

Maria Vitoria Bittencourt

Quelle place pour la psychanalyse * ?

En principe, on pourrait répondre vite à cette question : non, la psychanalyse n'a pas sa place dans l'institution, dont le terme même indique qu'il s'agit de quelque chose d'établi par le discours du maître. Encore plus de nos jours. Ceux qui travaillent à titres divers dans les institutions ont constaté que ces temps-ci la logique du maître moderne s'est installée pour de bon avec son mot d'ordre – l'efficacité productive. Travailler plus, en moins de temps, pour réduire les coûts et accroître la plus-value. C'est appliquer la logique du travail à la chaîne au travail institutionnel.

Alors, quelle nécessité a poussé la psychanalyse à tenir une place dans l'institution ? S'agissant d'une pratique qui se fonde dans le particulier d'une cure, pourquoi faudrait-il qu'elle s'applique à/dans l'institution ? Pour y répondre, je vais essayer de reprendre quelques points de l'histoire afin de saisir comment une pratique qui relève d'une sphère privée s'est introduite dans l'institution qui s'occupe d'enfants.

Ce sont les élèves de Freud, surtout des femmes, qui ont créé des services, ouvrant ainsi un champ du traitement des enfants qui, jusque-là, étaient considérés comme des débiles. C'est ainsi que la psychiatrie infantile a été profondément marquée par la psychanalyse, avec l'influence de Mélanie Klein, dans son approche de la psychose infantile, et d'Anna Freud, dans sa perspective plutôt éducative. Pas de médecins. La première à être directrice d'un centre pour adolescents fut Hermine von Hug Helmutt, et c'est Freud qui l'a nommée à cette place.

* Après-midi du pôle Paris IDF Champagne nord, « Psychanalyse et institutions. Quel protocole pour l'inconscient ? », septembre 2008.

Pour ces fondateurs, il s'agissait d'envisager un lieu institutionnel qui serait comme un substitut maternel, dans le registre de la mère tout amour. C'est le fameux contenant, qui relève du modèle de Winnicott de la mère suffisamment bonne, tout en gardant une visée d'ordre pédagogique et rééducative.

En ce qui concerne les enfants psychotiques, il apparut vite que ces réponses montraient des limites. La théorie analytique vint ainsi combler cette attente et ouvrir un champ pour la clinique. C'est ainsi que les hôpitaux de jour furent créés dans les années 1960, ayant toujours cette marque de la fondation, c'est-à-dire une visée rééducative et psychopédagogique.

D'ailleurs, c'est l'époque de l'antipsychiatrie, qui prônait la liberté des patients parce que « le psychotique souffre de la répression sociale ». L'objectif était alors de supprimer l'enfermement, car la cause de la pathologie s'inscrivait dans les maladies de la société. On a donc assisté à la création de plusieurs institutions et d'utopies communautaires remarquables. Cela est dû non seulement à la diffusion de la théorie analytique mais aussi à l'influence de l'enseignement de Lacan, qui a toujours encouragé ses élèves à travailler en institution avec sa fameuse formule : « Il ne faut pas reculer devant la psychose. » Lacan lui-même a toujours gardé son lien à l'institution psychiatrique dans sa pratique de présentation de malades. « Docteur Lacan », comme ses élèves l'appelaient.

Si d'un côté l'idéal maternel restait présent dans les institutions, de l'autre côté est arrivé le règne du symbolique, inaugurant ainsi l'institution cadre, rétablissant la marque d'une loi, des règles sociales, donc du registre du père. S'est instaurée ainsi l'utopie de la fonction paternelle, avec sa conséquence : idéologie de l'écoute, de la parole. Il ne faut pas oublier que l'idéologie de l'écoute, terme devenu banal à cause de son côté thérapeutique indéniable, est un effet de la psychanalyse. Lacan a toujours souligné qu'il fallait écouter les psychotiques pour apprendre quelque chose au regard de la clinique, toute la question étant d'intégrer cette écoute dans le discours analytique. Car, comme il le dit dans *Télévision*, l'inconscient implique qu'on l'écoute, mais pas sans le discours analytique, c'est-à-dire pas sans le « lien social déterminé par la pratique d'une analyse ¹ ».

1. J. Lacan, *Télévision*, Paris, Seuil, 1974, p. 26-27.

Un grand malentendu s'est ainsi installé : d'abord les paroles ne relèvent pas du même discours, ensuite la parole est faite non pas pour communiquer, nous enseigne Lacan, mais pour satisfaire la jouissance du « bla-bla-bla », laquelle vire facilement du côté de la loi du cœur.

De ce court résumé, on peut constater qu'une certaine orientation analytique a produit des préjugés ayant présidé à la place de la psychanalyse dans les institutions. D'abord, celui de la complétude mère-enfant, dont l'institution viendrait combler la carence par sa fonction de contenant. Lacan a dénoncé ce mythe en évoquant les dégâts que le désir de la mère peut entraîner : la mère, « c'est un grand crocodile dans la bouche duquel vous êtes ² » !

Ensuite, la place de l'analyse « analyseur de l'institution », où il s'agit d'écouter les intervenants et d'interpréter le symptôme de l'équipe. Manière bâtarde d'appliquer la psychanalyse en supposant un symptôme collectif, dont le résultat ne fait que renforcer l'identification au groupe en annulant ce qu'il y a de singularité dans le symptôme du sujet ³.

Un autre préjugé, fabriqué par l'idéologie de la liberté : celui de ne pas enfermer le sujet dans une catégorie, en évitant de poser un diagnostic. Dans un hôpital de jour, le diagnostic est fondamental, car il s'agit d'évaluer la pertinence de l'admission de l'enfant et

2. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XVII, L'Envers de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1991, p. 129.

3. Nous avons institué un exercice de la non-compréhension, façon d'introduire le discours analytique au sein de l'institution. Comprendre le malade, c'est le malentendu le plus radical (« Petit discours aux psychiatres »), c'est une façon de faire le maître, d'adapter ce qui se dit avec la réalité, c'est prendre à la lettre, savoir ce que ça veut dire, tant pour les collègues que pour l'enfant. C'est dans le repérage de la non-compréhension que quelque chose peut se produire qui peut avoir des effets pour l'enfant.

Il s'agit de la présentation de cas : un analyste extérieur à l'institution vient interroger les intervenants autour d'un cas présenté sur dossier, mais un cas qui pose des questions à l'équipe. Il peut s'agir de difficultés diverses qui doivent être bien définies pour essayer de trouver une réponse ou ouvrir des questions qui jusque-là n'ont pu être mises en mots. La présentation a un souci de formalisation ayant une fonction de transmission, façon d'exercer l'écoute qui vient pallier la synthèse, souvent réduite à un échange d'informations. Il s'agit d'une mise en œuvre de la doctrine analytique pour construire la clinique. L'élaboration clinique n'est pas simple introduction de la référence à la psychanalyse en tant que doctrine, c'est une lecture constitutive de cette clinique même. Loin de se réduire à des placages théoriques sur les cas, elle a pour visée de transformer le travail, de causer des effets dans la pratique quotidienne.

d'envisager le suivi thérapeutique, ce qui vient soutenir les intervenants dans leur travail avec les enfants ⁴.

Ou encore celui de l'extraterritorialité : des psychologues travaillent dans un local extérieur à l'institution pour créer les conditions de consultation privée. L'éloignement géographique comme une forme imaginaire d'indépendance. Illusion d'être analystes – alors qu'il n'y a pas d'être d'analyste : il se vérifie de son acte dans chaque cure, une par une.

Lacan va porter un diagnostic assez sévère sur ces expériences et sur leurs effets sur la transmission de la psychanalyse dans des textes de 1969 : « Note sur l'enfant » et « Allocution sur les psychoses de l'enfant ⁵ ».

Dans le premier, il parle de l'échec des utopies communautaires à partir du constat que, entre toutes les formes d'organisation des sociétés, la famille conjugale joue un rôle primordial en ce qu'elle « met en valeur l'irréductible d'une transmission [...] impliquant la relation à un désir pas anonyme ⁶ ». La constitution du sujet relève de cette transmission d'un désir, qui ne peut pas se fondre dans une communauté.

Dans le deuxième texte, Lacan pose comme principe que la place de l'analyste concerne toujours l'éthique : « Dans le champ de notre fonction qu'une éthique est à son principe, et que [...] c'est concernant une formation qu'on puisse qualifier d'humaine qu'est notre principal tourment. Toute formation humaine a par essence, et

4. Je pense à un enfant de 9 ans, en échec scolaire grave et ayant des troubles du comportement. Son admission a été interrogée, car il ne présentait aucun symptôme pouvant affirmer une structure psychotique : bien adapté à la réalité, avec un bon contact avec les autres enfants. Mais, de temps en temps, il présentait un comportement qu'on a qualifié de « rebelle » : il ne respectait pas les règles et les horaires et s'opposait à participer aux activités qu'il n'aimait pas. Avec le temps de l'observation, on a vu que, derrière ce comportement « rebelle », la violence verbale faisait irruption dans des moments où il était placé en face à face avec un adulte. Là, les injures venaient témoigner d'une sorte de protection face à son sentiment d'intrusion face au regard de l'autre. Ce qui semblait au début un enfant névrotique s'est avéré être une paranoïa.

5. J. Lacan, « Allocution sur les psychoses de l'enfant » (octobre 1967) et « Note sur l'enfant » (octobre 1969), dans *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001.

6. *Ibid.*, p. 373.

non par accident, de réfréner la jouissance [...] car le principe du plaisir, c'est le frein de la jouissance ⁷. »

Cette formule, datée de 1967, vient clôturer une journée sur la psychose infantile. Lacan s'adresse à des analystes qui insistaient sur la prétendue harmonie entre la mère et l'enfant, un préjugé qui court encore de nos jours. On pourrait dire que c'est l'époque d'un tournant dans l'enseignement de Lacan, où il va mettre l'accent sur la corrélation du sujet à la jouissance. C'est dans la préface aux *Mémoires* de Schreber qu'il va affirmer le lien entre la paranoïa et le sujet de la jouissance. Ce n'est pas dire que le sujet du signifiant n'a plus son poids, mais il ajoute une dimension où le sujet se situe en tant qu'objet de la jouissance de l'Autre.

Ce texte annonce le séminaire *L'Envers de la psychanalyse*, où Lacan propose les quatre discours. On peut supposer que ce qu'il appelle « formation humaine » va devenir le discours, qui, en tant qu'appareillage de la jouissance, permet au sujet de s'inscrire dans le lien social. Pas seulement le discours analytique. Toute formation humaine ne se réfère pas exclusivement à la psychanalyse, car les effets thérapeutiques ne sont pas le privilège de l'analyse. Le discours du maître peut aussi avoir ces effets : on le voit dans une suppléance par l'identification au travailleur idéal ou dans la recherche d'idées religieuses dans des cas de psychoses.

Réfréner n'est ni réprimer ni refouler, mais c'est plutôt traiter le réel par le symbolique et les lois qui le déterminent. C'est une façon d'humaniser la jouissance pour pallier le hors-discours de la psychose. On le voit d'une façon très claire dans un hôpital de jour. Dès l'arrivée, on peut entendre la souffrance des enfants en proie à la jouissance, des cris, des hurlements. Tel enfant n'arrête pas de se mettre par terre, montrant ainsi combien son corps ne tient pas debout. Ou bien cette fille crie très fort au moment où elle aperçoit du sang dans ses culottes – l'intervention de la psychologue lui expliquant que c'est comme ça pour les filles, qui ont toutes des règles, la calme. Des mots pour les choses qui sont plutôt du côté du réel.

Ces considérations autour de la jouissance concernent tous les soignants, qui, dans la quête de tout guérir, la *furor sanandi* évoquée par Freud, ne font que masquer l'angoisse que peut susciter la

7. *Ibid.*, p. 364.

rencontre avec les psychotiques. « La psychanalyse s'occupe de cette chose qui s'appelle le réel. Pour ça il faut qu'ils soient vachement cuirassés contre l'angoisse », dit Lacan aux psychiatres ⁸.

Parfois, cela peut prendre la forme d'une rivalité avec les parents – « moi, le super soignant, je peux l'élever mieux que ses parents méchants ». Il s'agit là toujours du mythe d'une prétendue harmonie entre la mère et l'enfant que le soignant essaye de rétablir. Cela mène le fonctionnement institutionnel à une idéalisation, qui n'est pas sans effet pour la clinique. La psychanalyse, en instaurant la particularité de chaque cas, vient justement contrer cette tendance idéalisante.

Nous pouvons conclure que les institutions ne sont pas faites pour la psychanalyse. Néanmoins, il y a une place pour la psychanalyse dans les institutions à la mesure du traitement du réel qui résulte de l'acte de chaque analyste. Réel qui échappe au traitement statistique, aux règles de gestion, ouvrant ainsi au traitement possible de l'enfant psychotique.

L'orientation de Lacan à ce sujet est précieuse en ce qu'elle nous permet d'aborder la psychose dans la dimension du réel, fondant la clinique non plus sur le registre symbolique et sa référence paternelle, mais plutôt dans le registre de la jouissance. La clinique différentielle peut être abordée en termes de suppléance, où il s'agit de situer les divers modes que le sujet invente pour un traitement possible de sa jouissance. La place de l'analyste peut prendre différentes fonctions : secrétaire, scribe, simple présence, pour entendre la particularité de chaque solution que l'enfant psychotique a trouvée à ce trop de jouissance qui envahit son corps. Cela peut rendre compte des stabilisations où l'écriture, la création artistique ou des pratiques diverses peuvent venir suppléer à la forclusion pour une restauration de l'imaginaire, une reconstruction de la réalité ou une invention symptomatique. Il s'agit de faire taire non pas le symptôme mais seulement les symptômes qui empêchent le sujet de parler : hurlement, agitation, hallucination ou crises d'angoisse, qui remettent en cause l'inscription sociale ou familiale.

Il dépend des analystes de ne pas céder sur l'offre proprement analytique, c'est-à-dire traiter le réel du symptôme. Ce n'est pas une

8. J. Lacan, « Petit discours aux psychiatres », inédit, novembre 1967.

offre de l'écoute ou de la guérison rapide, comme ce qui est proposé par d'autres institutions, qui sont des solutions du marché pour s'assurer de l'avenir de la psychanalyse : l'AMP avec la thérapie courte ou l'IPA avec la psychothérapie d'orientation analytique.

Pour cela, il n'y a que le désir qui peut venir évaluer cette pratique. Un désir non anonyme qui peut causer des effets : celui d'interroger le désir qui nous mène à s'offrir comme réponse à une telle demande institutionnelle. Quelle que soit la pratique de l'analyste, il portera avec lui les effets de son analyse personnelle, qui engendre des effets là où il va opérer. D'où la recommandation de Lacan de faire une analyse à tous ceux qui travaillent dans le champ des relations humaines.

Je voudrais terminer avec une question que Lacan pose à cette même journée : « Quelle joie trouvons-nous dans ce qui fait notre travail ? » Voilà un protocole d'évaluation de notre pratique.