

**Isabelle Choulloux**

## **Murmures et hurlements**

Y a-t-il du psychanalyste en institution ? Tel est le titre de cette journée de travail qui nous réunit. Telle est également la question que je m'étais posée en commençant à exercer ma profession, psychologue clinicienne en institution. Cette journée, au-delà des questions qu'elle suscite, est l'occasion de rassembler quelques éléments de réponses.

Y a-t-il du psychanalyste en institution ? De prime abord, on pourrait répondre non pour plusieurs raisons. D'abord, peu de cliniciens sont embauchés en tant que psychanalystes dans les institutions ; je ne connais qu'un exemple, l'IRAEC, l'Institut de recherche appliquée pour l'enfant et le couple, dirigé par Bernard Toboul. Au mieux, on parlera donc d'orientation analytique. De fait, peu de patients arrivent en formulant clairement une demande d'analyse.

Dans les institutions, mis à part celles dirigées par un psychanalyste, la psychanalyse est le plus souvent « clandestine » : elle circule à travers les discussions, les débats, les références des uns et des autres. Au mieux, elle oriente les cures, terme qui semble finalement le mieux approprié pour parler du travail réalisé en institution. Elle oriente les cures, mais comment ? C'est finalement la question à laquelle j'essaierai d'apporter quelques éléments en me basant sur mon travail dans un foyer d'accueil médicalisé accueillant des adultes autistes, qui servira de base à ma réflexion.

D'abord, le mot *cure* me semble particulièrement bien choisi pour aborder le travail en institution, car il dérive de *cura*, soin, surveillance. Son lien avec le monde séculier est flagrant, mais ce mot désigne également une fonction ecclésiastique. Ainsi, la plupart des asiles ou foyers étaient tenus par des congrégations religieuses, comme Sainte-Anne par exemple, originellement destinés à accueillir

les pestiférés puis transformés pour accueillir les aliénés afin de garantir l'isolement et l'enfermement. La caution scientifique et médicale ne vint que par la suite, au moment où ces lieux devinrent des asiles (en 1656, fondation par un décret d'un hôpital général servant de lieu d'internement pour les fous).

Foucault souligne l'apparition de cette nouvelle pratique qu'est la cure et date son apparition, « la plénitude de son sens <sup>1</sup> » à l'âge classique. Folie de l'âge classique qu'il illustre par la figure du *Neveu de rameau*, donc folie qui ne peut se concevoir de nos jours sans la période des Lumières, qui scelle définitivement la dialectique entre folie et raison.

Foucault, dans son *Histoire de la folie à l'âge classique*, définit la cure ainsi : « Toute cure est donc, en même temps qu'une pratique, une réflexion spontanée sur soi et sur la maladie, et sur le rapport qui s'établit entre elles. Le résultat n'est plus simplement constat, mais expérience ; et la théorie médicale prend vie dans une tentative. Quelque chose, qui deviendra bientôt le domaine clinique, est en train de s'ouvrir <sup>2</sup>. » C'est donc une nouvelle méthode qui prend place, où le malade devient un patient faisant partie d'un dispositif global, mais où on repère bien des lieux, des acteurs, des techniques et des patients. Il n'est donc plus qu'une partie du dispositif à partir duquel la connaissance médicale pourra progresser. De cette méthode, Foucault fait clairement de Freud un héritier de Charcot ainsi : « Dans ces cures vite jugées fantaisistes, naissait la possibilité d'une psychiatrie d'observation, d'un internement d'allure hospitalière, et de ce dialogue du fou avec le médecin qui, de Pinel à Leuret, à Charcot et à Freud, empruntera de si étranges vocabulaires <sup>3</sup>. »

Travailler en institution nous inscrit irrémédiablement dans le soin et dans le défaut de ce qui n'a pu être éduqué ; les maîtres mots restent « soigner » et « faire travailler » le plus grand nombre.

À partir de là, la question du prix, condition de l'analyse, est complètement hors circuit et celle de l'acte analytique subsidiaire. D'être irrésolues, elles tournent à vide quant à savoir :

- ce qu'un psychanalyste peut demander à un patient ;

1. M. Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1972, p. 387.

2. *Ibid.*, p. 387.

3. *Ibid.*, p. 388.

- comment un psychanalyste peut travailler dans une institution et selon quelle(s) finalité(s).

Quoi qu'il en soit, ces questions, pour qui se les pose, relèvent de l'éthique de la psychanalyse. En effet, il convient de préciser, y compris dans une institution si on est orienté par la psychanalyse, ce qu'on y fait, comment on travaille et pourquoi. Questions à partir desquelles on pense la psychanalyse et qui contribuent à articuler l'institution à la psychanalyse.

Peut-on alors penser que le discours analytique pourrait apparaître dans une institution ?

À mon sens, la façon la plus féconde de répondre à « y a-t-il du psychanalyste en institution ? » est d'abord d'admettre que l'on puisse tirer un enseignement de cette pratique en institution, donc aller vers une production de savoir. L'horizon de la pratique en institution serait donc une hystérisation de la question, ce qui est visé par le discours hystérique étant le savoir. Un des points d'achoppement de ce travail pourrait donc être le discours de l'hystérique, mais pas sans les autres discours. Donc une des façons de concevoir ce travail serait de s'offrir à l'enseignement, rejoignant par là même la position de l'analysant par le questionnement hystérique où l'agent est le sujet divisé.

Lacan, dans *L'Envers de la psychanalyse*, précise que le dispositif analytique suppose d'en passer par « le discours hystérique, puisque c'est la loi, la règle du jeu <sup>4</sup> ». Au-delà de cette première proposition, il pourrait s'agir d'appliquer un savoir acquis de l'analyse dans la façon de mener son travail. Le désir de savoir est ainsi le moteur de l'entreprise mais articulé à une formalisation, à la tentative d'en construire un savoir articulable, savoir qui peut être dialectisé et approfondi en étant soutenu et adressé. Lacan, toujours dans *L'Envers de la psychanalyse*, affirme que « l'hystérie de ce discours [...] n'est en fait que la marche des écoles <sup>5</sup> », donc le discours hystérique est au cœur de l'élaboration du savoir analytique.

Toutefois, même si cela indique la structure et le fondement du questionnement dans une institution, cela n'implique pas l'acte analytique qui met la vérité à la place du savoir. Le fondement de cet

4. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XVII, L'Envers de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1991, p. 36.

5. *Ibid.*, p. 38.

acte pourrait-il être le fameux « croire en l'inconscient » ? La condition de l'acte analytique est le court-circuit du lien entre la signification, la pensée et le langage. En effet, « croire en l'inconscient » pourrait bien instaurer la certitude nécessaire à l'acte analytique, lui apporter son efficace. Ce « croire en l'inconscient » ne viendrait pas *ex nihilo* mais serait tiré de l'expérience d'une analyse.

Dans *L'Éthique de la psychanalyse*, Lacan questionne clairement la place du psychanalyste, affirmation faisant écho à la pratique en institution : « Sommes-nous simplement, nous analystes, à cette occasion, ce quelque chose qui accueille ici le suppliant, qui lui donne un lieu d'asile ? Sommes-nous simplement, et c'est déjà beaucoup, ce quelque chose qui doit répondre à une demande, à la demande de ne pas souffrir, au moins sans comprendre ? Dans l'espoir que, de comprendre, il ne libérera pas seulement le sujet de son ignorance, mais de sa souffrance elle-même <sup>6</sup>. »

Ce passage éclaire la question qui se pose de façon pressante en institution, où les difficultés sociales avec leur fond d'exclusion se conjuguent à la souffrance personnelle. Mais se cantonner à ce rôle, celui de la charité, exclurait toute possibilité du discours analytique.

Le propre du discours analytique est de faire fonctionner le savoir du psychanalyste en termes de vérité. Y a-t-il quelque chose de cet ordre dans le travail que nous menons ? Donc vérifier l'acte analytique dans une institution équivaudrait à interroger l'interprétation, soit la coupure signifiante. Le discours analytique a un rapport étroit avec le temps par la coupure qu'il introduit dans les dires, coupure qui court-circuite la pensée, la recherche de vérité et le raisonnement de l'association libre. Peut-il être question de cela lorsqu'on travaille avec des patients psychotiques ou autistes ? Il ne semble pas, mais un travail par la parole y est cependant possible dans le sens où elle opère sur la jouissance.

Freud parle de la mission impossible de psychanalyser. En 1937, dans « Analyse sans fin, analyse avec fin », il écrit : « Arrêtons-nous un instant pour assurer l'analyste de notre sincère compassion, sachant qu'il doit, dans l'exercice de son activité, satisfaire à de si lourdes exigences. Il semble presque, cependant, qu'analyser soit le troisième

6. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre VII, L'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1986, p. 365.

de ces métiers "impossibles", dans lesquels on peut d'emblée être sûr d'un succès insuffisant <sup>7</sup>. » En 1937, alors qu'il a passé sa vie à inventer la psychanalyse, Freud, avec un ton emphatique adressé à ses collègues, la range parmi les métiers « impossibles ». Un peu plus loin, il continue sur le même ton et parle du « malheureux psychanalyste »... Chez Freud, cette aporie une fois posée sert à aller au-delà des contradictions, lui qui a inventé la psychanalyse... Donc impossible si on n'en a pas le désir chevillé au corps.

Cet impossible redouble en réalité un premier impossible déjà posé quelques années plus tôt dans les *Nouvelles conférences*, en 1932, où Freud décrit l'activité psychanalytique comme « difficile et exigeante <sup>8</sup> » et explique : « La psychanalyse possède le médecin totalement ou pas du tout. » Avec cette formulation, il est déjà clair que le désir du psychanalyste ne se décide pas mais qu'il s'assume pour servir la psychanalyse. En 1932, Freud pose clairement que « les psychoses sont de façon générale inaccessibles à la thérapie analytique », toutefois cette affirmation souligne surtout le paradoxe freudien qui ne l'avait pas empêché d'écrire, de façon absolument inédite, les « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa. Le Président Schreber », parues en 1911.

La proposition de Lacan : « La psychose, c'est ce devant quoi un analyste ne doit reculer en aucun cas <sup>9</sup> » n'est finalement qu'en contradiction apparente avec la position freudienne, étant donné que Freud avait proposé un abord absolument inédit des psychoses. En revanche, Lacan ira plus loin avec son apport sur les nœuds borroméens et le sinthome en avançant qu'au-delà de la question de la fin il y a celle de la passe et de l'incurable propre à chaque sujet.

Donc, que peut-on apprendre d'une pratique en institution et comment intervient-on ? Il me semble intéressant d'y répondre de façon clinique en me basant sur une petite partie de mon travail effectué. On y vérifie qu'avec chacun, la clinique se perçoit sous une lumière différente. Quand Freud parlait d'oublier pour chaque patient

7. S. Freud, « Analyse sans fin, analyse avec fin », dans *Résultats, idées, problèmes*, Paris, PUF, 2005, p. 67.

8. S. Freud, « Éclaircissements, applications, orientations », dans *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, p. 48.

9. J. Lacan, « Ouverture de la section clinique », *Ornicar?*, n° 9, 1977, p. 12.

toute l'expérience, je crois qu'il parlait de créer du sur-mesure pour chaque sujet rencontré.

Dans le foyer où j'interviens, j'ai été amenée à suivre Paul. Dès sa petite enfance, le diagnostic d'autisme avait été posé, car sa mère avait très vite repéré son indifférence : Paul ne la regardait pas, ne pleurait pas, ne tendait pas les bras lorsqu'elle s'avavançait vers lui. Robert et Rosine Lefort<sup>10</sup> soulignent fort pertinemment que l'accès à l'Autre est impossible pour les enfants autistes. Au niveau pulsionnel, la poussée manque à faire boucle qui englobe l'Autre et l'objet. Rosine et Robert précisent ce qu'il en est de l'activité pulsionnelle de ces petits enfants : pas de circuit pulsionnel avec l'instauration des objets oraux, anaux, scopiques... Par la suite, Paul avait parlé mais sans jamais s'adresser aux autres, il n'avait pas davantage demandé à vivre au foyer. Son mutisme était frappant. La majeure partie du temps, il suivait, se pliait sans la moindre discussion à ce qu'on lui demandait, jusqu'au moment où tout partait en éclats. Le silence était rompu par des colères aussi destructrices qu'imprévisibles, où il se mettait à hurler et alors à parler, mais à personne. Il était pris jusqu'à l'incarner dans une injonction surmoïque : « Jouis », qui faisait retour dans le réel. Cet impératif se manifestait au grand jour lors des passages à l'acte où il demandait en criant des « gâteaux », de « l'eau » ou « les toilettes ».

Au quotidien, il s'imposait toute une série de rituels à peine visibles garantissant l'immuabilité de son existence et toute perspective de perte qu'induit une découverte. L'ordre symbolique était toujours sur le point de voler en éclats, sans ce support qu'est le phallus qui médiatise le rapport au monde et aux autres. Il avait appris certains comportements qu'il réalisait en automate sans qu'il y trouve un fondement, à part un impératif absolument insupportable.

Paul vint progressivement une puis deux fois par semaine en groupe de parole. Il resta très longtemps à m'écouter ainsi que ceux qui étaient autour de lui. Comme il ne parlait à personne de façon avérée, la seule possibilité de mettre en place le moindre travail fut de commencer à m'adresser à lui en ayant de fait le privilège de pouvoir ne rien lui demander à part de venir. Au début, il y eut les jours où cela était impossible. Il ne réussissait à rien faire de la journée,

10. R. et R. Lefort, *La Naissance de l'Autre*, Paris, Seuil, 1980.

toute perspective d'activité était impossible sous risque de voir éclater cette inertie qui lui servait de carapace. Par la suite, il put venir de façon plus régulière.

Ainsi, les séances débutèrent, je commençais à lui raconter une histoire en murmurant, la sienne, à travers des anecdotes glanées, parfois des histoires décalées et humoristiques. Il commença à répondre oui dans un souffle de façon presque inaudible. Un jour, de façon absolument inattendue, il se mit à sourire puis à rire avec une véritable joie alors qu'il avait été parfaitement immobile jusqu'alors. De toute évidence, cela n'était pas un rictus nerveux, mais il riait aux éclats, des larmes coulaient alors sur ses joues. On constata par la suite qu'un peu d'apaisement se faisait jour dans la vie quotidienne. Pour cet homme, la parole écoutée, le langage avait eu une prise sur le réel du corps et de la jouissance de façon absolument imprévisible par la narration d'une histoire sur le ton de la confiance. Colette Soler, dans *L'Inconscient à ciel ouvert de la psychose*, dans d'un chapitre intitulé « Quelle place pour l'analyste ? », définit la place de l'analyste en tant qu'« Autre primordial et réel <sup>11</sup> » et précise avec justesse « avec son corps et avec ses mots <sup>12</sup> » ; eh bien, je ne saurais mieux dire.

Une façon décalée d'entendre la jouissance dont ce sujet était envahi, un travail par la parole murmurée tout en périlissant la dimension du regard avaient permis à Paul de trouver un lieu d'adresse à sa vie et ce... dans une institution.

11. C. Soler, *L'Inconscient à ciel ouvert de la psychose*, Toulouse, Presses universitaires du Mirail, 2002, p. 79.

12. *Ibid.*