

Place de la psychanalyse dans les institutions de soins de la psychothérapie institutionnelle

Remarques sur le lien du sujet au collectif¹

Je ne m'attendais pas aujourd'hui à vous parler de ce dont je vais vous parler. C'était en sommeil, dans un coin important de mon passé. D'ailleurs, j'ai eu du mal à l'en extraire, tant le contexte actuel produit une fermeture quant à la question du sujet et du lien social. C'est donc Anne-Marie Braud qui m'a demandé de parler du montage institutionnel des institutions de soins de la *psychothérapie institutionnelle*², où l'institution est conçue comme une structure langagière, c'est-à-dire causée par le langage et devant être traitée, elle-même, par le langage pour que le patient puisse y être soigné. Ainsi l'institution participe-t-elle du soin. Je reprendrai donc quelques éléments d'un travail que j'avais fait en 1993, et que j'avais intitulé « À quelles conditions un collectif peut-il être soignant »³ ? C'était une sorte de relecture de vingt ans de ma pratique (1964-1984) à *La Chesnaie*, un des lieux de la psychothérapie institutionnelle, fondé en 1955 avec la référence à la psychanalyse, à l'élaboration de Lacan sur la théorie de la psychose — 1955 est l'année du séminaire de Lacan sur *les structures freudiennes des psychoses*. Les deux autres lieux principaux étant *La Borde* et *Freschine*, fondés dans les mêmes années. Ces trois cliniques se trouvent dans le Loir et Cher⁴. Et je notai, en 1993, que c'était une crise institutionnelle dans le champ de la psychanalyse, celle de 1989 à l'École de la Cause freudienne, qui m'avait conduite à relire le fonctionnement de cette institution de soin, avec en tête la question du lien du sujet au collectif ; cette crise avait en effet soulevé, de façon vive, la question de savoir quelle institution peut ne pas objecter au discours analytique.

L'institution de soin de la psychothérapie institutionnelle et une école de psychanalyse n'ont pas la même finalité : pour l'une, c'est le soin du patient, particulièrement du patient psychotique, pour l'autre, ce sont les formations du psychanalyste, mais elles ont en commun, dans leur conception, d'être prises dans l'éthique d'un discours qui concerne le sujet de l'inconscient et son lien au collectif. Elles ont en commun d'être confrontées à la clinique du patient, à la clinique analytique.

¹ Intervention prononcée dans le cadre des *assises* de l'EPSF, le 19 mai 2007.

² C'est Georges Daumézon qui, dans les années 1955, a imposé l'expression de *psychothérapie institutionnelle*, in F. Tosquelles, *L'enseignement de la folie*, Paris, Privat, 1992.

³ Paru dans *Le Coq-Héron, Courants cliniques : des enfants terribles*, n° 145, 1997.

⁴ La Chesnaie est à *Chailles*, La Borde à *Cour-Cheverny* et Freschine à *Villefrancoeur*.

Concernant la formation, j'ai souvent discuté avec Annie Tardits, à qui d'ailleurs je demanderai de développer ce moment de l'histoire qu'elle connaît bien, concernant les échanges entre la pédagogie institutionnelle et la psychothérapie institutionnelle — échanges qui ont eu lieu par l'intermédiaire des frères Fernand et Jean Oury. Personnellement, je ne dirais pas qu'il y avait une visée de formation du personnel dans le lieu du soin lui-même, mais que cette formation était assurée par une association loi 1901, articulée à la clinique, et portant d'ailleurs le nom d'école⁵, qui offrait des enseignements théoriques et cliniques au personnel soignant. À La Borde aussi, Jean Oury assurait un séminaire hebdomadaire de psychanalyse portant sur les concepts et sur la clinique. De plus la majorité de ce personnel était en formation analytique. Quant à l'apport de la pédagogie institutionnelle sur le lieu de soin, les méthodes Freinet ont en effet servi aux activités dites ergothérapeutiques proposées aux patients.

Le collectif soignant

Les institutions de psychothérapie institutionnelle s'originent de l'expérience de l'hôpital psychiatrique de *Saint-Alban* en Lozère pendant la guerre, où les patients furent confrontés au travail pour leur survie. Ils furent impliqués, entre autres et pas sans risques, dans le ravitaillement de l'hôpital. Ces activités de pleine responsabilité étaient inscrites dans une dimension politique et historique : Saint-Alban fut un des lieux de la Résistance. Tosquelles lui-même, catalan et réfugié républicain chassé par les franquistes, en 1938-1939, à la fin de la guerre civile espagnole, connut une expérience concentrationnaire au camp de Rivesaltes : sans doute n'est-elle pas étrangère à la réflexion qui le conduit à rompre avec l'aspect asilaire de l'hôpital psychiatrique et à repenser des structures qui favorisent le lien social.

Saint-Alban fut aussi un lieu d'effervescence théorique, « le creuset de Saint-Alban », avec Tosquelles⁶ donc, Bonnafé, qui eut là-bas l'idée du *secteur*, Ajuriaguerra, Minkovski, Follin, Oury et d'autres encore. La thèse de Lacan de 1932 sur la psychose paranoïaque⁷ y était une référence et elle fut l'objet d'une activité pour les malades, qui la relient...

Ainsi, marquées par ces références, les cliniques de 1955 rompent-elles avec la tradition asilaire, par la conception d'un collectif soignant où le patient n'est plus seulement assisté dans le temps du soin mais aussi impliqué comme responsable dans le fonctionnement même de l'institution. Il est invité à occuper sa place dans le lien social de l'institution. L'institution rompt aussi avec le

⁵ EPIC, École de psychothérapie institutionnelle de La Chesnaie.

⁶ Cf la thèse de F. Tosquelles, *Le vécu de la fin du monde dans la folie*, 1947, Arefppi, 1986.

⁷ J. Lacan, *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, 1932, Paris, Seuil, 1980.

monde, clos jusqu'alors, de l'hôpital psychiatrique, en s'ouvrant sur l'environnement social et en s'impliquant dans les événements de l'Histoire. À La Borde, dit Jean Oury dans son livre *Il, donc* en 1976,⁸ la position politique n'était pas refoulée, tout ce qui se passait dans le monde se reflétait ici : Dien Bien Phu en 1954 a eu des effets extraordinaires dans la clinique, Budapest en 1956, la guerre d'Algérie... Ainsi un triple nouage s'effectue : celui du sujet au collectif soignant et celui du collectif soignant au social et à l'Histoire du monde. Ces nouages vont permettre la construction de suppléances en réponse aux défaillances de l'histoire des sujets.

L'institution comme structure langagière veut dire que toute la structure et le fonctionnement de l'institution sont pris dans le discours et servent d'appui au transfert : les différents lieux, espaces et activités, que ce soit le ménage de la chambre le matin, la préparation des repas, le retrait de l'argent pour la journée ou les activités culturelles, participent du soin. Il faut dire qu'une telle entreprise a pu fonctionner parce que, c'était la belle époque, le quota de soignants était idéal : un moniteur pour deux patients ! Et parce que la majorité des soignants était en analyse !

Structure langagière veut dire que ces collectifs soignants ont été conçus en tenant compte des apports de Freud sur les lois du groupe, en 1921⁹, et de ceux de Lacan, en 1945, sur la *logique collective*¹⁰, qui se fonde, non plus sur l'identification verticale au père de la foule freudienne, mais sur une place vide, sur le manque. Avec l'apologue des trois prisonniers, Lacan démontre la structure temporelle d'un procès logique où le sujet ne peut constituer son rapport à la vérité que dans la structure d'un lien social et à partir d'un manque (le manque, c'est le moins-un rond noir, du fait qu'ils sont trois). Cette logique collective noue ainsi la question du sujet au lien social, au collectif. Et du collectif, Lacan énonce alors « qu'il n'est rien que le sujet de l'individuel¹¹ ». Il faut citer aussi l'article de Lacan, « La psychiatrie anglaise et la guerre¹² » de 1945 où il parle des expériences de Bion et de Rickmann, dans l'Angleterre de 1940, avec « le déchet de recrutement » de l'armée : des cures de groupes, favorisant l'*initiative* de ces sujets inadaptés, délinquants, leur permettent de développer responsabilité, solidarité et autocritique.

C'est ainsi que le terme de *collectif soignant* s'inspire de cette logique collective et se démarque du *groupe* qui n'appartient qu'au seul registre imaginaire : le collectif soignant, lui, peut être repéré dans les trois registres de

⁸ J. Oury, *Il, donc*, 10/18, 1976.

⁹ S. Freud, « Psychologie des foules et analyse du moi », [*Massenpsychologie und Ich-Analyse*, 1921], in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981.

¹⁰ J. Lacan, « Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée », 1945, *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.

¹¹ *Ibidem*, p. 213.

¹² J. Lacan, « La psychiatrie anglaise et la guerre », septembre 1945, in *L'Évolution psychiatrique*, 1947, et *Autres Écrits*, Paris, Seuil, 2001, pp. 101-120.

la structure subjective, R.S.I dont le nouage inscrit le manque. Ce collectif prend appui du manque pour que le désir du sujet puisse advenir. La *dimension symbolique* y est celle de la parole qui garantit la loi symbolique, référée à la fonction paternelle ; c'est par les lois de la parole que l'institution se détermine d'une structure et d'un fonctionnement qui valent comme repères pour tous. La *dimension imaginaire*, elle, a une double valence : celle du narcissisme et de la reconnaissance par les semblables, dimension particulièrement importante à reconstruire pour le psychotique où l'image de soi et du corps propre sont entamées par la forclusion du Nom-du-Père. L'autre versant de l'imaginaire est celui de l'agressivité, de la rivalité, qui sont aussi des ressorts nécessaires à la construction du sujet. Ils doivent donc pouvoir s'exprimer. Mais dans la limite qui est celle du symbolique, qui interdit le virage à la destruction de l'autre. Si l'imaginaire en effet n'est pas cadré par le symbolique, il peut déchaîner violence et obscénité : ce sont alors les effets de groupe qui viennent faire obstacle aux effets de discours ; ces effets de groupe peuvent aller jusqu'à détruire les liens sociaux et les sujets eux-mêmes. Oury, que je suis allée ré-écouter récemment à Sainte-Anne¹³, dit tout de go que le groupe recèle un aspect schizoparanoïde et obéit à une logique psychotique. Le groupe doit donc être traité par le symbolique, par la parole de façon permanente. À la Chesnaie, dans les moments de crise, une « commission du conflit » était constituée avec la charge de traiter ce conflit : c'était un élément tiers qui opérait avec le symbolique. Mais tout n'est pas traitable par la parole : il y a la *dimension du réel*, de l'impossible, qu'il s'agit de repérer pour pouvoir le contourner. Dans le groupe, c'est le réel du groupe et sa part de jouissance mortifère : il s'agit de ne pas le démentir mais d'inventer comment faire avec.

En 1976, Jean Oury, dans *Il donc*, relate son questionnement sur le repérage des registres dans l'institution : « Y-a-t-il à la cuisine plus d'imaginaire que de symbolique? Et dans les bureaux, qu'est-ce qui domine¹⁴ ? » Qu'en est-il de l'objet *a* dans le collectif, qu'est-ce qui cause le désir dans le collectif ? Et Oury dit avoir posé cette difficile question de l'objet *a* à Lacan qui lui avait répondu qu'il serait très content qu'on lui apporte une réponse sur ce point¹⁵. En tout cas, si l'objet *a* se repère essentiellement dans la structure subjective, s'il est cet objet singulier qui, d'être dans un rapport de coupure interne au sujet, cause le désir, dans le collectif c'est le repérage des registres qui fait exister le manque, condition du désir. Ainsi la coupure et la séparation scandent-elles le fonctionnement du collectif : tous les quatre mois, le personnel et les patients permutent dans leurs fonctions au cours d'une assemblée générale qui prend la journée entière. Elle fait événement. Des liens se défont, temps d'élaboration de la séparation, d'autres liens se construisent qui relancent le désir. Cette

¹³ J. Oury poursuit son enseignement à *Sainte-Anne*, chaque troisième mercredi du mois.

¹⁴ J. Oury, *Il, donc*, *op. cit.*, p. 87.

¹⁵ *Ibidem*, p. 156.

permutation réglée introduit la dimension de la castration et entame les effets de groupe. Ceci est un exemple entre autres.

Pour ce qui est du désir dans l'institution, il faut dire qu'il était aussi soutenu par le désir des fondateurs — Oury, à La Borde, Jeangirard, à La Chesnaie — qui, d'être pris dans le discours analytique¹⁶, ont su assumer la division entre le transfert analytique et la direction politique des institutions.

Ce collectif soignant, d'être pris ainsi dans le discours, relève de l'éthique.

Tout ce qu'on fait, c'est de l'éthique, dit Oury, et si on n'est pas ajusté dans une éthique, ça fait des catastrophes [...] ¹⁷.

L'institution n'est pas du domaine de la psychanalyse appliquée, elle est vraiment le champ de la psychanalyse.

Ainsi on ne mènera pas un psychotique dans son trajet plus loin que là où la structure collective en est¹⁸.

Dans ce sens aussi, Claude Jeangirard disait que « la qualité future de la métaphore délirante du sujet psychotique devra beaucoup aux commentaires de l'histoire nouée entre le patient et l'institution¹⁹ » :

[...] comment, pour le patient, l'institution réveille patiemment dans le processus primaire une énergie qu'on pouvait croire éteinte à tout jamais. Le sujet mort au désir, accepte de parler à l'institution, accepte de sortir de sa catatonie natale, à condition que l'institution y mette les formes. Il faut à cet égard qu'elle ait une histoire à lui raconter, la sienne propre, avec un début, des événements, des transformations, des évolutions ; et il faut que cette histoire ait un rapport avec les événements nationaux, politiques, sociaux et économiques, qu'elle soit incarnée par des gens qui prennent des risques et que toute la construction soit claire, sans domaine réservé, sans secret de famille. Si l'institution parvient à être une sorte de paradigme du monde possible, alors le malade peut essayer d'y mettre à l'épreuve la combinatoire de son langage. Du reste, si l'on triche, il retourne aussitôt marcher de long en large dans la cour des tilleuls [...]

Oury dit aussi que « si l'analyse d'un psychotique marche mieux dans un système collectif, c'est à condition qu'il y ait une structure de *critique permanente*, parce que s'il est fait un usage politique du transfert, si le sujet supposé savoir se confond avec le pouvoir, c'est la pire des obscénités²⁰. » Cette critique permanente en effet vient objecter à l'identification au pouvoir, et au fait d'en jouir.

¹⁶ Remarque : que l'écriture du discours analytique par Lacan soit datée de 1971 (*L'Envers de la psychanalyse*) ne dit pas que l'éthique de ce discours n'était pas à l'œuvre avant : elle est contemporaine de l'invention de la psychanalyse et de l'acte de l'analyste.

¹⁷ J. Oury, *Il, donc, op. cit.*, p. 51.

¹⁸ *Ibidem*, p. 84.

¹⁹ C. Jeangirard, « La moindre des choses: une métapsychologie institutionnelle », p. 122, *Lettres de la folie*, pp. 121-122, *Lysimaque*.

²⁰ J. Oury, *Il, donc, op. cit.* p. 158.

Implication du collectif soignant dans la clinique

En tant qu'il est pris dans le discours et représente un paradigme du monde possible, un tel collectif soignant convient particulièrement aux désordres de la structure psychotique où la forclusion du Nom-du-Père met à mal la représentation signifiante du sujet, sa place, son rapport au corps, son désir, son rapport à la réalité du monde. Tout dans ce collectif sollicite le sujet dans la construction de sa place. En plus des entretiens individuels, il lui offre des lieux de *transferts multiples* qui réalisent une possibilité d'adresse adéquate au sujet psychotique pour contourner la persécution liée au rapport à l'Autre et à l'altérité. Il s'agit en effet de répondre avec le discours analytique au hors discours de la psychose, pour border la jouissance mortifère de l'Autre et construire des suppléances .

Pour assurer ces lieux de transfert multiples, il faut, dit Oury, « redécouper tout l'espace en systèmes signifiants pour en quelque sorte réaliser en acte une chaîne signifiante correctement articulée²¹ ». « Il faut un système hétérogène de lieux signifiants, pour que la différence, qui est la marque du signifiant, s'inscrive : quand on change les malades de chambre, quand on place untel à côté de tel autre dans une réunion, on crée une espèce de syntaxe²². » Il ne faut surtout pas d'uniformisation qui renverrait à une logique de foule identifiée à un leader, ou à une idéologie, où le fou serait réduit à la conformité ou au déchet. « Ce système hétérogène de lieux peut ainsi recueillir les bribes d'un texte non écrit, celui du sujet psychotique, et c'est le collectif qui tente d'écrire ce texte pour et avec le psychotique²³. » Ce système hétérogène permet une diversité de parcours dans l'institution, une circulation entre les différents lieux de façon à éviter tout système clos, ce qui a été appelé *la transversalité* à La Borde, « cela permet que les investissements puissent être répercutés, cela permet des rapports en ricochet : on tape là pour que ça se passe ailleurs : ainsi, l'exemple souvent cité par Tosquelles, d'un malade paranoïaque persécuté, responsable de la vente du tabac au bar, qui pouvait se retrouver en face de son persécuteur pour lui vendre du tabac : au bout d'un certain temps ça fait des conflits tellement dérivés que tout s'arrange²⁴. »

Ce système collectif vient aussi border la jouissance mortifère, qui ravage le sujet psychotique, ce collectif a une incidence sur le corps dissocié. Je cite Oury : « À la place de l'objet *a*, il y a des bouts de corps. C'est ça la dissociation ; le point de recentrement, là où tout se rassemble manque²⁵. » « Le système collectif peut réarticuler quelque chose de ce corps dissocié parce qu'il fabrique des chaînes signifiantes qui font bord au déchaînement de la

²¹ J. Oury, *Il, donc, op. cit.*, p. 88.

²² *Ibidem*, p. 27.

²³ *Ibidem*, p. 58.

²⁴ *Ibidem*, p. 83.

²⁵ *Ibidem*, p. 129.

jouissance²⁶. » « Cette difficulté de recollage, poursuit Oury, nécessite une intervention active du psychanalyste qui ne peut être dans une neutralité absolue. À un patient qui revenait d'une séance chez un psychanalyste « en ville », il demande s'il lui a parlé de « tout cela ». Non, répond le patient, parce qu'il me dit de lui dire tout ce qui se passe dans ma tête, et mes voix, c'est dans le ventre qu'elles sont²⁷ ! » Oury évoque aussi les bienfaits des cures d'insuline pour reconstruire quelque chose du corps. À condition que ce soit bien fait, dit-il, c'est un traitement de l'hôpital en même temps que du malade. « C'est une attention collective à tous les détails du corps du patient, à la reconstruction de la conscience [...] Pour le personnel, c'est une formation à la chose psychiatrique, à l'espace de la psychose : le corps, le délire, la reconstruction de la personnalité²⁸. »

Voici donc comment ces collectifs soignants ont été impliqués dans la clinique du patient et c'est en cela qu'ils ont été opérants. Aujourd'hui, je sais qu'ils restent malgré tout des lieux de soins privilégiés, même s'ils n'échappent pas aux effets négatifs des politiques de santé actuelles, qui viennent brouiller et défaire les repères de formation des personnels quant à la maladie mentale, ce qui porte atteinte au diagnostic et donc au traitement.

Questions actuelles

La question aujourd'hui se radicalise pour tous les lieux de soins, publics et privés : comment contrer le réel d'une société qui met à mal la place du sujet, le rapport à la parole et au désir, une société qui, peu à peu, a démantelé la loi de 1838 qui, de façon très moderne pour l'époque, avait inscrit des lois élémentaires pour l'hospitalité des malades mentaux²⁹, une société qui aujourd'hui *dé-nomme, dé-spécifie* les repères de la nosographie et de la clinique, empêchant par là le soin lui-même. Comment contrer le réel, qui pourrait prendre le mors aux dents, comme dit Lacan dans *La Troisième*, en 1974. Il l'a pris, le mors aux dents, et encore davantage, lors de la dernière et récente élection présidentielle. Ce n'est pas un ordre de fer qui aidera à construire avec du symbolique les suppléances nécessaires à la défaillance de la fonction symbolique. Ce n'est pas un ordre de fer qui restaurera la loi symbolique : l'ordre de fer est le signe de sa défaillance. Les psychanalystes, maintenant et plus que jamais, sont tiraillés entre l'éthique du discours dont ils proviennent et ce bout du réel qui, déjà, en a fait flancher quelques-uns, au sein même de notre communauté analytique, qui ont cru bon de justifier du discours du maître le choix d'une position qui favorise les effets de ségrégations. Quel rempart faut-il construire aujourd'hui contre ce déchaînement de la

²⁶ *Ibidem*, p. 90.

²⁷ *Ibidem*, pp. 72-73.

²⁸ J. Oury, *Il, donc, op. cit.*, p. 25 et p. 91, tout le chapitre.

²⁹ Cf. le livre de C. Jeangirard, *Oser soigner les schizophrènes, Les lois de l'hospitalité*, Ramonville Sainte-Agne, Érès, 2006.

désubjectivation de masse, pour reprendre une expression de Pierre Legendre dans *Les enfants du texte* ?

La réflexion assidue de l'EPSF concernant le nouage de l'analytique et de l'associatif est plus que jamais essentielle : que les écoles n'objectent pas au discours analytique est le dernier rempart à préserver contre cette folie sociétale déchaînée : délitement du lien social, mépris du sujet qui se trouve forclos, nié, évalué, réduit à un objet marchand, défaillance du rapport à la loi symbolique, forclusion de la sexuation... Ce sont là les effets de ce que Lacan a appelé en 1972 le *discours capitaliste*, dont il dit qu'il est une perversion de la structure du discours du Maître, qui institue le sujet de l'inconscient ; du même coup, ce discours capitaliste ruine les barrières de l'impossible, le rapport à la vérité et à l'éthique du désir, il ruine les liens sociaux fondamentaux. Son écriture montre en effet comme il dément les attaches signifiantes du sujet et comment on peut en parcourir la structure sans rencontrer d'impossibilité selon un parcours en huit renversé qui correspond topologiquement à un tournage en rond : $\$$ à la place de l'agent, S2 à la place de l'Autre, S1, de la vérité et a , de la production³⁰.

Contre ce réel sociétal, dont il dépend, est la responsabilité de l'analyste à toute heure et en tout lieu. Il le peut, avec le rapport au réel, tel qu'il l'a dégagé de sa cure et qui résulte du coïncage des trois dimensions qui fondent l'humain. Dans *La Troisième*, Lacan affine en effet la catégorie du réel en disant qu'il n'est pas tout, qu'il y a des bouts de réel : celui du malaise culturel, celui de la structure subjective qui, lui, a partie liée avec le désir. Cette distinction nous est particulièrement utile dans le contexte actuel.

Contre le réel sociétal est aussi la responsabilité d'une école de psychanalyse, si elle veut rester ce lieu de formation de l'analyste, si elle veut être cette adresse où il peut en toute éthique rendre compte de la clinique, et si elle veut être un refuge contre ce malaise, c'est-à-dire un lieu du désir.

Pour conclure, concernant l'EPSF — et c'est la relecture du fonctionnement du collectif soignant qui me le fait penser, ainsi que les groupes de travail préparatoires à ces *assises* — j'ajouterai que si la réflexion sur le nouage entre l'analytique et l'associatif a été prévalente, il a manqué, je pense, une dimension de critique permanente du fonctionnement de l'association elle-même : l'analyse des dysfonctionnements et la réflexion sur le traitement des effets de groupe ont été insuffisantes et de ce fait ont sans doute inhibé le lien social. Une autre question, importante aussi et jamais abordée, est celle des effets des liens de transfert dans le collectif de l'École : quelle incidence ont-ils sur le lien social et comment fait-on avec ?

Ces *assises*, en tout cas, en inscrivant une scansion dans l'histoire de l'École, viennent inaugurer cette dimension de critique salutaire qui remet en circuit des effets de paroles, restés en souffrance. Parions qu'ainsi le lien social

³⁰ Cf. P. Valas, *Les Di(t)mensions de la jouissance*, Ramonville Sainte-Agne, Érès, 1998, pp. 133-135.

renouera avec la dimension du désir. Si Lacan a proposé pour son École des structures pour traiter des effets de groupe (1964, le cartel, 1967, le dispositif de passe et le gradus), sans doute faudrait-il aussi se servir davantage des différents discours qu'il écrit en 1971, dont nous n'avons pas assez tiré les conséquences pour traiter le lien social.