ele começa a poder bem mais do que se acreditava – do que *ele próprio* acreditava – ser capaz, talvez até do que ele era objetivamente capaz se ele se dobrasse às pressões sociais e culturais que se exercem sobre ele. Podemos, portanto, dar uma definição mais geral desse excesso subjetivo, que incluiria os coletivos. Diríamos: há um sujeito porque um *sistema* pode sempre mais do que aquilo que é representável no interior dele mesmo ou, ainda, porque há sempre *mais* em um *conjunto* do que aquilo que esse conjunto *compreende*, nos dois sentidos do termo, de conter algo em seu interior e de achar inteligível. E nós diremos que há constituição de um *sujeito* – o que podemos chamar de *subjetivação* – no momento em que esse excesso é atualizado; a partir de então o sistema se torna “subjetivo” ou há algo subjetivo no sistema, no sentido de que ele não é mais apenas uma coisa, mas que ele se transforma por si mesmo. O sujeito é então esse elemento excedente que não está contido no conjunto inicial⁵.

Assim, vê-se bem que o sujeito não é uma coisa real, já existente, que todos nós o seríamos já todos apenas por sermos seres pensantes e que, como Descartes nos disse, um ser pensante é um *ego* que *cogita* com maior ou menor intensidade. Não se nasce sujeito, torna-se. É mesmo pior: pois não se torna sujeito a não ser sob a condição de se confundir com seu próprio devir. O sujeito é apenas um devir. E se ele é, como se disse muito nos anos cinquenta aos setenta, no grande momento do estruturalismo, uma *função*, essa função não serve apenas para fazer funcionar um sistema, para lhe pôr a girar produzindo seus pequenos efeitos, como um porquinho-da-Índia em sua roda, mas é uma função que garante que, por uma razão que ainda não compreendemos bem, os sistemas *que nós somos* sejam capazes de mais do que aquilo que eles podem se representar.

Antes, precisamente, de se debruçar sobre a razão desse excesso, façamos um resumo do que adquirimos e tiremos disso todas as consequências filosóficas. Nós dizemos que certos efeitos terapêuticos repousam sobre o fato

⁵ Encontram-se reflexões semelhantes sobre a noção de sujeito por exemplo em Alain Badiou, (*Uma Nova Teoria do Sujeito*, ed. Relume Dumará, 1994, ou *O Ser e o Evento*, ed. Jorge Zahar, 1996).

de que há um *excesso* de poder sobre si no seio da situação, e que cabe ao terapeuta liberá-lo. Pode-se mais do que aquilo que se representa poder: há uma separação entre as virtualidades subjetivas de uma situação – chamamos sujeito essa capacidade de transformação de si por si – e aquilo que essa situação pode se representar como instância capaz de se dar a si mesma seus objetivos. Estar separado de sua própria potência, esta é a condição – e a única – à qual este tipo de psicoterapia procurar remediar. Neste aspecto, ela é muito próxima da filosofia como prática de emancipação⁶. Todas pensam que o conjunto tanto dos problemas quanto das soluções da humanidade reside nesse elemento misterioso que é a *liberdade* humana... Mas não se pode compreender essa tese atribuindo à partida essa liberdade a um ser em particular, dizendo por exemplo que se trata da liberdade *individual* ou, ao contrário, *política*. Nos contentamos apenas em dizer que toda a questão é de devolver um sistema à sua própria potência. Sobretudo – e em referência a isso que eu gostaria de concluir esse ponto – deve-se ter consciência que essa liberdade não tem nada a ver com a ideia de um *domínio sobre si*; trata-se antes de uma ultrapassagem ou *superação de si mesmo*. Com excessiva frequência, somos vítimas de uma representação da liberdade como uma capacidade de nos conter, de fazer o que nossa vontade nos representa como o objetivo a atingir. Essa filosofia da liberdade inspira até mesmo nossas instituições políticas, nas quais se imagina que o Estado seria como que um cérebro de nossas sociedades, capaz de fixar as metas e de colocar os recursos coletivos a serviço desses “projetos”. Trata-se do que se pode chamar de uma concepção “moderna” da liberdade, para opô-la – como todas as simplificações deste tipo de vocabulário – a uma concepção “pós-moderna”, que representa a liberdade com a imagem totalmente oposta de uma superação de si, a uma abertura a algo de si no qual, precisamente, nós não nos reconhecemos. Ser livre não é manter-se adequadamente na coleira, é poder atualizar esse a mais de possível ao qual nenhum autodomínio jamais dará acesso.

4. Limites do sistema

⁶ É assim por exemplo que Gilles Deleuze definia a filosofia em uma inspiração que ele pretendia espinosista, retomando uma célebre frase de Spinoza: “Não sabemos o que pode um corpo...”. Do mesmo modo, poderíamos nos contentar em dizer “Não sabemos o que pode um sistema...”.

Agora – e é aqui que isso se torna mais interessante – as clínicas de concertation diferem de outras abordagens psicoterapêuticas das quais falei (essas, então, que confiam eficácia simbólica a isso a que poder-se-ia chamar de efeito-sujeito) graças à postura que elas acreditam ser necessário adotar, tecnicamente, para *operar* esta atualização de um excesso subjetivo em uma situação. E é precisamente nesta diferença técnica que está em jogo a força de sua provocação filosófica. Porque lá onde a psicanálise, por exemplo, pensa que os limites devam de algum modo ser fixados de antemão – contendo-os nas fronteiras do *indivíduo* – as clínicas de concertation formulam a hipótese que essas virtualidades subjetivas não possuem chances de se atualizar a não ser sob a condição, precisamente, de *não definir os limites do sistema*, de não atribuir uma identidade prévia a essa situação que deve encontrar nela mesma mais do que ela pode, de deixar o sistema definir ele mesmo sua própria fronteira e graças a isso *construir* seus próprios problemas. Isto que eu percebo como as duas grandes inovações técnicas das clínicas de concertation podem ser remetidas a este único princípio: parece-me de fato que as clínicas de concertation se distinguem das outras psicoterapias do sujeito ao sustentarem que os processos de subjetivação devem ser procurados por dois meios: em primeiro lugar, *a ativação das relações internas a uma situação*, ou seja, os compromissos e as interações das pessoas umas com as outras; em segundo lugar; *a abertura deste dispositivo relacional*, isto é, a possibilidade para qualquer pessoa que se considere ou se sinta concernida pela situação de participar em uma consulta em torno dessa situação, ou ainda, o acolhimento do que se chama de “intruso”. Estas são duas inovações muito concretas, mas cujas implicações filosóficas são muito fortes, pois elas nos dizem, em suma, qual a postura adotar para nos tornarmos os, o mais possível, sujeitos de nossa própria história, e nos ensinam, portanto, sobre essa coisa estranha que se chama sujeito e que está tão profundamente ligada à nossa concepção de liberdade.

Começemos pela primeira: apostar na ativação das relações internas a uma situação. Eu faço aqui alusão a um acontecimento na parábola já mencionada: Frank que não quer nem pode nada por si mesmo, quer e pode muito – e mesmo *a priori* tudo o que for possível – por sua pequena sobrinha. Se os considerarmos separadamente, não se obtém nada; juntos, uma dinâmica de transformação da situação se instala. Vai-se, portanto, basear o processo

terapêutico (isto é o processo de subjetivação) na inter-relação dos elementos no seio de um sistema. Essa recusa de atribuir *a priori* o indivíduo como a unidade pertinente onde os problemas devem ser colocados e resolvidos inscreve claramente as cliniques de concertation no amplo conjunto das abordagens sistêmicas. As cliniques de concertation adotaram, das numerosas reflexões ao mesmo tempo terapêuticas, políticas e filosóficas do pós-guerra, a convicção que o comportamento e mesmo a experiência interior de um indivíduo é função de sua *posição* em um conjunto, que não há individualização a não ser no seio de movimentos correlacionados de individualizações, enfim, que eu só sou o que sou porque venho, como se dizia no auge do estruturalismo, *ocupar um lugar* em uma estrutura onde me defino diferencialmente em relação a outros – aos meus pais, aos meus irmãos e irmãs, aos meus primos e a muitos outros ainda: eu não tenho identidade a não ser *de posição*; eu me torno algo, ou melhor, alguém, em função da posição que sou levado a ocupar em um sistema de lugares que precede e condiciona até a minha existência, que se repete e se transmite de geração a geração⁷. Está lá, na verdade, uma tese filosófica forte e profunda, sobre a qual é impossível dizer aqui outras coisas senão banalidades, mas que é preciso, no entanto, levantar, ainda que intuitivamente. Porque ela nos diz, em suma, que o indivíduo (ou a pessoa psicológica) não tem um conteúdo interior, não tem uma *essência* no sentido em que não é nada de positivo: não é algo de determinado, é apenas uma simples diferença e o que ele é depende das relações nas quais se encontra. O simples senso comum nos ensina que nós não somos verdadeiramente a mesma pessoa em função da posição que ocupamos – porque ‘o hábito faz o monge’–, de maneira que *uma mudança de posição provocará uma mudança de natureza*. Isto é evidentemente de primeira importância para as psicoterapias, pois se você conseguir modificar a posição dos agentes uns em relação aos outros (e com a condição, mais uma vez, que essa modificação seja um efeito subjetivo e não algo simplesmente imposto do exterior), então você pode esperar uma transformação das dinâmicas locais e coletivas.

Mas há outra coisa: pois se não nos contentamos com a ideia de que a unidade pertinente onde devem se colocar e se resolver os problemas seja o

⁷ Sobre essa definição de estrutura como um sistema de lugares, pode-se remeter por exemplo ao pequeno texto de Gilles Deleuze, “Em que se pode reconhecer o estruturalismo?”, em *A Ilha Deserta e outros textos*, ed. Iluminuras, 2006.

indivíduo, correlativamente não esperamos tampouco que um *trabalho sobre si*, um retorno aos recônditos mais ou menos obscuros de sua interioridade e uma retomada do controle de si mesmo – com a ajuda, especialmente, de algum insight imediatamente libertador – resolvam uma situação. Uma vez que se tenha renunciado a focalizar no elemento, e que se tenha posto em questão precisamente os limites e a natureza do nível no qual a terapia deve trabalhar, pode-se perguntar se esta mudança na escala pertinente não implica também uma verdadeira mudança de método. Aqui, de novo, uma alternativa se apresenta. Deve-se ter em conta não mais o elemento isolado, mas o sistema, apenas a fim de poder fazer com que de algum modo todos reflitam juntos acerca do que não vai bem? Trata-se de poder dizer: “O que você está fazendo pela sua filha?, e você, senhorita, você se perguntou sobre o que você está fazendo para que sua mãe a trate dessa maneira... Vejamos, vamos voltar atrás, em que momento as coisas começaram a se deteriorar entre vocês?”... Trata-se, em resumo, de importar para o nível coletivo os métodos de “retorno sobre si” que são tidos como particularmente apropriados ao indivíduo? Deve-se esperar das famílias que elas façam um trabalho de *interpretação* de suas dificuldades? As clínicas de concertation fazem mais uma vez aqui (com outras) uma escolha que me parece absolutamente clara: elas não baseiam sua eficácia na *compreensão* e na revelação de não-ditos ou mal-entendidos, mas apenas sobre a colocação em relação de certos elementos do sistema que, normalmente, não seria postos em relação. Elas esperam um efeito-sujeito não da reapropriação pela pessoa ou por um coletivo do seu ser e de sua verdade íntima, ainda que obscura, mas da simples redistribuição das relações no seio de um conjunto. Trata-se de transformar de algum modo a *fiacção* do conjunto, e não de trabalhar sobre os conteúdos. Elas parecem retomar o slogan da “esquizoanálise” de Gilles Deleuze e Félix Guattari: não interprete, maquine, agencie⁸. O sujeito não está no aprofundamento da compreensão de si, mas em uma conexão entre os elementos internos a um conjunto e que, no entanto, apenas por sua interação, extraem do sistema algo a mais do que cada um teria poderia fazer sozinho. Se considerarmos as coisas ao nível do sistema e não do elemento, não é para se obter mais sentido, um sentido mais verdadeiro ou mais profundo que aquele que

⁸ Deleuze e Guattari, *O Anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia*, 1972. (Ed. Lisboa: Assírio & Alvim, 2004).

apenas o indivíduo sozinho seria capaz, mas para ter mais liberdade na conectividade do sistema, mais oportunidades no estabelecimento de *conexões*, mais escolhas na montagem e desmontagem do circuito. A clinique de concertation é, portanto, fiel, muito literalmente, à ideia de que a identidade é de posição, e unicamente de posição: trata-se somente de modificar a distribuição posicional dos elementos uns em relação aos outros. Mais uma vez ainda, sua grandeza está em sua proximidade com os encanamentos...

5. Quem é que tem problemas?

Mas se a clinique de concertation pode colocar assim um pouco à distância a questão do sentido, da compreensão, da reflexividade, que sobrecarrega tanto as práticas psicológicas habituais, que lhes dá um ar tão interminavelmente *piedoso*, é também porque seu apelo ao nível sistêmico se inscreve em um profundo deslocamento da problemática psicoterapêutica. De fato, enquanto o pressuposto de um grande número de abordagens sistêmicas é, em suma, que *quem está doente e deve ser tratado é não o indivíduo, mas o sistema*, as cliniques de concertation têm o mérito de colocar à disposição do profissional uma técnica que permite precisamente não decidir *quem* está doente, de nem mesmo afirmar a existência de uma doença. Não se trata de mudar o nível da observação e da intervenção do terapeuta: trata-se de liberar o potencial terapêutico *interno* à essa situação. Voltemos à nossa parábola. Se recusamos isolar o caso de Frank do de Sonia, não é porque pensamos que sua relação os deixa doentes e que não compreenderemos nada do que lhes acontece se não se os tratarmos juntos; é simplesmente porque Frank está pronto a se engajar em uma dinâmica positiva de transformação da situação *a fim de* cuidar de sua sobrinha. É um fato – mas um fato bastante mal utilizado e geralmente até visto com suspeição – que nós estamos muito mais dispostos a fazer alguma coisa pelos outros do que por nós mesmos, que nós somos mesmo mais *capazes* de encontrar soluções para os outros. A relação então não é tida aqui como um objeto a ser tratado, mas como aquilo que permite um *engajamento subjetivo*. Nunca nos engajamos no mundo *por nós mesmos*. Jamais alguém desejou viver para si próprio. Nós nos engajamos ou *nos inserimos subjetivamente no mundo ao longo de uma relação e mesmo de várias relações*. São os outros que traçam

para mim os caminhos que me conduzem no mundo, que me dão *desejo* do real. Isto a sociologia, a psicologia, a filosofia mesmo o dizem⁹. Mas é difícil ver qual dispositivo terapêutico pode fazer alguma coisa a partir dessa constatação. Aqui ainda, as cliniques de concertation abrem uma porta.

Isto é particularmente importante do ponto de vista das questões éticas ou políticas destas abordagens. Com efeito, o imperativo “tornem-se sujeitos de sua própria existência” só tem valor realmente emancipador na condição de que não se diga de antemão *por quem e em virtude de quem* devemos nos sentir interpelados como sujeitos, isto é, convocados como capacidade de transformação do estado de coisas. É preciso deixar as pessoas decidirem por elas mesmas a natureza da situação *que lhes concerne*, do que lhes diz respeito, ou seja, do que faz parte dela e do que não faz. Frank não se sente preocupado pelo que ele faz de si próprio? Pois bem, que seja: admitamos que ele não faça parte da situação que o requer como sujeito, e vejamos o que ele reconhece como *seu* problema. Pois ele sabe, é claro, que ele é o que é chamado de “jovem problemático”, mas ele sabe também que esses problemas são aqueles impostos pela sociedade na qual ele vive, e que só se interessam por ele porque ele *incomoda*. Ele é um problema para os outros, antes de o ser para si mesmo, e qualquer tentativa de fazê-lo entender que ele deveria se responsabilizar corre o risco de não levar a nada, a não ser o de lhe transmitir uma mensagem de ameaça: ou você se deixa ajudar por nós, ou então você vai sofrer sanções por parte dos outros (com o quem nós partilhamos esse mundo que você recusa). Reconhece-se aí a armadilha na qual se encontram presos muitos trabalhadores sociais, e de modo geral, todas essas pessoas honestas muito bem-intencionadas em relação aos seus semelhantes e que não podem senão lamentar que a ajuda deles seja recusada. Não é possível para elas ignorar que sua ajuda é frequentemente a outra face de uma punição, que ela se propõe no horizonte de uma coerção. Isso se tornou de tal forma verdadeiro que foram criados dispositivos como as injunções terapêuticas que acabam por confundir a punição com o cuidado¹⁰. De maneira geral, não é difícil compreender que o imperativo

⁹ Eu penso aqui em especial no livro de Durkheim sobre *O Suicídio*, que nos mostra finalmente que o próprio desejo de viver é sustentado por forças sociais. Ver também o texto de Frédéric Worms que faz a síntese sobre esta “filosofia das relações”: « La vie qui unit et la vie qui sépare ? Le problème du sens de la vie aujourd’hui », in *Kairos*, n°23, 2004 “.

¹⁰ Cf. o artigo de Marcela Iacub, “L’esprit des peines : la prétendue fonction symbolique de la loi et les

da subjetivação pode ser colocado a serviço de uma forma de alienação ainda mais penosa do que aquela que apenas demanda uma obediência por assim dizer exterior, sem exigir além disso que você participe de sua própria servidão. “Responsabilize-se !” não é aqui somente a fórmula da emancipação, da passagem da “minoridade”, como dizia Kant, à “maioridade”¹¹: é também a palavra de ordem do poder, de um poder que tem necessidade que façamos de nós mesmos uma instância de controle e de regulação em um universo flexível demais para estabelecer normas homogêneas e que não teria os meios, de qualquer modo, para vigiar e punir tanto quanto seria necessário. “Façam alguma coisa por vocês mesmos!”, isto quer dizer: exerçam vocês mesmos o controle que outros exerceriam sobre vocês de todo modo... “Fazer participar” os governados em seu governo, não é frequentemente senão um estratagema um pouco grosseiro demais para conseguir obter deles o que se deseja que eles façam, e que se sabe que nenhum dispositivo de coerção e de vigilância poderia obter. Esse rapaz usa drogas? Nós não vamos endireitá-lo a golpes de bastão e fazê-lo entender quem manda aqui; não, nós não somos esses disciplinadores à moda antiga; nós vamos conversar com ele e fazê-lo falar, nós vamos negociar e deliberar, e nós vamos fazê-lo entender porque ele deve parar de fazer isso, nós vamos lhe ensinar à *desejar o seu dever*¹²....

Ora, uma das grandes forças da clinique de concertation é, ao meu ver, ter encontrado um procedimento para evitar precisamente esta imposição dos problemas que é a própria fonte da autoridade. Diante disto que é sinalizado como um “problema” (isto é, sejamos claros, uma divergência em relação à norma, no sentido de um entrave a uma atividade direcionada a um fim¹³), não acreditamos que a melhor tática seja de identificar (diagnóstico) para então

transformations réelles du droit pénal en matière sexuelle », in *L'unebêvue*, n°20, 2002.”

¹¹ « Réponse à la question : Qu'est-ce que les Lumières ? », in *Critique de la faculté de juger*, Folio, Gallimard, 1985.

¹² Essas reflexões sobre a noção de sujeito vão ao encontro do célebre texto de Louis Althusser “*Ideologia e Aparelhos Ideológicos de Estado*” (Editora Presença, 1982), no qual ele mostra que o “sujeito” se constitui no movimento pelo qual ele se sente interpelado, no sentido em que a interpelação é uma atividade policial...Nunca uma técnica na qual se demanda ao sujeito uma função de polícia foi tão evidente quanto nos últimos anos, onde quer-se “responsabilizar os indivíduos”, “os pais”, etc.

¹³ Eu retomo aqui de maneira muito geral a definição de norma que Canguilhem propunha em *O Normal e o Patológico (ref)*, e que me permite sublinhar que é sempre porque há seres que têm *interesses* (dito de outro modo, que estão vivos), que há normas. A norma não é nem a média, nem o estável: é uma função para uma atividade finalizada.

aplicar uma solução ideal extraída de um leque de soluções conhecidas e disponíveis (prescrição). Ao contrário, pensamos que o essencial do trabalho consiste precisamente em deixar o problema determinar-se a si próprio. Constatamos que as pessoas não necessariamente reconhecem os problemas que lhes são atribuídos: por exemplo, sua própria dependência química pode não ser, para um jovem, um problema que ele reconheça, enquanto as angústias noturnas da filha de sua namorada o interpelam como sujeito. Vamos então trabalhar sobre as relações de objetivação e de subjetivação *internas* a uma situação – isto é, sobre o fato de que nos tornamos sujeitos (instância que é convocada para resolver um problema refletindo e intervindo sobre ele) *por um outro*, e que nos deixamos tratar como objeto *pelos* outros - a fim de iniciar essa dinâmica que desencadeará *deslocamentos*, mudanças de posição de uns em relação aos outros e finalmente uma transformação do conjunto do sistema. Não se decide pelas pessoas os problemas que elas têm: procuramos precisamente que elas se engajem em processos de resolução a partir dos problemas que elas se dão a si mesmas – pois o que é um problema, senão precisamente ter alguma coisa a fazer, ter uma tarefa a cumprir, se sentir requisitado a pôr em prática um certo número de operações a realizar para transformar uma situação?... Permitir, portanto, ativar as relações internas a um sistema é não decidir de antemão a natureza dos problemas a tratar, e deixar, conseqüentemente, os sujeitos se constituírem decidindo eles mesmos a *estrutura* de uma situação, quer dizer, a um só tempo os elementos que devem fazer parte do “sistema” (no sentido da unidade pertinente para abordar as questões) e as relações que esses elementos mantêm. Nós poderíamos resumir isto sob a forma de uma espécie de teorema filosófico: *Um sujeito só é possível se ele tiver liberdade para delimitar a situação na qual o sujeito se sente envolvido*. “Tornar-se sujeito” e “traçar a figura de uma situação”, são uma só e mesma coisa. De fato, concretamente, uma grande parte do trabalho realizado nas cliniques de concertation consiste precisamente em determinar, em concertação com os diferentes participantes, quem fará parte do encontro e quem não fará.

Vê-se que isso supõe tratar os indivíduos não como objetos passivos de um problema que o profissional deveria resolver, mas ao contrário, como sujeitos ativos operando, em relação às outras partes interessadas da situação, *no mesmo plano que os próprios profissionais* - pois eles se situam como

terapeutas... Sabe-se o quanto é difícil, apesar de todas as boas intenções que se possa ter, evitar essa clivagem fundamental que, em um contexto “terapêutico” institucionalizado, terminará quase sempre por colocar o profissional na posição daquele que supostamente sabe, e os outros como aqueles que supostamente devem receber um serviço. É aí que intervém uma das mais importantes inovações técnicas das clínicas de concertation, uma das quais lhe é mais característica. Do mesmo modo, na verdade, que não se faz do indivíduo isolado o alvo único da intervenção terapêutica, também não se decide de antemão que *um único* profissional possa e deva se sentir concernido por uma situação. Lá onde a maioria das análises sistêmicas teria admitido a necessidade de introduzir uma pluralidade de elementos ligados uns aos outros, as clínicas de concertation reivindicam a necessidade de introduzir uma *dupla multiplicidade*. Para romper a relação de objetivação e de superioridade que existe entre o profissional e o usuário, mistura-se juntos vários saberes heterogêneos. Saberes heterogêneos colocados em um mesmo espaço e concernentes a um mesmo “objeto” terminam por não poder mais se relacionar com seu objeto como algo que estaria em um plano completamente diferente deles: seu objeto termina por aparecer, por sua vez, como um sujeito de saber, como detentor de um saber próprio, no mínimo como aquele que mantém todos esses saberes heterogêneos juntos. De maneira que se vai articular a ele não como uma teoria a um objeto, mas como um saber a um outro, diferente, mas *sobre o mesmo plano*, contestável sem dúvida, mas como qualquer *outra abordagem dos mesmos problemas*. Tudo se passa, então, como se a dificuldade das pessoas em dificuldade não aparecesse mais como um problema, mas como uma outra abordagem de um mesmo problema – este problema sendo menos a pessoa “em dificuldade” do que o conjunto no qual essa pessoa, aqueles com quem ela está (ou se considera em relação) e aqueles que dela cuidam, estão imersos – porque, afinal, a impotência não é somente aquela dos “pacientes”, mas também aquela dos profissionais que se encontram lá “em fracasso”. Não mais se tem, então, uma relação de observador a observado, na qual se trata de compreender e de transmitir um sentido, mas uma relação de agentes a agentes, na qual se trata de fazer alguma coisa juntos com essas próprias relações.

É a partir dessas observações que se deve também compreender filosoficamente a segunda e última das inovações mais características das

clínicas de concertation: aquela que consiste em afirmar a necessidade de manter o sistema aberto, no sentido de que as pessoas – vindas do lado dos profissionais ou da “família” – que podem parecer não ter nada a ver com a situação, podem sempre ser convidadas a participar, o que reserva, portanto, um lugar ao “intruso”. De que se trata? Trata-se de constituir um conjunto ou uma situação tal que, no seio desse conjunto ou dessa situação, haja um elemento *indeterminado*, um elemento virtual, que pode vir ou não, mas cuja identidade não pode ser conhecida de antemão. Esse elemento indeterminado é, de alguma forma, a garantia precisamente da possibilidade para todos os participantes de delimitar o espaço do problema ou o tamanho do sistema no qual um sujeito deve advir. Ele testemunha também que os problemas humanos não são jamais fechados sobre si mesmos, mas se entrelaçam uns com os outros e se revezam. Somos incessantemente confrontados com essa evidência. Os problemas psicológicos são problemas familiares, e os problemas familiares problemas sociais, mas também questões de território, de vizinhança, etc. “Não sou eu que tenho um problema, é o mundo do qual eu venho que não me quer. É o espaço urbano que está deteriorado, são os policiais que nos provocam, etc.” Sabe-se bem, apesar de todos os esforços que se faz hoje para “responsabilizar os indivíduos” ou “responsabilizar os pais”, que os problemas não podem ser arbitrariamente isolados. Mas esta consciência é frequentemente fútil, quase derrisória, na medida em que se salta rápido demais ao nível *global*: se vai, por exemplo, do indivíduo à sociedade inteira. “Não é ele o problema, é a sociedade na qual ele vive. Transformemos o todo e nós mudaremos as partes...”. Ora, sobre o todo, infelizmente, nós não temos controle, não controle *subjetivo* ao menos: há sem dúvida uma administração, um cálculo, uma racionalidade possível, ao nível do todo, mas não há um sujeito. Observamos que o vício desse raciocínio não se deve ao fato de que ele passa rápido demais ao nível da “sociedade inteira”: é a forma mesma do movimento que vai do elemento ao sistema tido como uma totalidade já dada que não funciona. Comete-se o mesmo erro se se diz: “não é Peggy que vai mal, é toda a sua família”, ou ainda, “não é Jacky, é todo o casal”, pois em todos esses casos continua-se a querer determinar o sistema de antemão, como se se pudesse decidir isso objetivamente, como se decidir isso não fosse já ter decidido quase a integralidade das questões, como se

não se tivesse sacrificado de um só golpe toda *eventualidade subjetiva*, toda possibilidade de um acontecimento de subjetivação nessa situação.

Uma das grandes virtudes das cliniques de concertation é precisamente ter, de algum modo, conjurado essa tentação da totalização graças ao seu dispositivo. Não se vai de uma totalidade (o indivíduo sendo uma) a uma outra (família, sociedade, etc.), mas deixa-se precisamente as relações determinarem elas mesmas, *localmente*, sua própria extensão. Pode-se, de fato, deslocar o espaço do problema, mas isso só pode ser feito *passo a passo*^{*}, gradualmente, por proximidade, acrescentando uma relação, e sem jamais saltar para o nível do “Todo”. Ora, se não há sujeito ao nível das totalidades, porque nós não podemos nos engajar como sujeitos ao nível da totalidade – nós devemos sempre, nesse caso, *delegar* nosso poder, e é isso que se faz quando elegemos representantes políticos, mas também quando confiamos a mecanismos cibernéticos a tarefa de modificar o que é preciso no sistema para que, de algum modo, sem que tenhamos que fazer nada, tudo melhore – se, portanto, contrariamente ao que há muito se imaginou em uma velha tradição filosófica (hegeliana para os iniciados), não há efeito-sujeito possível ao nível das totalidades, pode haver, ao contrário, ao nível das *relações locais*. Esse vizinho indeterminado que é o intruso sempre possível, essa posição não ocupada ou esse elemento que não tem posição prévia, é aquele que, por impedir o fechamento do sistema, devolve a fábrica das relações à sua própria produtividade, impede que ela se limite, e, assim, permite que ela mesma determine o espaço de seus problemas. Pois, como dissemos, a questão “quem se define ou é definido como estando concernido por uma situação, como elemento *incluído* em um conjunto ou em um sistema?” – essa questão decide inteiramente a natureza dos próprios problemas. De maneira que, institucionalizando esse elemento =X, o intruso sempre possível, as cliniques de concertation instituem de algum modo pequenos espaços nos quais, no seio desse fantasma improvável que é “a Sociedade”, pequenos agenciamentos podem se colocar a *pensar nossos problemas*, a construí-los. Eles não se limitam mais a sofrer os problemas, eles contribuem para experimentar redefinições possíveis. As cliniques de concertation desenvolveram um procedimento, uma

* A expressão “de proche em proche” significa “passo a passo” ou “aos poucos”; literalmente, “proche” significa “alguém próximo”, como na expressão “aider un proche”, ajudar alguém próximo

técnica, que permite não se deixar aprisionar pelas alternativas habituais que dividem as psicoterapias: ou o psicológico, ou o social; ou o médico, ou o político. Elas permitem precisamente discutir essas fronteiras, trabalhar sobre essas divisões, não apenas intelectualmente, mas experimentando concretamente outros conjuntos possíveis. E elas fazem isso inventando *técnicas* particulares às quais faço alusão aqui – a reconstituição da rede (através do “sociogenograma”), a concertação para determinar os participantes de uma reunião, a mistura de *vários* profissionais com vários membros da família ou aliados, etc. É pensando essas invenções aparentemente modestas, isso que eu chamava de encanamento do trabalho social, que se pode aprofundar um problema filosófico que parece particularmente meditativo: aquele da natureza do sujeito. Um sujeito nada mais é do que uma maneira de se incluir em um conjunto, definindo-se não em relação ao todo, mas em relação a certos elementos, e de tal maneira que essa inclusão tenha por horizonte uma transformação de um ou vários elementos da situação. E o elemento excedente, “o intruso”, aquele que pode pertencer a um conjunto sem um título, é a testemunha do fato de que os limites do sistema não são jamais estáticos – em suma, que um sujeito é sempre possível.