

Prendre soin de la parole non dite

Cathy Leblanc, maîtresse de conférences en philosophie à l'Université Catholique de Lille, directrice du CRIEB

Michel Pierre, psychiatre, anthropologue et expert auprès du Ministère de la Défense et des Anciens Combattants

Le Docteur Michel Pierre a analysé la manière dont le cerveau humain peut traiter les émotions ineffables, qui ont une existence quasi autonome. Les techniques d'imagerie médicale permettent d'identifier le lieu de stockage des traumatismes. Mais au-delà de cela, il appert que le trauma doit pouvoir se dire en mots afin de l'inscrire dans notre bibliothèque mentale. Cette transposition dans le présent, Cathy Leblanc la définit comme perméabilité du présent.

I) L'indicible est-il transmissible ? Comment concevoir l'indicible, l'incommunicable, l'inénarrable, l'inexprimable? (Michel Pierre)

J'ai eu l'honneur de présenter l'année dernière aux journées de Weimar avec Madame Cathy Leblanc ce thème, en l'illustrant par un exemple et des propos portant sur la manière dont le cerveau humain pouvait traiter des émotions ineffables pour les rendre moins douloureuses en les faisant resurgir à la conscience. J'ai voulu alors montrer comment nous pouvons imaginer la forme que peuvent prendre des émotions, restées vivantes au cœur de l'individu et ayant même leur existence autonome (Je rappelle la belle image de P. Janet, citant Boileau au sujet de ce qu'il appelait des idées fixes " le chagrin monte en croupe et voyage avec lui ").

Maintenant que nous utilisons des techniques scientifiques d'imagerie du cerveau, il commence à être intéressant d'imaginer le chemin que prend l'indicible. Je dis imaginer parce qu'à l'heure actuelle, il existe diverses hypothèses, que ce soit les théories épigénétiques de la cellule, les réseaux neuronaux, donc finalement un problème d'échelle du stockage du trauma. Mais au-delà de cette connaissance scientifique, la métaphore du soin que l'on peut apporter à cette blessure psychique est de devoir mobiliser cette trace pour qu'elle s'incarne en mots, qu'elle se réalise en phrases, qu'elle puisse éventuellement être retravaillée afin de lui donner, sinon du sens, tout au moins une certaine cohérence, avant de pouvoir l'inscrire quelque part dans notre grand livre mental et de le refermer. Ce geste n'empêche pas de pouvoir le rouvrir à la demande et de le stocker sur un rayon de notre bibliothèque mentale.

Nous savons bien sûr que les traumatismes psychiques laissent habituellement des séquelles, comme des insomnies avec un sommeil très court, de deux ou trois heures parfois, entrecoupé de réveils et de cauchemars par période, avec souvent une asthénie intense, ponctuée de reviviscences diurnes, de flashes, d'angoisses, de phobies et de modification du caractère. Nous savons aussi que ces blessures vont parfois jusqu'à entraîner des modifications de la personnalité. Les médicaments ne donnent généralement pas beaucoup de résultats, sinon d'apaiser un peu ces symptômes, mais ils ne modifient pas fondamentalement la pathologie.

Le réel traitement, si tant est qu'il soit totalement efficace, est la verbalisation des affects. Cela veut dire à la fois la mise en mots des souvenirs, des sensations, des émotions vécues, mais aussi leur articulation en vue de leur trouver du sens. S'il faut bien convenir que ce sens est parfois très relatif, l'expérience montre que la traduction des émotions en mots permet de réaménager cette mémoire douloureuse et d'en atténuer les symptômes.

Cette thérapie par le logos n'est pas le gage absolu de la guérison, mais l'expérience montre que c'est le chemin qu'il faut prendre pour atténuer ces blessures traumatiques, alors que beaucoup de victimes sont tentées d'enfouir cette douleur au fond d'eux-mêmes. L'ultime démarche thérapeutique est la reconnaissance de cette blessure par le groupe social.

Toutefois, cette démarche médicale, qui est à la fois thérapeutique et théorique, trouve, me semble-t-il, une limite dans une acception trop strictement individuelle, une conception finalement très solipsiste de l'univers mental du sujet. L'indicible ne peut-il pas être partagé entre plusieurs personnes ? L'inexprimable ne se loge pas seulement dans le psychisme d'un seul être, mais aussi dans l'espace qui existe entre les êtres. Comment percevoir cette dimension interrelationnelle ? La communication entre individus se fait de multiples manières et passe par divers canaux, dont la parole n'est que l'expression la plus marquante de ce lien. Lorsque cette parole est absente, comme dans les secrets familiaux, on peut voir resurgir des troubles typiques de manifestations pathologiques induites, donc transmises. Les thérapies systémiques ont beaucoup travaillé sur ces interactions complexes.

Il me semble qu'il existe des systèmes, pour reprendre ce concept, centrés sur des émotions qui n'ont pas pu être métabolisées et qui ont une action importante sur l'entourage. Ainsi peut-on voir parfois l'indicible chez l'autre. Pour argumenter ce propos, je vais l'illustrer par l'itinéraire singulier d'un homme que j'ai vu récemment en expertise dans le cadre d'une demande de pension comme victime de guerre. Son parcours est particulièrement intéressant, parce qu'il s'ancre dans des faits historiques dramatiques, mais réparables. Ainsi l'indicible devient-il plus parlant, si je puis dire, mais ces situations d'impossibilité de transmettre un vécu existent très fréquemment, au-delà du cas clinique que je vais vous présenter.

Cet homme est né en 1942 dans une grande ville d'Allemagne, alors que ses parents étaient déportés politiques (communistes). Son père a été fusillé. Sa mère est revenue avec lui, mais ne l'a pas élevé, le confiant à une tante dès 1945. Elle s'est ensuite remariée et a eu deux filles et deux garçons. Elle n'a jamais voulu lui parler de leur passé à tous deux et se mettait en colère lorsqu'il abordait la question. Cet homme ne connaît donc rien de son histoire par sa mère, mais a rencontré à l'adolescence un couple qui aidait les enfants de parents déportés, et il a donc reçu à cette occasion un peu d'information. Il a su reconstruire une vie apparemment "normale", puisqu'il est marié, a des enfants et des petits-enfants et qu'il a travaillé toute sa vie comme artisan. On remarquera qu'il a tenu à faire son service militaire à 20 ans en Allemagne pour essayer de comprendre la mentalité allemande, contre l'avis de sa mère, qui d'ailleurs ne lui a pas parlé pendant plusieurs mois. Il n'a pas gardé de

souvenirs particuliers de cette expérience, sinon d'avoir été déçu de ne pas avoir pu reparler l'allemand, alors qu'il le "babillait" (c'est l'expression qu'il a lui-même employé) à trois ans.

Pour le psychiatre que je suis, il est bien sûr intéressant de constater que les séquelles qui subsistent sont similaires à celle d'autres personnes déportées. De fait, cet homme présente tout à fait les signes d'un PTSD classique (trouble de stress post-traumatique), avec des troubles majeurs du sommeil. Il ne dort que deux ou trois heures par nuit, malgré la prise de Stilnox, d'Atarax et de Lexomil et a depuis toujours des nuits très agitées, au point que sa femme, qui fait chambre à part, le surnomme "le cabri". Il traverse des périodes de cauchemars qui n'ont pas de thématique précise ou à type de sensations de chute. Il est globalement fatigué, tout comme l'étaient les déportés, avec la classique asthénie diurne physique et psychique, et a des troubles du caractère à type de renfermement sur lui-même et d'isolement. Sa femme lui reproche souvent de rester inexpressif lors de situations qui justifieraient des réponses émotionnelles, alors même qu'il a des sentiments très nets, qu'il est même souvent anxieux et préoccupé par son environnement. Il n'a cependant pas de troubles paniques, ni d'agoraphobie, ni de trouble du comportement alimentaire. Il est parfois déprimé, mais n'a jamais été hospitalisé. En revanche, il présente curieusement depuis l'enfance un prurit généralisé sans lésion dermatologique, dont on peut présumer qu'il s'agit d'une manifestation psychosomatique d'un état anxieux.

Il se présente plutôt tranquille, placide, acceptant son sort sans révolte, ni véritable interrogation, si ce n'est qu'il doit prochainement rencontrer en maison de retraite une ancienne déportée du camp où était sa mère.

Cette situation m'a donc frappé par le caractère évident, sinon caricatural, de la transmission de l'indicible. Comment cette femme a-t-elle pu vivre avec ce poids dans l'existence? Trois ans dans un camp ou un commando et si on se rappelle bien ce qu'en dit Primo Levi, cela a dû être long, très long. On peut penser que cela a nécessité de difficiles réaménagements psychologiques qui ont laissé des traces sur le long terme. Habituellement ce que l'on qualifie de traumatisme psychique est le résultat de la confrontation brutale avec la mort, et entraîne de graves blessures psychiques, qui constituent le PTSD.

Même si le vécu au cours de la déportation est plus chronique, et n'est peut-être pas le même que lors d'un choc brutal, les séquelles en sont très proches. Leur symptomatologie, qu'elle s'appelle syndrome de Targovla, syndrome des camps, syndrome asthénique... est très superposable à celle du PTSD. Mais tout comme pour le PTSD, on ne s'intéresse que très peu aux modifications de la personnalité, qui de ce fait ne sont pas explorées. Il n'est pourtant pas rare de voir en consultation des gens, qui à la suite d'un trauma, ont complètement changé la nature de leurs émotions et leurs modes de relation aux autres, modifiant complètement ce qui constitue leur individualité.

Nous ne connaissons rien de l'histoire de cette femme, mais ce que l'on peut en dire est que si elle est très silencieuse, c'est non seulement parce que ce qu'elle a vécu était inracontable, pour de nombreuses raisons que l'on peut imaginer (encore que j'ai souvent remarqué que l'imaginaire était

bien en dessous de ce que la réalité pouvait produire), mais aussi parce qu'elle n'était plus la même à son retour. Sa personnalité a certainement complètement changée, ce qui veut dire que l'essence même de sa personne s'est modifiée ; ses émotions, sa manière d'être et de percevoir son environnement, ses convictions relèvent probablement d'un tout autre registre émotionnel.

Il est vrai que nous touchons là à de grandes questions, de nature plus philosophique que médicales. La question était donc : comment cette femme a-t-elle pu vivre avec ce fardeau, dont elle a transmis des symptômes à son fils ? A-t-elle pu mettre des mots dessus ? Je ne sais rien sur elle, mais je pense qu'elle n'a pas pu le faire, gardant au fond d'elle des émotions brutes, inexprimables, et qu'elle est devenue dans le même temps une autre personne.

Et cet homme, son fils, comment a-t-il pu se construire avec un tel passé, dont je rappelle qu'il l'a lui aussi vécu, même si c'était à un âge qui ne laisse pas de souvenirs explicites : pas de souvenirs explicites, mais des traces biologiques, qui sont l'expression du corps de la souffrance. On peut raisonnablement penser que le prurit que présente cet homme est une marque de ce qu'il a vécu. J'ai rencontré plusieurs personnes nées dans les camps ou ayant des biographies similaires, et on ne peut qu'être frappé par l'expression somatique des agressions psychiques vécues dans la petite enfance. Les troubles du sommeil, les cauchemars, sont aussi en quelque sorte des cicatrices des blessures psychiques de l'enfance.

On peut toutefois être étonné de l'apparente normalité de sa biographie. Pas de grandes ruptures, pas de déséquilibres patents dans son existence. Certains parleraient de résilience. Peut-être. Je suis surtout frappé par le peu d'interrogations de cet homme sur son passé. Par son apparente placidité. Il a pu vivre, sans trop de séquelles invalidantes, malgré ce passé non formulé et en partie inconnu.

Les émotions n'ont pu être verbalisées, codées, partagées et malgré tout cet homme a construit sa vie. Il ne me paraît cependant pas exclu qu'un jour, il se retrouve confronté à ce passé, même si cela devient de moins en moins probable du fait de son âge. J'ai souvent rencontré dans ma pratique professionnelle des gens très déstabilisés par ce retour du trauma.

L'indicible reste présent, comme le disait si bien Boileau à sa manière dans l'épître 5 à Mr de Guilleragues, citée par Pierre Janet, ce grand philosophe devenu psychologue puis médecin, contemporain de Freud et qui a écrit sur les émotions et sur les évolutions de la personnalité :

"C'est au repos d'esprit que nous aspirons tous,
Mais ce repos heureux se doit chercher en nous,
Un fou rempli d'erreurs, que le trouble accompagne,
Et malade à la ville, ainsi qu'à la campagne,
En vain monte à cheval, pour tromper son ennui,
Le chagrin monte en croupe et galope avec lui...".

II) Pouvoir dire et pouvoir-être (Cathy Leblanc)

Pouvoir parler, cela veut dire en principe partager des idées avec d'autres personnes. Mais qui sont les autres ? Ce sont des gens qui nous ressemblent, des gens qui nous comprennent parce que précisément nous partageons ensemble la même humanité. Pouvoir parler avec d'autres personnes, cela implique également que la parole est libre ou a été libérée.

Pour les gens qui ont souffert autant que les victimes des camps, pour les personnes qui ont été soumises à la torture ou pour celles qui ont fait la guerre, il n'est pas évident de se sentir appartenir à la même communauté de présence ou à la même communauté de parole que toute autre personne se situant dans la moyenne des personnes qui n'ont pas été exposées à des stress aussi intenses. Être pleinement présent auprès de / et avec les autres, ceci implique de pouvoir faire entrer autrui dans sa sphère psychique. Pour le dire avec les mots empruntés par le docteur Pierre dans sa très belle métaphore : pour pouvoir être avec les autres, il faut pouvoir leur ouvrir la porte de cette bibliothèque mentale et trouver à leur proposer une place parmi les éléments qui leur ressemblent ou ont des points communs avec eux.

La notion de classement est révélatrice à deux niveaux : tout d'abord elle répond au fonctionnement requis par le cerveau. Sans classement, on ne peut pas retrouver un élément. Deuxièmement, la notion de classement est révélatrice en ceci que pour classer des éléments, il est nécessaire que quelque chose en eux soit comparable et donc mesurable selon une échelle donnée. Si les éléments sont comparables, alors ils possèdent un ou des points communs. Si ces éléments sont classables, alors cela signifie que les points communs sont variables selon une mesure donnée. On voit ainsi dans une bibliothèque que les ouvrages d'une même période peuvent se retrouver ensemble, ce sera leur point commun. A l'intérieur de ce classement, le classement alphabétique nous indique qu'ils peuvent se tenir dans l'avant ou l'après d'un élément donné répertorié à partir des premières lettres du nom de son auteur.

Pour pouvoir être avec les autres, il faut donc pouvoir leur ouvrir la porte de cette bibliothèque mentale, ce qui signifie que l'on doit disposer d'une place convenable qui permettra de ranger la trace de l'échange pour pouvoir utiliser l'élément ainsi codé, c'est-à-dire se le remémorer et poursuivre les échanges dans la continuité. Si c'est un souvenir avec autrui que nous avons classé et rangé, alors notre rapport à autrui n'a pas de raison de dysfonctionner, et nous pouvons être-au-monde avec autrui et parler, échanger avec autrui sans difficulté. Mais, dans la bibliothèque mentale, sont classés des éléments relatifs à des événements de tous ordres. S'il y a mes rapports avec les autres, il y a aussi mon histoire et les événements qui la composent.

Nous voyons à partir de cette image combien le travail de codage est important, et ceci implique également qu'il doit être réalisé dans des conditions favorables, c'est-à-dire avec soin et sans hâte. Mais supposons que l'on doive ranger dans la bibliothèque des éléments qui n'ont aucune commune mesure avec le reste des éléments qui y sont soigneusement rangés. Le docteur Pierre parle des émotions brutes, c'est-à-dire des émotions qui possèdent un relief trop important par rapport aux

autres émotions, des émotions inclassables, provoquées par des stress intenses et restées là sans codage, sans identification, sans étiquetage. La langue française dispose d'une expression tout à fait adéquate à ce type de situation quand elle dit d'une chose qui reste là, oublié, qu'elle est "en souffrance". Que devient dans ce cas le pouvoir-être avec les autres ? Que deviennent le dialogue, le partage ? Est-il seulement possible d'imaginer ouvrir la porte de cette bibliothèque mentale, ou bien l'attention du sujet souffrant n'habite-t-elle pas malgré elle cet espace qui devait être un lieu de transit et dans lequel est restée l'émotion du stress intense ? C'est en tout cas ce que semble indiquer l'étude que nous venons d'écouter et qui ouvre sur la notion d'indicible, d'incommunicable. Comment dans ce cas pouvoir sentir et ressentir la présence des autres, pouvoir accepter cette présence auprès de soi sans qu'elle ne constitue une menace, et surtout comment s'ouvrir ? Comment échanger des paroles, des expériences ? Sans codage, comment contrôler le comportement de l'émotion brute ? Comment faire en sorte qu'elle ne surgisse pas n'importe quand et n'importe comment, dans la mesure où précisément elle n'est pas codée, soigneusement étiquetée et rangée ? Le risque semble, en effet, résider dans le n'importe comment. En linguistique, pour qualifier ce qu'évoque le "n'importe comment", on parle d'un balayage qui couvre toute possibilité. N'importe quoi, c'est tout à la fois et rien en particulier. En anglais on dit "anyway", de toute façon. Comment, dans ce cas, contrôler ce type d'émotion et comment, par suite, jouir d'un rapport au monde paisible, satisfaisant et peut-être surtout confiant, là où le "n'importe comment" appelle l'inattendu, l'imprévisible ?

Nous comprenons, selon les explications du docteur Pierre, que si la parole n'a pas fait son travail de codage de l'émotion brute, alors elle devient une menace et incarne une forme de violence qui vient contrecarrer le cours normal des choses. L'homme ne dort plus, il devient un cabri. Son corps même est l'objet de ses émotions car lui-même n'en est pas le sujet. Il ne les contrôle pas mais elles le contrôlent. Il ne dort pas, son sommeil non plus. Vit-il seulement sa vie ou sa vie n'est-elle pas d'une certaine façon vécue par l'émotion qui l'habite ? En allemand, vivre sa vie se dit "sein Leib leben". Or le mot "Leib" signifie le corps en ce qu'il a de vivant, voire la chair, c'est-à-dire ce de quoi le corps est fait. Vivre sa vie, en allemand, implique donc directement le corps. Le sujet doit rester sujet et non devenir objet faute de devenir passif vis-à-vis de ce qu'il advient de sa propre existence : passif dans l'action et la détermination, passif également par rapport à la prise de parole ou de décision. Dans le cas du patient décrit par le docteur Pierre, il semble bien que l'émotion soit le sujet, et le patient devenu d'une certaine façon l'objet de son émotion. Pour passer du statut de l'objet à celui du sujet, c'est-à-dire pour réactiver le sujet qu'il était, il faudra réinventer la parole, le faire par ce qui se nomme la verbalisation, mais cela est-il seulement possible dans certains cas, et précisément dans le cas où l'on ne peut pas dire ce qui s'est vraiment passé.

Il résulte de cette indicibilité que les souvenirs douloureux à l'origine de traumatismes rendent difficile à une victime d'habiter pleinement sa présence au monde, et "d'être en pleine possession de ses moyens", dit la langue courante. C'est un peu comme si le passé ressurgissait irrémédiablement dans le présent et s'y écrivait comme de lui-même. Cette constatation nous permet d'avancer un peu et de mettre en évidence une donnée-clé de la temporalité, celle de la perméabilité du présent aux

autres moments de la vie. La perméabilité nous permet d'envisager une présence au monde multiple au sens temporel du terme. Elle peut être double : on est à la fois prisonnier du souvenir et un peu dans le présent. Elle peut être multiple, sans nul doute, comme dispersée.

Qu'en est-il de la parole ? Nous disions plus tôt que la force de l'émotion brute ne permet pas toujours la parole. Dans le cas du patient décrit par le docteur Pierre, non seulement la mère a vécu une expérience traumatique : elle a été prisonnière dans un camp de concentration, mais en plus de cela cette expérience a débouché sur la naissance d'un enfant à qui elle ne peut pas parler de son histoire, de sa naissance, de sa provenance et des conditions mêmes qui lui ont donné le jour. Cette histoire, sa dicibilité, cette femme l'a laissée sur les lieux de son traumatisme, tout comme ce qu'elle était encore à cette époque. Son fils, par suite, est également plongé dans l'indicibilité, dans une absence cruelle d'informations essentielles et face à une femme différente de ce qu'elle était au moment du traumatisme, une femme qui ne saurait expliquer ce qui a donné lieu à cette transformation d'elle-même, à sa perte de parole.

Mais, dans certains cas, la parole du passé peut très bien resurgir dans le présent et se faire écriture du présent. Si cela se fait avec des mots, alors la victime transpose dans le présent des segments de sens appartenant au passé, de sorte que le passé parle toujours encore à travers et avec sa propre parole dans le présent. La perméabilité, la maniabilité du présent permettent cette intrusion qui devient possible grâce à de multiples phénomènes de compensation, c'est-à-dire d'aménagements linguistiques des écarts. Il reste que le monde est double : il y a ce qu'il y a vraiment là devant moi, et il y a aussi ce qui est là devant moi (le passé) et qui est absent pour les autres qui sont pourtant là avec moi.

Et cette notion de perméabilité est importante. On la retrouve dans la sphère temporelle quand le passé vient parler à travers le présent. On la retrouve aussi dans la sphère biologique, quand les événements sont capables de traverser une personne et venir modifier son corps, modifier les organes qui lui permettent de parler ou de ressentir des émotions, d'avoir des sensations ou encore de lui infliger des difformités, ou de la déformer. C'est une autre forme de logos.

Le silence dans ce cas revêt une efficacité toute particulière. Il n'est pas seulement le silence d'un vide, d'une inconnue, d'un non-dit, il est tout au contraire un silence débordant de sens, un silence sans contenant, un silence désordonné. Il est l'impossible possibilité de parler, de dire, de reconnaître, d'identifier ce qui est ressenti, ce qui est vécu. Il est aussi la trace d'une quête incessante pour identifier ce qui est par trop ressenti, cela qui déborde et fait figure d'excès en voilant tout le reste.

Dans l'une des premières conférences qu'il donne au Collège de France, E. Levinas associe le silence à la mort, car le silence était devenu pour lui cette impossibilité, cette interdiction majeure de la parole dans le camp de Fellingbostel, près de Hanovre où il fut déporté de 1939 à 1945. Après un traumatisme, c'est le corps lui-même qui s'interdit la parole, comme s'il en avait reçu l'injonction, et c'est alors que la violence le terrasse.

L'efficacité du silence, Mozart la reconnaît quand il donne sa définition originale de la musique en disant que la musique est le silence qu'il y a entre les notes. Comprenons que la vibration émotionnelle a lieu après que la note a été exprimée ou dite. Et cette notion de vibration mérite la plus grande attention. On parle d'un silence pesant, un peu comme s'il y avait une matérialité du silence. Le silence n'est pas un vide anodin. Le silence se conçoit bien plutôt comme un plein. Et l'indicible, ce silence débordant sans contenant, possède bel et bien une puissance déformante résultant de sa matérialité.

Heidegger parle de la *Stimmung* et de la *Grundstimmung* pour désigner la disposition fondamentale. Il ne parle pas seulement de l'humeur, mais de quelque chose de bien plus ancré, de bien plus constant ou permanent, et ne désignant pas ces impressions changeantes de l'humeur au sens où nous utilisons ce terme dans la vie de tous les jours. Le terme allemand est intéressant car la *Stimmung*, qui construit ce rapport fondamental au monde vient du verbe *Stimmen*, qui peut vouloir dire deux choses : soit accorder comme on accorde un piano, soit vibrer. Nous retrouvons ici les deux sens de la vibration que nous évoquions : un sens positif, la vibration qui transmet, accorde et produit la musique, comme la musicalité de l'existence, et un sens négatif produisant la déformation, comme la dissonance. Remarquons encore que le son est vibratoire. Par la vibration de nos cordes vocales, notre voix, qui se dit *Stimme* en allemand, produit une déformation de l'air qui vient toucher notre tympan en apportant du sens qui sera décodé par notre cerveau. On emploie également le terme vibrer pour désigner une réaction positive par rapport à un fait donné. On vibre. En écoutant Mozart, on peut vibrer. On dit que cela nous fait vibrer et cela est positif.

Tout ceci nous indique qu'il y a une vie de l'émotion. L'émotion ressemble à une onde et pour cette raison elle peut vibrer jusqu'à travers la perméabilité du présent. Mais seul le bon classement, réalisé dans des conditions satisfaisantes, sans stress, sans hâte, sans crainte, sans menace, peut conduire à la jouissance d'une vibration bienfaisante. A contrario, l'émotion qui devra être déposée là, en transit, faute de temps, faute d'ouverture, en raison de peur intense, en raison de menaces diverses, risque de produire une déformation causant le désordre et l'impossibilité de communiquer et d'être avec : avec le monde, avec les autres, mais aussi et peut-être surtout avec soi-même. Quant à savoir si l'on peut retrouver la trace de cet échange que l'on alimente avec soi-même dans la bibliothèque mentale, alors peut-être que ce rapport au réfléchi du soi se retrouvera non plus comme élément, mais dans la manière dont le classement a été réalisé, c'est-à-dire aussi dans la manière dont nous nous réalisons. Se réaliser : voilà aussi l'enjeu de la parole après l'indicible ou de façon concomitante. Et, il n'est pas anodin de noter qu'en anglais, "to realize", c'est aussi prendre conscience, c'est-à-dire être présent au monde dans sa transparence.