



CONCEPTS FONDAMENTAUX

Jean OURY¹

"Il faut que je demande qu'on me pardonne parce que je ne suis pas venu au mois de mai. Je devais venir et puis au dernier moment, et bien, je ne suis pas venu. Mais là, comme on a toute la journée, je trouve ça très très intéressant, très important même pour disons le mouvement, parce que ça reste un mouvement, de Psychothérapie Institutionnelle, que ça puisse justement se faire dans cette période à la fin du XXIème siècle qui est vraiment terrible, au moment même où il y a une sorte de destruction de la psychiatrie sur le plan mondial, qu'il puisse y avoir des groupes comme ça, des réseaux qui résistent. On trouve là en fin de compte la dimension fondamentale, initiale de la P.I. avant même que le mot existe, parce que c'est souvent qu'un mot. C'est Lucien Bonnafé, qui est toujours vivant et qui disait que ce qu'on fait en fin de compte dans ce domaine de la psychiatrie, c'est toujours dans un état de résistance. Il faut toujours aller à contre-courant de ce qui se passe dans le monde et là plus que jamais. On aura l'occasion, je pense, dans la journée et dans les ateliers de revenir en détail sur ce qui se passe actuellement. Donc je suis très honoré, très heureux surtout d'être là dans un groupe qui manifeste quelque chose pour résister, pour que ça puisse continuer.

En 1994, avec des amis, aussi bien italiens qu'allemands, français et catalans-espagnols, on faisait une réunion à Barcelone. C'était au début du mois de septembre 1994. Tosquelles qui était dans un état disons limite, avec des difficultés respiratoires extraordinaires et qui allait mourir même pas trois semaines après, on lui a téléphoné et puis il nous a dit d'une façon toujours humoristique, dans un souffle, à peine audible, parce qu'il ne pouvait plus tellement parler, il nous a dit : il faut que ça continue, il faut que ça continue. C'est à peu près une de ses dernières paroles. C'est à dire une sorte, non pas de croyance, il ne s'agit pas de croyance, mais de politique, de politique concrète: il faut que ça continue, malgré tout, envers et contre tout. Et on est encore là et on essaie que ça continue et justement c'est très important qu'il y ait des groupes comme celui-ci, qui étayaient, qui supportent en fin de compte tout le travail et toutes les difficultés que représente justement *que ça continue ce mouvement-là*. C'est d'autant plus important que, par exemple, la semaine dernière j'ai lu dans une revue que vous connaissez peut-être, une revue de Croix-Marine, le dernier numéro, ils avaient publié des textes anciens de gens qui avaient travaillé à la Croix-Marine et en particulier un texte de 1959. Un texte que j'avais écrit rapidement pour définir la place des infirmiers dans le travail de psychothérapie et dans le travail de ce qui allait devenir du secteur. Après ce texte-là il y avait un commentaire. Un commentaire d'un des nouvelles générations, un infirmier qui a passé justement des examens, qui est devenu sociologue, qui est devenu cadre-infirmier. Mais que c'est une honte, moi je ne peux même pas répondre. Attention, il considérait que ce que je disais était une utopie, que c'était dépassé depuis longtemps et que c'était vraiment à mettre dans un rayon et de fermer la porte. J'ai relu rapidement ce que je

¹ STUDIEDAG I.P., Leuven, 12-12-97

disais. Mais je dis toujours la même chose! Ce que je disais à cette époque, je le dis maintenant. C'est peut-être que je suis gâteux, mais je l'étais déjà à cette époque-là. Comme je ne pouvais pas répondre à ce flot d'injures gentilles, parce qu'on peut être injurieux en étant très gentil, c'est un de mes copains, Pierre Delion, qui est psychiatre, disons d'une autre génération, qui a répondu à cet infirmier-cadre-là, pour remettre un peu les choses en place, et que ce qui est en question dans ce qu'on fait, c'est justement d'essayer de toujours en revenir à des concepts. Les concepts, c'est pas les quatre concepts au sens des quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse de Lacan. Il y a des concepts qu'il faut essayer d'élaborer comme les concepts de la P.I.. J'avais retrouvé par hasard dans toutes ces paperasses, une petite phrase de Balthasar Gracin, un jésuite espagnol du XVIII^{ème} siècle, très subtil, et il disait, en parlant de la synecdoque² limite : le rien doit laisser imaginer l'infini. Tout ça c'est pour dire que je vous laisse le soin d'imaginer ce que vous voulez jusqu'à l'infini. Je pourrai me taire et puis vous laisser imaginer. Ce serait un exercice comme un autre.

Il me semble que ce qui est important dans des sortes de réunions comme ça, je suis toujours surpris de voir beaucoup de gens et puis de me voir ici, c'est une sorte d'exercice permanent de se poser le problème de base et qu'on devrait tout au moins dans une dimension, non pas ascétique, mais tout au moins éthique se poser cette problématique: mais qu'est-ce-que vous foutez-là, Pourquoi venez-vous, Est-ce-que c'est comme ça, parce qu'on vous a dit de venir ou bien est-ce-que vous êtes venus comme ça; mais pourquoi faire, pour me voir, pour m'écouter, mais je n'ai rien à dire. Et je me pose la question: et moi-même, qu'est-ce-que je fais-là? Or cette sorte de raisonnement, qu'est-ce-que je fous-là, on dit ça d'une façon plus noble, qu'est-ce-que je fous-là?

Dernièrement il y a même eu à La Borde, un fascicule qu'on appelle Laborde Eclair. Je l'ai amené, C'est des interviews auprès des malades et des gens qui travaillent là. Le titre de l'interview c'est qu'est-ce-que je fous-là? Il faut voir ce que répondent les gens, c'est extraordinaire, c'est très intéressant. Qu'est-ce-que je fous-là, je veux dire par-là que j'essaie justement de faire un discours, non pas au sens de notre ami Jacques Schotte qui n'aime pas le mot discours quand il est employé par Lacan. Malgré tout je dis discours au sens de Lacan. J'essaie de faire un discours qui ne soit pas préparé, plutôt une sorte d'émergence, de me poser toujours dans un statut, où apparemment je n'ai rien à dire mais c'est justement à partir de là qu'on peut dire quelque chose.

Autrement dit, non pas de nettoyer, mais de faire le vide un peu pour pouvoir réélaborer. Parce que, quand on travaille dans ce domaine de psychothérapie ou de psychiatrie, et qu'on est en face de quelqu'un, ou qu'on rencontre d'autres dans un groupe, et bien on est en face de quelqu'un et on en rencontre d'autres dans un groupe et c'est tout. C'est à dire, on n'est pas là avec une bibliothèque sur le dos. C'est pas ce qu'on a appris qui compte, c'est ce qui va se faire. C'est cette dimension que j'avais développé pendant un an au séminaire de Sainte-Anne, qu'on appelle le pragmatisme, au sens de Charles Sander Peirce. Il faudra en parler un peu. Ce n'est pas le pragmatisme au sens de William James. C'est le pragmatisme qui fait que dans certaines situations on est, non pas interrogé, mais on est là dans une certaine présence. Une présence de laisser advenir les choses, ce qu'on dit en allemand Anwesenheit. Dans une certaine présence où l'autre va se manifester, si soi-même on est dans une certaine disposition. Autrement dit, ça doit définir d'une façon intuitive une sorte de scène, d'espace. Maldiney et puis Schotte diraient de site, de site tout à fait singulier où l'autre sent très bien qu'on est là, et qu'on est pas encombré de citations. Par exemple, c'est un peu ce que voulait dire Lacan

² synecdoque: retorische figuur van de gedeeltelijke aanduiding: bijv. het groene laken, voor: biljart.

qui répétait toujours : il n'y a pas d'autre de l'Autre; dans le sens qu'il n'y a pas d'arrière, on est là, ça veut pas dire que c'est frontal. Il n'y a pas d'autre de l'Autre, c'est à dire que, quand on répond à quelqu'un, on ne va pas se mettre à calculer, ou dire: attendez attendez, il faut que je téléphone à mon analyste-contrôleur, je vais lui demander ce qu'il pense. Pendant ce temps-là, il dit: mais qu'est-ce que c'est que ce type? Il a besoin d'aller se rassurer auprès de son confesseur, ça ne va pas. Autrement dit, il n'y a plus de confiance du tout. Cet aspect-là de prise, cette prise avec l'autre qui est là, c'est ce qu'en phénoménologie on appelle, en prenant par exemple Erwin Strauss et puis Maldiney, le paysage, être dans le paysage de l'autre, pas en face mais être là, dans le paysage, et ne pas encombrer l'autre avec tout ce qu'on peut avoir dans la tête. Ce qu'on peut avoir dans la tête c'est des théories, des choses plus ou moins bien apprises, et puis alors surtout des encombrements personnels, ses fantasmes, ses histoires, ses enguelades avec tel ou tel. Tout ça doit être déblayé. Ce que je décris là très rapidement, il semble que c'est un exercice que j'essaie de faire à chaque fois qu'il m'arrive de parler comme ça et puis qu'il y a du monde. On ne peut pas dire que s'il y avait personne, ce serait peut-être pas pareil mais je ne crois pas. Je pense que ça pourrait marcher quand même. Mais ça m'aide quand même, c'est une sorte d'infirmité, peut-être que j'ai besoin d'un certain étayage, une présence. Il faudrait compter le nombre d'oreilles qui fonctionnent. Il ya une sorte d'incarnation du grand Autre, disons mille-pattes. Cet exercice-là, c'est une sorte d'exercice d'émergence qui se rapproche le plus de ce qu'on doit faire chaque jour du matin au soir dans ce travail. C'est pour cela qu'à un certain moment je disais: qu'est-ce qu'il faut faire, quel est le sens même de travail de P.I.?



F. Tosquelles en J. Oury (1953)

Cela me fait un peu rigoler ce terme de P.I. parce que comme disait toujours Tosquelles, ça n'existe pas, c'est un mouvement. Mais comme tout mouvement, au sens social du terme, c'est un mouvement qui demande qu'on fasse quelque chose. Parce que si on s'arrête de faire quelque chose, ça n'existe plus, il n'y a pas d'en-soi. Pour travailler là-dedans, il faut être balayeur et pontonnier. Cela peut surprendre, balayeur, ça veut dire avec un balai, nettoyer l'espace. Et nettoyer l'espace, c'est au sens de ce qu'avait dit Tosquelles en 1952 dans une discussion avec Daumezon, avec Le Guillant et autres, et il disait mais ce qui est en question dans cette soi-disant P.I. c'est pas grand chose, mais

d'une importance fantastique. C'est à peu près analogue à la découverte de l'asepsie en médecine et en chirurgie au XIX^{ème} siècle. Si on n'avait pas découvert l'asepsie, il n'y aurait pas eu de développement ni de la médecine ni de la chirurgie. Donc, c'est de prendre conscience que, aussi bien le milieu hospitalier que la simple consultation nécessitent justement des précautions tout à fait particulières: des précautions d'asepsie, au sens de ne pas encombrer l'autre avec un fatras de fantasmes ou d'érudition, pour être là, c'est à dire balayer un petit peu l'espace. On ne peut pas opérer chirurgicalement ou psychanalytiquement dans une écurie mal tenue ou sur un tas de fumier. Il faut bien nettoyer ça. Et c'est souvent ça qui est le plus méconnu. Il y a une sorte de méconnaissance de ce qui est nocif pour l'autre. Ca, c'est être balayeur.

Mais en même temps être pontonnier, c'est à dire pouvoir faire des ponts, faire des passerelles. Par exemple, aujourd'hui, j'espère que je suis un petit peu pontonnier, entre ce qui se passe à La Borde et ailleurs, par exemple à Louvain. Il y a une petite passerelle qu'on essaie de construire. Une passerelle qui fonctionne déjà depuis pas mal de temps, ne serait-ce que Marc Ledoux en est l'exemple incarné et comment! Et puis tous les gens qui viennent à La Borde, qui reviennent, etc... Il y a tout un passage là. Ils empruntent une sorte de pont. On peut multiplier les ponts, un peu comme à Venise. Il y a plus de quatre cents ponts à Venise, et c'est très important parce que cela oblige à marcher. On essaie de fabriquer des ponts. Dans un milieu hospitalier ou dans la ville on passe son temps à faire des mécanismes de liaison.

Avant de continuer je voudrais situer un petit peu les choses historiquement. Je crois que c'est important de le faire. Cette année, en 1997 cela fait cinquante ans que j'ai rencontré pour la première fois Tosquelles dans une série de conférences à la rue d'Ulm, par l'intermédiaire d'ailleurs d'Ajuriaguerra. Vous avez certainement connu Ajuriaguerra, neurologue de génie. Quelques mois après j'ai rencontré Lacan. C'est pas rien. Je pense que ce sont de véritables rencontres, c'est à dire inattendues, par hasard. En même temps ça marque, comme dit Lacan dans les Quatre Concepts où il parle du rapport entre tuché et automate. La tuché, au sens grec du terme signifie le hasard et en même temps ça marque le réel. Après c'est plus du tout comme avant, y'a quelque chose qui est marqué profondément. On peut dire qu'il y a eu deux rencontres, c'était une bonne année comme on dit pour le vin, l'année 1947 et en même temps c'est cette année là qu'Ajuriaguerra m'a dit qu'il y a une place pour des internes qui veulent aller dans la montagne en Lozère dans le Massif Central. C'est Tosquelles qui lui en avait parlé. En septembre de cette année je suis vraiment allé à l'hôpital de Saint-Alban. Un événement comme ça est irrépétable, une fois et après c'est plus pareil. Il me semble que cela m'a marqué, Tosquelles et Lacan. D'une façon peut-être un peu présomptueuse, cela m'a encouragé en me disant il y a quand même des types qui sont intelligents, il n'y a pas à désespérer.

Dix ans plus tard, en 1957 j'ai rencontré Jacques Schotte dans la société française de psychanalyse. Cette rencontre extraordinaire continue depuis quarante ans maintenant. Et puis par l'intermédiaire de Jacques Schotte beaucoup d'autres personnes, en particulier Maldiney bien sûr et Szondi. Ce sont des personnages très importants et qui ont modifié le cours des choses, peut-être pas les capacités d'émergences mais ils ont orienté quelque chose; ça déblaie un peu et surtout ça évite des hésitations dans l'existence. Je suis resté deux ans à Saint-Alban et puis j'ai eu l'occasion d'aller dans le Loir-et-Cher. Je comptais rentrer sur Paris parce que j'aime mieux la ville que la campagne. Maintenant il n'y a plus de différence. En partant de Saint-Alban j'allais pour un mois dans une clinique privée et puis en fin de compte j'y suis encore. Tosquelles m'envoyait là-bas, un peu en éclaireur certainement. C'était pour remplacer un de ses

amis, le docteur Solanes qui avait travaillé avec lui en Espagne et qui avait été nommé directeur de l'hôpital psychiatrique de Caracas au Vénézuéla. Donc je remplaçais Solanes et puis je suis resté là. C'est important de situer Tosquelles pour mieux comprendre de quoi il s'agit.

La P.I. est un terme un peu artificiel qui a été proposé en 1952 seulement dans un colloque à Lisbonne. Ce terme a été proposé par le docteur Daumezon et Philippe Koechlin au moment où il y avait une pensée de modification, ce qu'on avait appelé d'une façon un petit peu grandiloquente, la révolution psychiatrique, juste après la guerre, pour modifier justement l'atmosphère, l'ambiance des hôpitaux avec l'aide des psychiatres et des infirmiers, parmi lesquels il y avaient des infirmiers qui avaient été prisonniers, même certains dans des camps de concentration et quand ils rentraient à l'hôpital, ils étaient sensibles à tout ce qui était concentrationnaire. Une des premières démarches c'est de dire: il ne faut pas qu'il y aient des cellules ni des quartiers d'agités ni de quartiers de gâteux, c'est un honte! Il faut modifier l'ambiance.

C'est sur ce terrain là que le groupe qui était à Saint-Alban - il y avait Balvet, Chaurand, Bonnafé et Tosquelles - ont modifié l'ambiance de l'hôpital. Bien avant le mouvement est venu de Catalogne, d'une ville près de Tarragone, Reus. A Reus il y a un hôpital ,Pere Mata avec une équipe extraordinaire, avant la révolution espagnole, avant 1936. C'est là que Tosquelles a commencé à travailler, à l'âge de seize ans dans une équipe dirigée par un psychiatre, professeur Mira i Lopez, qui avait une culture assez extraordinaire. Ce milieu était un creuset d'idées. Dans les groupes de l'hôpital il y avait d'une part les gens qui étaient là et d'autre part les réfugiés d'Allemagne et d'Autriche devant la montée du nazisme. Donc des phénoménologues et des psychanalystes qui avaient fuits l'Allemagne et qui s'étaient réfugiés à Barcelone et à Reus en 1933. Ils y travaillaient comme infirmiers pour avoir une subsistance. Ca faisait un mouvement d'idées étonnant. Par exemple en 1933, un an après la thèse de Lacan sur la paranoïa d'auto-punition, la thèse était discutée par l'équipe. Quand on pense qu'il a fallu attendre quarante ans pour qu'elle soit rééditée en France, c'est quelque chose. Elle était discutée avec Mira, Tosquelles, Solanes etc...d'une façon très active. Et il y avait une mise en place de psychothérapies de groupe en rapport avec tout ce qui se passait au niveau psychosociologique. C'était une période d'effervescence. Je me souviens d'un manuel de psychiatrie qui avait été rédigé par Mira, en 1935, mais qu'il faudrait réédité si on le trouve encore. Tout pour dire qu'il y avait là quelque chose qui était à la pointe même et qui n'a jamais été dépassé.

Puis il ya eu la guerre d'Espagne et en même temps la psychiatrie de guerre. Par exemple Tosquelles a été chargé de la psychiatrie sur le front espagnol républicain de tout l'Estramadure avec des expériences extraordinaires de psychiatrie de campagne. Il devait former une équipe en un mois avec des quantités de gens qui n'étaient pas préparés, aussi bien des ouvriers, des avocats, des médecins et même des prostitués, et cela marchait parfaitement bien pendant plusieurs années. Avec les difficultés-c'est très compliqué à dire- tant sur le plan politique qu'à l'intérieur même du camp républicain, il y avait des dissensions terribles. On peut le dire maintenant. Tosquelles appartenait à un mouvement qu'on appelle le Poum qui était plus ou moins trotskisto-anarchiste et pas communiste. Le Poum et beaucoup d'autres ont été fusillé par les envoyés de Moscou, c'est à dire les représentants du parti communiste de l'époque. Vous pouvez lire Georges Orwell qui en parle un peu dans *Hommage à la Catalogne*. Ca remuait beaucoup d'opinions. Tosquelles a été à un moment donné contre un mur, le type allait le fusiller et puis lui a dit d'une façon humoristique: mais tu es de mon village, toi! Et ça l'a sauvé. Il a

fait la psychothérapie au type qui allait lui tirer dessus. Et ça a marché, c'est tout de même intéressant.

Après il y a eu la fin de la guerre en 1939 et tous ces gens là, Tosquelles, Solanes, Mira et beaucoup d'autres ont été condamnés à mort par Franco. Ils ont passé l'Espagne, les Pyrénées et ils ont été accueilli en France dans un camp de concentration sur les bords des Pyrénées et de la Méditerranée, terrible! Il a vu partir des gens avec leurs valises pleines de cailloux, entraient dans la mer et puis disparaître. Des suicides poétiques comme on dit; c'était les camps de concentrations de Daladier du début de la guerre septembre-octobre 39. Heureusement Tosquelles est resté quelques mois là-bas, parce qu'un psychiatre français a repéré qu'il était là et puis ils l'ont fait sortir et il s'est retrouvé à Saint-Alban, par hasard en janvier 40, dans des conditions un peu misérables. C'est à Saint-Alban qu'il a amené toute l'expérience qu'il avait eu en Espagne avant et pendant la guerre et qu'il a trouvé un écho avec l'équipe de médecins en particulier Balvet et Chaurand. C'est dans la période de guerre, en 42, qu'il y a eu la fondation du club, un club thérapeutique qui est un outil collectif pour modifier l'ambiance.

A ce sujet là, il y a une thèse qui a été faite dix ans plus tard en 52 par Philippe Paumelle, un psychiatre qui est mort en 73. C'est lui qui dans le XIII^{ème} arrondissement de Paris, traitait des quartiers d'agités par modification de l'ambiance de l'hôpital. C'était avant même l'ère des neuroleptiques et avant la transformation des hôpitaux en espèces de dortoirs insipides contre quoi Balvet en 60 a fait des réunions et il y a des textes intitulés *Lutte contre la passivité* due au neuroleptique dans les hôpitaux. On entend toujours maintenant, mais déjà à cette époque, qu'il n'y a plus besoin de faire de la P.I.. Comme il y a le Largactil et puis l'Haldol, il suffit de donner cela et on n'est plus agité. On dort bien, mais c'est pire. Tous ces problèmes restent actuels et très subtils dans la pratique, dans le sens qu'il ne faut pas croire qu'on est contre les neuroleptiques, au contraire. Mais on est pour le bon usage, comme on dit le bon usage en grammaire. On est pour le bon usage à condition de modifier le milieu. Vous savez bien que, suivant l'ambiance, suivant les relations amicales ou pas que vous avez avec les autres, cela modifie quelque chose au point de vue du tempérament.

C'est sur ce fond là qu'il faudrait dire un mot quand même sur ce qu'on peut faire en psychiatrie. Il y a là quelque chose qui est important à bien souligner, c'est qu'il y a toujours des ambiguïtés. Quand on dit psychiatrie, on croit que ce n'est pas la même chose que psychanalyse. D'une façon très polémique et ça me fait mal voir je dis qu'on ne peut pas être psychanalyste sans être psychiatre. Mais je dis aussi qu'on ne peut pas être psychiatre sans être psychanalyste et pour tempérer tout cela j'ajoute que d'abord: la psychiatrie n'existe pas et la psychanalyse non plus. Dans le sens que la psychiatrie n'était que balbutiements et que tout est encore à faire et la psychanalyse aussi.

Il se trouve que c'est au deuxième congrès internationale à Zurich en 1957 que j'ai rencontré Gisela Pankow. Cela fait quarante et je trouvais là une avancée pour l'analyse véritable de psychoses. On voit bien que pour modifier l'ambiance d'une collectivité cela nécessite une réflexion particulière, une sorte de choix. A partir de quels critères? On assiste en France pour l'instant sur le plan national à une destruction des clubs et des associations culturelles. Des subventions sont supprimées. Il y a quelques années on en parlait dans un petit groupe où il y avait des directeurs d'établissements et des gens détachés du ministère et ils disaient: vous comprenez les clubs c'est dépassé tout cela; maintenant avec les moyens audio visuels et autres, on a plus besoin de tout ça. l'accueil on peut le faire on a vraiment tout, arrêtez de parler des clubs et des associations". Cela me faisait pensé aussi au commentaire autour de Freud, on ne parle plus de Freud

maintenant, on est dans la science et Freud c'est même plus de la métaphysique! Dernièrement, il y a une quinzaine de jours, on était avec un groupe à Dax pour un congrès autour d'une notion qui n'est même pas une notion psychopathologique, l'exclusion. Dans les discours, on a entendu d'une façon critique heureusement, qu'il y avait des chercheurs anglo-saxons qui avaient trouvé le génôme des S.D.F. (Sans Domicile Fixe) et des chômeurs. Cela est scientifique, il y a longtemps que l'on a trouvé le génôme des schizophrènes et aussi de nous même et puis il n'y a plus rien du tout. Ce sont des arguments pseudo-scientifiques non élaborés qui nous envahissent. On dit la même chose à propos de Lacan, il est dépassé et en plus son texte est incompréhensible. Pourtant je trouve que Lacan c'est ce qu'il y a de plus simple à condition de suivre à la lettre sans être prétentieux. Bien sûr il faisait un peu le mariolle, mais il n'était pas prétentieux, il était la simplicité même, étonnante. Je peux le dire parce que je l'ai connu de 1947 à 1981, jusqu'à sa mort. J'attendais peut-être qu'il meurt. Je suis toujours en relation avec Lacan et Tosquelles. J'aime beaucoup parler sans avoir trop peur des spectres, on parle toujours avec les spectres. Quand je suis embarrassé, ils viennent me trouver en rêve. Cela fait une scéance gratuite le rêve.

Toutes ces dimensions-là demandent des précautions et elles aboutissent à une phrase de Baltasar Gracian: "la quintessence est plus efficace que le fatras". Le fatras on traduit ça comme: c'est "n'importe quoi". J'essaie justement de revenir, non pas à la quintessence mais à ce qui apparaît comme un fatras. En 1948 il y a eu une difficulté terrible au niveau de la psychiatrie donc aussi au niveau politique. C'était l'époque stalinienne avec un type qui donnait le ton dans l'URSS à tout ce qui était culturelle, un glorieux imbécile qui s'appelle Jdanov. La ligne Jdanov a été appliquée dans tous les partis communistes en dehors de l'URSS et c'était la condamnation absolue de la psychanalyse comme science bourgeoise. On s'en foutait, mais parmi les psychanalystes il y en avait qui étaient au Parti Communiste par exemple Bonnafé. Je me souviens que Bonnafé écrivait dans le journal communiste "Action" et il a voulu faire écrire Tosquelles. Je vous rappelle que Tosquelles avait été au Poum et comme il était toujours menacé il a écrit des trucs anodins dans ce journal. A ce moment-là j'étais encore à Saint-Alban, je me suis foutu en colère, j'étais paroxysmal comme on dit en Szondi. Je lui ai dit c'est dégueulasse, ça va pas. Il dit oui, on ne sait jamais, c'est pour éviter qu'on me fiche dehors.

N'empêche qu'à ce moment-là, j'ai réagi sur le plan conceptuel et que j'ai dit, qu'il faut bien distinguer, c'est une sorte de mot d'ordre, qu'il y a une double aliénation. Il y a l'aliénation psychotique - on dit d'un malade un aliéné, etc.- cette aliénation a été développé bien plus tard par Lacan, en particulier dans le Séminaire des Quatre Concepts; et puis il y a l'aliénation sociale. On trempe tous là-dedans. On est tous aliénés dans l'aliénation sociale, bien plus qu'on ne le croit, par les habitudes, par le milieu dans lequel on se trouve, par les modes de civilisations occidentales et par des quantités de préjugés. Or il ne faut pas confondre les deux aliénations.

Je ne regrette pas d'avoir dit cela en 1948, parce que vingt ans plus tard, avec les développements de ce qu'on a appelé les anti-psychiatries, les anti-psychiatres, aussi bien anglo-saxons qu'italiens et autres, arrivaient à confondre les deux aliénations. Je me souviens par exemple, que dans une réunion autour des années 68 où il y avait Laing et Cooper, on se demandait ce qu'on fait des schizophrènes. "Il faut les envoyer au Viet Nam", pour les activer peut-être ou pour les bombarder. C'était une façon de se débarrasser d'eux. Et puis d'autres disaient dans un état un peu avancé au point de vue alcool ou de la drogue, je parle de Laing pour la drogue et de l'alcool pour Cooper: "non il ne faut pas les envoyer chez Hô Chi Minh mais chez Che Guevara!". Je lui ai dit que ce

n'était peut-être pas le moment d'envoyer un catatonique chez Che Guevara. Tout cela pour dire qu'il faut aller voir un petit peu dans la psychiatrie en URSS et même à Cuba.

Modifier le milieu n'est pas tout. Le schizophrène a toujours existé, c'est transculturel et trans-époqual, comme la dépression, on l'a retrouve partout, avec des descriptions parfaites d'il y a deux mille ans. Aristote parlait déjà très bien de la mélancolie. Qu'est-ce-que cela veut dire? C'est pas la civilisation qui fait cela. Non pas qu'il faille dire que c'est endogène, c'est très compliqué tout cela mais n'empêche qu'il y a une dimension qui doit être distincte de l'autre, l'aliénation sociale. L'aliénation sociale correspond à ce que je disais tout à l'heure en parlant du balayage. C'est à dire que cela nécessite une analyse permanente de la place qu'on a, non pas sur un plan analytique, mais la place qu'on a là en tant que...

Une des démarches fondamentale et permanente - ce que cet infirmier diplômé devenu sociologue et cadre-infirmier n'a pas compris - c'est de lutter contre les méfaits de l'organisation hiérarchique telle qu'elle est, dans les hôpitaux, dans le secteur, à l'université et dans les écoles. On voit bien que cela a des effets terribles si il n'y a pas une sorte de main-mise là-dessus pour essayer d'arranger les choses. S' il n'y a pas un travail permanent de critique de la hiérarchie, on ne pourra pas travailler. Par exemple Tosquelles m'avait raconté que dans un congrés de psychanalystes il y avait une jeune femme psychanalyste qui avait en charge un malade psychotique mais que cela ne changeait pas grand chose. Elle le voyait à l'hôpital dans son bureau une demi-heure par semaine et qu'il racontait. Et Tosquelles lui demandait ce que faisait le malade en dehors de la demi-heure par semaine...bein le reste du temps il est en cellule. Cela doit faire un évènement attendre la visite, sept jours moins une demi-heure en cellule! Cela doit modifier un petit peu disons, le processus analytique. Ce qui est terrible c'est qu'on ne tient pas compte des sept jours moins une demi-heure.

Il me semble qu'il y a un groupe de travail cet après-midi sur la vie quotidienne. Il s'agit un peu de cela. Il y a une mise en question de ce qu'il est nécessaire d'agencer pour qu'il puisse y avoir une vie quotidienne un peu moins dangereuse que d'être dans une cellule ou dans un endroit fermé. Tout cela est une application de la double aliénation. Quand on travaille la vie quotidienne on travaille à un niveau de socialité si ce n'est pas récupéré par la hiérarchie. Vous savez qu'en France il existe toujours depuis exactement novembre 1945, c'était un décret signé par Maurice Torres le système de la notation. On donne des notes. Dans un hôpital le médecin chef devait donner des notes en fin d'années comme à l'école, mais à l'hôpital les notes rapportent de l'argent. Si un type n'est pas bien vu par le médecin chef il n'est pas bien noté. On a des amis psychiatres dans les hôpitaux qui avaient essayé de mettre la même note à tout le monde, cela a marché pendant des années mais cette année il y a eu une intervention ministérielle qui disait pas question, il faut justement que les notes soient différentes et d'ailleurs maintenant le médecin n'a plus de pouvoir, c'est l'infirmier général et les directeurs qui sont responsables de noter les infirmiers. Cela semble idiot mais quand on fait une discussion ou quand on parle d'un malade, on ne risque plus de dire n'importe quoi parce qu'on va m'enlever la note. Toute initiative risque d'être supprimée. J'entre pas dans les détails, vous devez en avoir pas mal dans votre expérience.

Cette attention particulière de faire une critique de la hiérarchie nécessite une réflexion et un groupe de stratégie ^pour mettre en question le milieu dans lequel on travaille. Je voudrais vous donner un tout petit exemple. Ce qui compte beaucoup dans la prise en charge d'un malade psychotique, c'est la difficulté qu'on a souvent de relation directe avec lui. Il peut y avoir une prise en charge analytique, personnelle, mais dans un

milieu un peu vivant il y a des quantités de choses qui se développent dans ses relations. Vous savez que pendant longtemps le transfert vis à vis des psychotiques était problématique. Freud lui-même disait qu'en fin de compte il n'y a pas tellement de transfert. Il faut attendre plusieurs écoles (l'école kleinienne par exemple), puis Rosenfeld et Pankow pour dire qu'il y a du transfert. Quel mode de transfert? Cela peut sembler un peu lointain, mais je pense que là on entre dans ce que j'ai appelé la quintessence. On travaille avec soi-même, avec la personne, mais qu'est-ce-que cela veut dire? Quand je disais tout à l'heure mais qu'est-ce-qu'on fout là, cela veut dire "quel est le désir inconscient qui fait que je sois là plutôt qu'ailleurs, que je fasse ce travail plutôt qu'autre chose? Dans l'ensemble d'une équipe de psychiatrie, il y a une certaine proportion de gens qui sont là parce qu'ils sont là, parce que c'est un désir inconscient d'être là et pas que ça leur plaise. Ces gens là je les avais appelé les "ça ne va pas de soi", ceux qui se posent toujours des problèmes qui sont toujours dans une espèce de remise en question des choses, dans une espèce de précarité permanente,. Les autres je les ai appelé les "ça va de soi", ceux qui en fin de compte pourraient être ici où ailleurs, ils s'en fichent, ils regardent leur montre et puis ils s'en vont.

Le concept même du transfert est déjà là quand on dit qu'est-ce-que je fais là dans le sens du questionnement du désir inconscient. Cela rejoint une expression de Lacan qui est à mon avis la plus précise quand Lacan dit que le transfert, c'est le désir inconscient de l'analyste, un désir travaillé, un désir justement qui fait que se pose le problème d'être là. C'est la même chose dans une équipe, à condition d'affiner la notion de transfert. Le Séminaire de Lacan sur le transfert est remarquable mais il ne suffit pas. Il y a aussi toute la dimension apportée par Pankow et les aperçus très nombreux de Tosquelles à propos de l'existence dans un collectif. J'avais proposé, il y a une vingtaine d'années, le terme de transfert dissocié.

Ce qui est dominant dans la schizophrénie c'est la Spaltung, c'est à dire la dissociation au sens de Bleuler. Mais qu'est-ce-qui fait qu'on dit qu'un tel est dissocié? C'est qu'on en a une certaine apperception. Cette apperception est une modalité de transfert qu'on a vis à vis d'autrui. Et quand on dit dissociation c'est au niveau même du transfert qu'il y a dissociation. Dans la vie courante, on voit bien que le mode d'existence d'un schizophrène est une existence pas simplement morcelée, mais éclatée. Jacques Schotte aime bien l'expression: "c'est une existence en bribes et morceaux". C'est une existence avec des investissements multiples et complètement éclatée. C'est ce que Tosquelles appelle la multi-référenciabilité, c'est à dire une référence multiple avec des investissements souvent inattendus ou qu'on ne voit pas sur de toutes petites choses. Pour un schizophrène un lieu ou un tout petit détail peuvent prendre une importance énorme qu'on néglige soi-même. Si on peut travailler au niveau analytique pour essayer de modifier quelque chose dans la personnalité de quelqu'un, c'est pas facile. Parce qu'on sait bien qu'une simple relation analytique, duelle si cela existe, est souvent extrêmement difficile du fait que la personne qui se présente n'est pas là. Il y a une partie d'elle-même qui est ailleurs.

C'est pour pallier à cette difficulté qu'au début de La Borde j'avais mis en place ce qu'on appelle la technique des constellations. Constellations, un mot qui a été privilégié par Tosquelles aussi, c'est un peu comme les constellations dans le ciel, les étoiles. Qu'est-ce-qui compte pour un schizophrène mais cela peut s'appliquer sur d'autres personnes aussi dans le courant de la journée? Si il y a une convivialité suffisante, on peut repérer à peu près ce qui compte pour tel ou tel. Parmi ce qui compte aussi bien des lieux, des objets, des animaux mais aussi des personnes. On peut lui dire bonjour, on fait un signe, ou il va voir un tel. Et quand on est embarrassé, il suffit de réunir un certain nombre de personnes qui compte pour le sujet en question et de parler avec lui. Qu'est-ce-

que j'appliquais là? J'appliquais quelque chose qui m'avais intéressé dans un exposé de Racamier, qui est mort il n'y a pas longtemps. Racamier, qui dans la préparation du congrès de Zurich en 1957 avait fait une vue exhaustive de tout ce qui se passait aux Etats Unis au point de vue psychanalytique et psychiatrique et avait expliqué ce qui se passait dans une clinique près de Washington, la clinique de Chesnut Lodge. Dans cette clinique il y avaient plusieurs psychanalystes qui s'occupaient de malades qui étaient là. En particulier il y avaient deux psychanalystes qui s'occupaient d'un malade. Plus ils le voyaient, moins ça allait. Deux psychosociologues Stanton et Schwartz qui sont venus là-dedans ont constaté que plus ils les voyaient plus c'était terrible. Ils ont eu cette idée qui semble géniale mais enfin banale de dire aux deux psychanalystes de se rencontrer. Ils ne se rencontraient pas pour garder je ne sais pas quelle neutralité! Ils devraient se rencontrer, non pas pour forcément parler de leur malades mais de se rencontrer simplement. Ils se sont rencontrés et quelques heures après, changement de tableau: le malade était, non pas guéri, mais transformé. Miracle. Est-ce-que c'est magique? A ce moment là à La Borde on était embêtés par pas mal de choses et il y avaient des malades difficiles. On avait beau faire tous les traitements qu'on voulait, rien! On a généralisé ce que j'avais appelé la loi de Stanton et Schwartz et on a fait une constellation. Un type qui était terrible à tout point de vue, dès le lendemain matin il était transformé. De quoi s'agit-il? Est-ce-que c'est une interprétation de sorcier ou de la magie? Tosquelles disait qu'on a remué le contre-transfert institutionnel. Pourquoi pas. Mais on peut dire aussi qu'on a remué, remis en question tout ce qui est porteur de signes.

Ce qui compte dans les investissements multiples et partiels des malades, c'est des tout petits signes comme un clin d'oeil, un bonjour et c'est ce niveau là peut-être apparemment sans importance qui compte le plus. C'est moins que rien comme dirait Jankélévitch, ces petits rien comme ça. Vous savez bien par exemple, quand on est un peu paranoïaque, la façon dont quelqu'un vous dit bonjour ou pas, un vrai paranoïaque des fois il en a pour six mois à se remettre parce qu'un type ne lui a pas dit bonjour ce jour là, le salaud. Quand on fait un groupe de constellations, on peut se poser des questions même vis à vis du malade dont il s'agit. Je me souviens qu'il y avait une infirmière et on lui disait : "tu partirais bien en vacances avec lui pendant quinze jours?". Elle, surprise parce que c'était un type infecte, repoussant, il puait elle disait: "mais oui je partirais bien". D'autres disaient non pas moi. C'était exprimé et inconsciemment ça modifie quelque chose des porteurs de signes du lendemain. C'est une des explications parmi d'autres des effets justement des constellations. Mais pour pouvoir le faire, il faut pouvoir réunir des gens, pas forcément des médecins, tous les gens qui comptent. Les gens qui comptent ça peut être un médecin de temps en temps, mais aussi une femme de ménage comme on dit, un cuisinier un infirmier et peut-être un copain de chambre. Il faut réunir tout cela et parler sans se gêner sans dire quelle note il va me donner à la fin de l'année. Car si on réunit des gens qui sont dans un système de carcan hiérarchique ils ne diront rien. Pour faire ce travail de base, ça nécessite d'avoir remanié les modes de relation du lieu de travail. C'est peut-être cela qui est en question dans ce que j'appelle la fonction diacritique. La fonction diacritique est une analyse permanente, ce que Tosquelles appelait l'analyse institutionnelle. Ce qu'il appelait analyse institutionnelle c'était pas la psychothérapie institutionnelle, c'était l'analyse aliénatoire, l'analyse de l'aliénation sociale. C'est à dire qu'est-ce-qui nous empêche d'avoir accès à une possibilité de s'exprimer sans être emmerdé par des espèces de hiérarchies ridicules. C'est seulement à ce moment là qu'on peut aborder le problème d'une relation psychothérapique un peu correcte. Je pense à un aphorisme de Lacan que j'avais développé à Bruxelles il y a quelques années avec Jacques Schotte: "vous n'irez pas plus loin dans une relation analytique que là où vous en êtes vous-même".

Par exemple dans une relation analytique simple, genre orthodoxe, quand il y a des groupes de contrôle, on raconte comme ça un petit peu que depuis un certain temps avec un analysant ça ne fonctionne pas, ça piétine. A ce moment là, les autres membres du groupe ne sont pas forcés de lui demander comment il a interprété. Chacun se débrouille comme il peut, surtout que l'interprétation c'est pas forcément ce qu'on dit. Elle est souvent un silence, un geste ou une scansion. Donc c'est pas cela c'est plutôt : "raconte-nous un petit peu comment ça va chez toi, avec tes copains, t'as des projets, qu'est-ce que tu fais, etc". Quinze jours après, nouveau groupe de contrôle et la situation est complètement débloquée. Pour pouvoir être dans une position analytique avec l'autre et ne pas être dangereux, il faut soi-même avoir un minimum de liberté intérieure pour avoir accès à ce qu'il en est du désir inconscient. Je dis bien le désir inconscient, pour éviter ce qui se passe depuis une trentaine d'années avec des philosophes qui confondent à mon avis désir, demande, besoin et jouissance. Le désir c'est pas conscient, c'est une sorte d'à priori de dire désir inconscient. C'est idiot de dire qu'il faut être libre vis à vis du désir inconscient. C'est pas vrai, c'est tout le problème et la difficulté de la logique analytique, c'est d'être en prise là. Je dis souvent d'une façon imagée qu'il faut déboucher les canaux vis à vis du désir inconscient. Il faut déboucher parce qu'il y a toujours des structures préparées par l'aliénation habituelle pour empêcher d'avoir accès au désir inconscient. Il faut traverser l'angoisse, c'est à dire la castration pour comprendre, pour avoir accès. C'est justement dans ce cheminement vers le désir inconscient qu'il y a des étapes, des arrêts, des empêchements. Des empêchements qui sont tout à fait encouragés par la société en disant : "mais qu'est-ce-que tu nous emmerde avec tes désirs inconscients, vas te distraire et ça ira mieux après". C'est cela qui est en question quand on dit : "tu n'iras pas plus loin que là où tu en es toi-même vis à vis du désir inconscient, vis à vis de la possibilité de traverser l'angoisse". Déjà à ce niveau là il y a toute une structure qui est importante. Il faut être tranquille, il ne faut pas être emmerdé. C'est un peu bête de dire cela, mais on ne peut plus travailler maintenant. Avec ce qu'on appelle les évaluations, il faut travailler au chronomètre maintenant. Si ça dépasse sept minutes avec un schizophrène, ça change de régime. Si vous parlez plus de dix minutes, c'est autre chose. On peut dire, "foutez-nous la paix!". Il y a quelques années une dame du ministère était venue écouter un blahblah à l'université catholique d'Angers. Elle était contente et elle a dit que c'était bien. Elle m'a abordé en me demandant ce qu'elle pourrait faire pour nous aider et moi je lui ai dit de nous foutre la paix. Elle est partie pas contente du tout. Mais je pense que c'est cela qu'on nous foute la paix. le temps dont il est question c'est pas le temps comptable, c'est un autre temps.

De quel temps logique s'agit-il dans notre travail? D'une façon peut-être poétique un des outils majeurs de gagner du temps, c'est la patience. La patience c'est pas du tout le temps du chronomètre. Il faut faire des exercices d'attendre. On voit bien quand on attend un train. Je me souviens par exemple d'une visite de Tosquelles à la Borde quand il voyait tous ces gens là il disait: "qu'est-ce-qu'ils attendent, il n'y a pas de train qui passe ici!". Non il n'y a pas de train qui passe. Ils avaient l'air d'attendre le train, mais un train qui ne passe pas. Les schizophrènes, ils attendent beaucoup. Des fois on les fait attendre aussi. mais c'est pas à ce niveau là. Tandis que la patience, j'image toujours ça d'une réflexion que j'ai rencontré dans les discours édifiants de Kierkegaard. Il y en a un qui est consacré au commentaire d'une phrase de Saint Luc que je traduis à ma façon: " dans la patience acquiers ton âme".

Tout ce que Kierkegaard peut dire là dessus c'est extraordinaire. Il démontre bien que quand on est normopathe on a pas de patience. Il ne parle pas de normopathes lui c'est moi qui ai parlé de normopathie. La normopathie c'est un trouble grave. Nous sommes tous des normopathes, à tel point que je pensais ces jours-ci de choisir un

séminaire de Saint Anne pour l'année prochaine sur la sémiologie de la normopathie. Je crois que la normopathie est plus grave que la schizophrénie. On est atteint d'endoxalité chronique. L'endoxe, le doxa, c'est les préjugés. Il faut d'abord traiter cela d'une façon massive. La P.I. est le traitement de la normopathie. C'est seulement après que commencent les techniques fines vis à vis des prises en charge des schizophrènes et autres, sur le plan analytique. Kierkegaard dit bien que dans la patience acquiers ton âme, cela ne veut pas dire avec la patience acquiers ton âme. "Moi j'ai eu de la patience, et puis au bout de vingt ans je cherche encore toujours mon âme". Kierkegaard répond à ce monsieur: "écoutes c'est pas sous les meubles qu'est l'âme, c'est dans la patience". On peut dire qu'enfin de compte c'est dans l'exercice de la patience que s'effectuent les prises en charge de thérapies dites institutionnelles. Je dis souvent aux technocrates que c'est dans la patience qu'on gagne du temps. Toutes ces histoires de la vitesse, de la TGV et autres c'est bien mais en même temps c'est embêtant parce qu'on a plus le temps de lire. A peine monté il faut descendre et pourtant le train est fait pour lire tranquillement. Actuellement il y a une sorte de destruction de la patience toutes les histoires des téléphones ça n'arrête plus. La temporalité c'est quand même quelque chose dont on est responsable.

Voyez par exemple l'usage qu'on peut faire justement dans toutes ces organisations collectives, qui sont par nature nocives. Vous voyez bien que d'être en groupe on se tient bien, mais en réalité je me méfie. C'est nocif d'être en collectivité, ça secrète quelque chose. Un des arguments de base de la psychothérapie institutionnelle ça a été cela. Un des premiers textes qui a été traduit à Saint-Alban était un texte de Hermann Simon un psychiatre allemand du début du siècle. Il avait fait des conférences autour des années 1927, où il disait que pour soigner des malades il faut d'abord soigner l'hôpital. C'est l'hôpital qui est malade, il faut toujours soigner la collectivité. Constamment, parce que dès qu'on est pas vigilant, c'est foutu; Même à La Borde, c'est terrible. Si on fait pas attention, ça se chosifie, ça se cloisonne. Je veux dire par là que si on est pas vigilant dans la gestion et dans l'organisation même, on s'aperçoit que Herman Simon a raison. La structure collective même secrète quelque chose de dangereux c'est à dire le cloisonnement, l'incommunicabilité dans l'organisme même. C'est un petit peu comme dans certaines méningites tuberculeuses, des méningites cloisonnées. Tant qu'on ne pouvait pas agir par des ponctions occipitales et autres pour décroisonner quelque chose, c'était terrible. Dans un organisme collectif, un hôpital par exemple ou dans une administration quelconque, vous savez bien le cloisonnement qu'il peut y avoir d'un lieu à l'autre. Et quand il y a un cloisonnement ça fait des petits royaumes. Ces petits royaumes, c'est à dire on sait bien que les gens qui sont dans l'administration c'est pas la même chose que les gens qui sont à la cuisine ou les médecins ou les psychologues et c'est toujours les autres qui sont ce qu'on est pas. On sait bien dire que c'est la faute des autres, autrement dit cela déclenche ce qu'on a appelé une paranoïa institutionnelle. Or la paranoïa institutionnelle c'est quelque chose de très épouvantable qui empêche la libre circulation et les initiatives. Je veux bien continuer pour redéfinir un autre outil conceptuel avec lequel on travaille dans une collectivité pareille.

Par exemple un des premiers textes que j'avais plus ou moins rédigé pour le congrès de Zurich en 57 s'appelait "analyse de l'entourage", c'est à dire analyse de l'ambiance. C'était mettre en question l'ambiance, ce qui entoure, que plus tard j'ai appelé d'une façon un peu plus poétique au sens disons du roman de la Rose, les entours. C'est un terme médiéval. Du fait de l'existence psychotique de la multiréférenciabilité et des investissements partiels, on va modifier quelque chose en travaillant les entours. Mais je disais que pour pouvoir le faire ça nécessite un travail sur soi-même, sur les groupes mais

en même temps avec une certaine passion. Il faudrait redéfinir de quelle passion il s'agit. Dans l'ambiance il y a une corrélation avec le transfert dissocié.

Mais est-ce qu'on peut définir ce qui est vraiment en question dans l'ambiance? C'est là qu'il faudrait articuler la notion du pathique, inauguré par Victor Von Weiszacker et repris par Erwin Strauss, Maldiney et Jacques Schotte dans son concept de patho-analyse. Le pathique c'est quelque chose qui définit la base même de l'existence qui est justement le plus recouvert par toutes les rationalisations, par toutes les dimensions aliénatoires et par tout l'endoxale. C'est dans le pathique que vont se manifester les difficultés psychotiques. Le pathique c'est ce qu'on appelle en allemand "Umgang", c'est à dire le commerce au sens général du terme aussi bien intellectuel, qu'affectif que matériel. Ce commerce est articulé dans le Pentagramme pathique avec des verbes. En français il y a trois verbes pathiques: vouloir, pouvoir et devoir, et en allemand il y en a cinq: wollen, können, dürfen, müssen, sollen, mögen. Ces verbes ont une importance énorme dans tout ce qui est en question.

Quand on fait un diagnostique, on sent le bouleversement au niveau pathique. C'est à ce niveau là qu'on peut essayer de définir ce qu'il en est d'une certaine présence, qui est le plus souvent escamotée sinon recouverte par tous les préjugés qu'on peut avoir. Ce qui compte dans une prise en charge de psychotiques, c'est d'arriver à ce qu'il puisse y avoir, tout du moins à un certain moment, une possibilisation d'émergence de quelque chose de l'ordre du désir en rapport avec lui-même en tant que sujet; un sujet souvent complètement aliéné, déraillé. Cela aussi est une option, parce que souvent on entend dire que chez les schizophrènes il n'y a pas de transfert et il n'y a pas de désir. Notre option est un choix, un choix éthique. Et le choix éthique est justement de respecter l'autre à son niveau le plus singulier. Le plus singulier, c'est quelque chose qui est en rapport avec le désir et c'est ce qui n'arrive pas à pouvoir se manifester chez les schizophrènes. Le traitement de l'ambiance serait justement de trouver les moyens à ce qu'il puisse y avoir, ne serait-ce- que quelques instants par jour ou par mois, une possibilité d'émergence. J'ai posé la question s'il est possible que collectivement on puisse envisager que chacun puisse être considéré dans sa singularité. Cela peut sembler un paradoxe, mais il est relatif. Autrement dit on est responsable collectivement de la manifestation singulière de tout à chacun. L'expérience montre qu'il faut un travail énorme sur le milieu pour arriver à ce que j'avais appelé un espace de dire.

L'espace de dire fait écho à Pankow quand elle disait qu'une des premières démarches du processus analytique vis à vis du psychotique c'est d'arriver à faire des greffes de transfert dans une personne complètement délabrée au point de vue de sa structure existentielle. Alors je me demandais si on peut faire une greffe d'espace. A titre de raisonnement on peut dire qu'un schizophrène est souvent dans une situation non pas de solitude mais d'esseulement (un terme employé en phénoménologie par Minkowski) et en même temps dans une situation de non-délimité. Szondi dirait p- dans le Sch. L'existence fermée du schizophrène vient du fait qu'il est non-délimité. Cela peut sembler paradoxal. Notre travail c'est de le délimiter et c'est à ce moment là qu'il peut y avoir de l'ouvert. On est justement là pour faire des greffes d'ouvert dans des existences fermées non-délimitées. Il faut faire attention, parce que si on dit ça à des technocrates, ils vont délimiter avec des barbelés.

Le problème de délimiter c'est le problème très complexe de la logique de la limite, de la logique des frontières, de la logique des treillis au sens mathématique du terme, en rapport avec la relation qui va s'établir sur le plan transférentiel avec tel ou tel. On s'aperçoit qu'on modifie l'ambiance en mettant en place tout un tissu relationnel, tout un

réseau, tout un filet institutionnel. Un filet institutionnel implique d'établir des liens, mais pas des liens comme des bouts de ficelle. Je parle souvent d'un filet avec des noeuds ouverts pour empêcher qu'on se représente quelque chose. On pourrait rapprocher la définition du lien social chez Gabriel Tarde de réflexions de Lacan quand il dit que la typologie du discours est typologie du lien social. Vous n'avez qu'à le lire dans le séminaire "l'Étourdit". On est là pour établir une certaine typologie des liens qui est justement rompue dans la schizophrénie. Pour pouvoir le faire ça nécessite une émergence de quelque chose. C'est ce type d'émergence qui est souvent complètement masquée par des systèmes de cloisonnement, de hiérarchie et de prétention à je ne sais quelle pseudo-science. Dans l'exercice même de la patience active, c'est à dire une remise en question permanente des types de gestion d'un organisme collectif, on peut arriver à ce qu'il y ait des espaces de dire. L'espace de dire c'est l'opposition entre le dit et le dire, qu'on retrouve chez Lacan mais d'une façon plus magistrale encore chez Emmanuel Lévinas. Le dit c'est ce qui se dit quand on parle mais le dire c'est ce qui permet qu'il y ait du dit. C'est à dire ce qui est au niveau inconscient et que j'appelle même une fabrique du dire, pas loin de ce que Lacan a appelé trop tardivement Lalangue. C'est à ce niveau justement d'émergence qui est du dire même sans aucune parole, qu'on voit des fois dans l'organisation même qu'il y a des schizophrènes qui étaient nulle part et qui tout d'un coup peuvent se poser à un moment donné, pendant quelques instants, quelques minutes. A ce moment-là, il y a du dire. Sur ce point là il faudrait faire un rapprochement sur un mode phénoménologique entre le dire et le désir. On peut trouver des amorces de cela dans le livre d'Emmanuel Lévinas "Autrement qu'être", où il est question du rapport entre le dire et le désir. Le dire c'est l'émergence de quelque chose même dans le silence.

Pour que cela puisse se faire, il est bon que vous en parliez dans les groupes de travail, mais ça nécessite des outils collectifs et un outil collectif très important c'est le club thérapeutique, un organisme interne d'auto-gestion dans un collectif qui est vigilant. Le club est un lieu pour lutter contre le cloisonnement et contre l'exploitation normale, commerciale d'un établissement; C'est un lieu où, du fait même qu'il y a une gestion collective, il n'y a plus de différence entre les gens qu'on appelle les payés (les soignants) et les gens qu'on appelle les payants. Cette vieille distinction entre les payants et les payés me semble plus astucieuse que les soignés et les soignants parce qu'on ne sait pas qui soigne qui. Je dis souvent qu'un analyste qui ne serait pas soigné par son analysant, il faut qu'il refasse une tranche parce que vraiment ça ne marche plus. On se fait soigner par les payants. Par exemple hier je faisais une réunion qu'on appelle la réunion Pitchoum, comme dans l'Opéra de Quat'sous. De midi à une heure tous les jeudi je réunis une vingtaine de malades, de pensionnaires comme on dit, pour parler du club. A un moment donné il y a un malade qui dit:"mais qui encadre qui?" et il y a un autre qui répond:"mais ce sont les malades qui encadrent le personnel". Oui, ils sont bien plus là que ceux-là. Eux ils ne viennent que huit heures tandis que les malades ils sont là 24 heures. Les malades ont des responsabilités; Autrement dit, au niveau du club il y a une abolition des statuts. C'est très intéressant, mais très compliqué parce qu'il y a des résistances énormes au club. Il y a des résistances par les gens qui sont atteints d'endoxalité, aussi bien dans le personnel que chez les malades d'ailleurs. Il faut passer outre pour dire qu'on est responsable de la gestion collective du matériel et de l'ambiance.

Tout cela est une sorte de réduction phénoménologique extrême, pour être à un niveau presque d'étrangeté et de laisser émerger quelque chose de l'ordre d'une présence non pas vraie c'est jamais vrai, mais d'une présence disons basale; En même temps il faut faire tous les jours un exercice de distinguer statut, rôle et fonction. C'est un exercice de gymnastique quotidienne. Qu'est-ce que c'est qu'un statut? C'est le statut

professionnel: on est embauché parce qu'on est diplômé cuisinier, psychologue, psychiatre ou je ne sais pas quoi. C'est arrivé par hasard, on a eu cette malchance ou cette chance, mais on a été embauché. On voit les statuts sur la feuille de paie, car on est dans une société mercantile. On voit par exemple qu'un psychologue ou un psychiatre touche plus que le cuisinier ou le jardinier.

Et la fonction? Cela est autre chose. La fonction, c'est la fonction psychothérapique, c'est à dire qu'on est là pour soigner les gens. Mais c'est quoi soigner les gens? On fait des fois des réunions entières, des congrès autour du thème des soins. Et en sortant de là on en sait pas plus. Mais on est là quand même pour quelque chose, il y a quand même une fonction soignante, une fonction pour qu'il y ait une émergence, même si ça ne tient pas. Mais qu'est-ce-qu'il faut pour que ça puisse se faire? On sait bien que pour soigner un psychotique, et Pankow le dit bien elle-même, il ne faut pas être tout seul. Surtout avec cette dispersion, il faut être plusieurs, il faut être tout un groupe, multiréférence. La fonction thérapeutique est forcément partagée. Ce partage est très difficile. Si quelqu'un dit: "c'est moi qui soigne un tel", alors il faut voir le type, ce grand psychiatre qui soigne seul un tel. Et les autres? Il ne s'en occupe pas. Je trouve ce type là un fou parce qu'il se prend pour son statut. Souvent on fait des réunions dans les hôpitaux et des fois il y a le directeur de l'hôpital qui fait son discours introductif comme d'habitude et des fois j'arrive à dire en parlant du statut: "quelqu'un qui se prend pour un statut par exemple un directeur qui se prend pour un directeur, c'est le plus fou de la bande". C'est vrai. Un médecin qui se prend pour un médecin, c'est un fou. Il faut faire la distinction. Quand on dit qu'est-ce-que t'es toi? Et le type répond "je suis médecin", mais quand même: "t'as deux pattes, des bras, des t'êtes, des oreilles" c'est des médecins ça, je ne sais pas. Autrement dit on voit bien que la fonction thérapeutique doit être partagée parce qu'elle est multiple. Mais pas n'importe comment. C'est là qu'il faudrait introduire la distinction entre le partage dans un groupe et la fonction +/-1, la fonction interprétative.

Il reste le rôle. Quel rôle j'ai là-dedans? En général on ne le sait pas. Le rôle c'est souvent les autres qui vous le disent, surtout les malades. Par exemple je pense à quelqu'un qui voyait régulièrement un schizophrène sans trop savoir pourquoi. C'était un vrai schizophrène, parce qu'il y en a des faux aussi. Elle le voyait en moyenne sept minutes. Et puis un jour cette personne, c'était Danielle, elle devait être pressée ce jour-là, ne faisait que trois minutes. Le type s'est fâché en disant: "si ce n'est que trois minutes les mots perdent leur sens. Il faut que je vienne sept minutes tous les trois jours parce que le quatrième jour les mots perdent leur sens et je ne peux plus voir personne". Ce type devenait alors très violent. C'est à ce moment là qu'elle avait vu qu'elle avait un rôle psychothérapique qu'elle ne savait pas, un rôle analytique même où il y avait quelque chose de l'ordre du transfert qui maintenait le sens.

De quoi s'agit-il quand on parle du sens? Est-ce-qu'on est pas là justement pour redonner du sens aux insensés! C'est des choses comme ça qui mettent en question beaucoup de détails sur lesquels il faudrait revenir. Quand on dit l'espace du dire, l'émergence, il faut conjuguer ça avec le rythme, développé par Maldiney. On est là pour qu'il puisse y avoir manifestation de rythme, à tel point qu'on pourrait définir la schizophrénie comme une maladie de l'émergence et une maladie où il y a un trouble du rythme dans l'émergence, une dysrythmie. Il ne faut pas confondre le rythme avec cadence. C'est Ludwig Klages qui avait bien fait la différence. La cadence technocratique, la cadence des évaluations est l'ennemi absolu du rythme. L'exercice de la patience est justement avoir le respect maximum du rythme. Or si on ne vous fout pas la paix, est-ce-qu'on est apte à être dans la patience pour accueillir le niveau de défaut d'apparaître du rythme. Cela est peut-être la chose la plus difficile.

Ce qu'on ressent dans une collectivité quand ça fonctionne, c'est qu'il y a au niveau du filet institutionnel c'est à dire au niveau des rapports complémentaires pour reprendre un terme du micro-sociologue belge Dupréel, c'est qu'il y a toujours une sorte de, non pas de sympathie, mais de connivence. La connivence n'est pas simplement une certaine complicité, c'est quelque chose de l'ordre d'un échange qui se passe, c'est des petits détails. La connivence est remaniée dans des constellations. Je dis toujours que le maître de la connivence c'est le chat. La connivence veut dire étymologiquement "fermer les paupières". Un chat voit tout quand il dort; il faut faire gaffe, il est dans la connivence. Ce qui est le plus précis dans la connivence comme dans l'ambiance, c'est le regard marginal. C'est pas le regard des face à face, c'est dans la périphérie qu'il y a des choses qui se passent. Lacan situait cette périphérie au niveau de l'énigme. Si il n'y pas d'énigme dans un milieu, le milieu est mort. Lacan définissait très bien l'énigme. A un moment donné il disait que l'énigme est l'énonciation avec indice d'énoncé, c'est à dire ce qui n'arrive pas à s'énoncer. L'énonciation reste là, presque de l'ordre d'un processus inconscient. Plus tard il a dit que l'énigme c'est ce qui est entre les lignes. Quand on lit un texte, c'est entre les lignes que le sens apparaît on pourrait même dire entre les pages et entre les mots; Ce qui définit le mot, c'est les petits mots qui définissent les autres. Aristote les appelait les prosdiorismes. Les prosdiorismes étaient à l'origine des quantificateurs en mathématiques. C'est ce niveau là "entre les mots, entre les lignes" qui est en question et qui ne peut pas être évalué par les calculs technocratiques dont on souffre tant. C'est la même démarche qu'on retrouve au niveau des réflexions sur l'autisme pour avoir accès à cette sorte d'émergence. Geneviève Haag et Françoise Tustin disent que ce qui compte c'est un espace de tranquillité. Est-ce-qu'il est possible de rétablir l'espace de tranquillité au sens topique du terme? Ce n'est pas l'espace transitionnel ni l'espace potentiel, c'est plutôt une disponibilité, une vigilance, une veillance. On sait bien que quand un gosse s'endort, pour qu'il puisse dormir tranquille il ne faut pas seulement qu'il sache qu'il va se réveiller, mais qu'il sente qu'il y a de la veillance et de la présence même si on y est pas. C'est le début d'une reconstruction d'un espace symbolique. Cet espace est souvent brisé par toutes les architectonies mal foutues.

Je m'excuse d'avoir parlé de tout cela un petit peu au hasard, mais c'est seulement maintenant qu'il faudrait commencer à réfléchir. Il y a quelque chose là, peut-être que le peu que j'ai dit est peut-être un peu plus que rien, mais j'espère que c'est presque rien pour qu'il puisse y avoir quand même quelque chose d'infini dans votre tête.