

L'INSTITUTION : PRATIQUE DE L'ACTE (THE INSTITUTION: PRACTICE OF ACT)

Alexandre Stevens

Journées de l'ECF à Paris – Novembre 2002

alexandre.stevens@chello.be

Resumo: Ao conceber a prática psicanalítica nos serviços de saúde mental, o autor convida-nos a pensá-la não como uma especialidade a mais no leque das práticas institucionais, e sim como um saber desespecializante no interior do próprio projeto das instituições. Para esse fim, ele propõe uma formação que habilite os analistas a acolher os efeitos de invenção que os pacientes ali revelam, como pontos de basta dos quais possam se servir em sua estabilização clínica.

Abstract: By conceiving the psychoanalytical practice in mental health services, the author invites us to think it not as another specialty included in the range of institutional practices, but as a knowledge non specialist in the very heart of institutional projects. In this aim, he proposes a formation that enable analysts to receive the effects of invention revealed by the patients, as well as points of stabilization they can serve themselves.

« Nous serons obligés de mêler à l'or pur de la psychanalyse une quantité considérable du plomb de la suggestion directe. » Vous connaissez cette remarque que fait Freud quand il envisage pour l'avenir le moment où la psychanalyse fera son entrée dans les institutions de soins. Dans l'Acte de fondation de l'EFP, Lacan s'oppose sur ce point à Freud. La psychanalyse appliquée n'est pas le mélange de l'or de la psychanalyse pure avec le plomb de la suggestion, elle n'est pas un ravalement de la psychanalyse à une forme plombée, alourdie, d'une psychothérapie sous un signifiant maître. Le travail de ces Journées de l'ECF s'inscrit dans cette perspective : comment passer de la psychanalyse pure à la psychanalyse appliquée sans y compromettre la psychanalyse ?

Comme le fait remarquer Eric Laurent dans son texte « Acte et institution » paru dans la Lettre mensuelle 211, le S1 que nous voulons soutenir est celui du symptôme du sujet et non pas un signifiant maître de la civilisation, celui que Freud voit venir dans le plomb de la suggestion. Si nous prenons ce point comme guide de notre pratique en institution, nous pouvons en effet formuler les conditions d'une psychanalyse appliquée à la thérapeutique qui ne doive rien aux psychothérapies mais tout à la psychanalyse.

Comment créer une institution à partir de la psychanalyse ? On ne peut répondre à cette question qu'après-coup. Il n'y a ni recette, ni modèle à priori. Quand Jacques Lacan fonde l'EFP, la première phrase de l'Acte de fondation « Je fonde ... » a une dimension performative, est un acte sous forme d'un dire qui produit ses effets d'énonciation. Je ne peux pas dire de même pour le Courtil, qui est l'institution de psychanalyse appliquée que j'ai créée en 1982. Il n'y a pas eu d'acte de fondation en ce sens. Il y a eu par contre une série d'actes, un acte soutenu dans la permanence de ce qu'il a produit. C'est après-coup qu'apparaît le calcul de ce qui s'est soutenu en plusieurs temps.

Rencontres

De la lecture de Maud Mannoni et de son expérience à Bonneuil, une institution d'enfants psychotiques liée à l'EFP, j'ai retenu un point. Mannoni voulait construire une institution éclatée comme l'est le corps du schizophrène. C'est-à-dire qu'elle voulait régler son institution sur les phénomènes qui habitent ces sujets. Mais elle en fait une formule générale pour en tirer un certain mode d'insertion dans le champ de la réalité : une institution éclatée sur plusieurs lieux. J'ai l'idée qu'il faut pousser les choses plus loin et fabriquer une institution qui fasse la place à une institution particulière pour chaque cas, pour chaque symptôme et qu'il faut nous laisser guider par la réalité psychique, faite de langage, plutôt que par la réalité sociale et spatiale. Il faut produire une institution telle qu'elle permette l'existence à l'intérieur d'elle-même d'autant d'institutions que de sujets qui l'habitent.

Une institution se crée entre contingence et nécessité, entre la série des rencontres et leur transformation effective en une pratique. La nouveauté qu'a introduite Antonio di Ciaccia avec l'Antenne 110, créée plusieurs années avant le Courtil, tient pour moi en trois points : (1) une pratique dans l'institution où tous, en position d'analysants, sont impliqués – ce qui s'est appelé ensuite pratique à plusieurs -, (2) l'absence de cure analytique comme telle dans l'institution, (3) et donc la non-attribution du titre de psychanalyste. C'est sur ces bases que le Courtil a été créé. Le Courtil ne

s'est pas pour autant fondu dans le modèle d'une autre institution. Il n'y a pas de modèle en ce domaine. C'est la clinique qui décide pour nous et aussi bien par l'âge des jeunes que nous recevons que par les problèmes cliniques qu'ils présentent il y a des différences entre l'Antenne et le Courtil. Et il y a eu d'autres rencontres bien sûr, celles en particulier des premiers qui ont soutenu avec moi cette création : Véronique Mariage et Bernard Seynhaeve.

Par ailleurs depuis les 20 ans que le Courtil existe, il a connu sa propre évolution, ses scissions, son extension. Il s'en est produit un style, ou des styles, de travail. Le Courtil est moins un acte de fondation qu'une série de bricolages pour ré-orienter sans cesse l'institution avec la psychanalyse. Il faut très souvent, avec le savoir-faire analytique, et avec tact, trouer l'institution, c'est-à-dire la mettre du côté du non-savoir. Vous savez que Jacques Lacan donne comme tâche aux AE d'être Analystes de l'Ecole, c'est-à-dire d'en interpréter l'expérience. Toute proportion gardée, on peut dire qu'un psychanalyste dans une institution de soin doit être à ce même travail : interpréter l'expérience de l'institution. Il faut donc réinventer sans cesse sa manière d'opérer.

Le préalable

Je dois préciser que je n'ai pas créé une institution de toutes pièces sur le plan administratif. Le Courtil est au départ le nouveau nom donné à un groupe ou pavillon qui faisait partie d'une grosse institution déjà existante, du type des IME françaises, et qui était alors aux mains de religieuses catholiques. J'avais donc affaire à une version de l'institution. L'institution a en effet toujours des idéaux et elle doit répondre à un certain nombre d'exigences sociales. Une institution est orientée par un signifiant maître de la civilisation. Ici, l'éducation catholique d'enfants déficients mentaux.

Créer, à l'intérieur de cet ensemble préexistant, une institution orientée par la psychanalyse ne consiste pas à établir un autre signifiant maître à la place du premier, et n'impose ni de s'opposer au maître ni de se mettre à son service. Le psychanalyste n'est pas contre-maître, il doit plutôt trouer les S1 de l'institution, les barrer en faisant apparaître leur inanité à l'égard de ce qu'elle se donne pour but de traiter. C'est la clinique, l'articulation au cas par cas, qui produit cet effet et met à l'avant-plan de notre travail le S1 du symptôme de chaque enfant plutôt que le S1 du maître dans la civilisation.

Quatre axes nous ont servi de guide pour la création de cette institution à partir de la psychanalyse : la déspecialisation, la formation, l'invention et la transmission.

Déspecialisation

D'abord la déspecialisation - c'est le titre de la séquence de cet après-midi. Elle est un principe de base pour la psychanalyse appliquée parce qu'elle va de pair avec les processus de désidentification. Si nous suivons la proposition d'Eric Laurent, l'acte analytique en institution doit viser à produire le S1 du symptôme comme trouvaille, invention qui permet au sujet de constituer un point d'ancrage pour la jouissance. C'est un S1 qui équivaut à petit *a*, qui n'identifie pas, du moins pas sous

des identifications collectivisantes. Pour permettre cela il faut déspecialiser. Je vois cela sur deux plans :

Déspecialisation, d'abord dans le projet institutionnel lui-même. Le Courtil est une institution dite « pour enfants psychotiques et névrosés graves ». La formule n'est pas belle sans doute mais elle vise à éviter l'identification mono-symptomatique : autiste, toxicomane, anorexique, ...

Mais déspecialisation aussi dans le travail de chacun. Je vous renvoie à ce propos à deux articles d'Alfredo Zenoni dans les *Feuillets du Courtil*. La pratique à plusieurs se distingue radicalement de ce qu'on appelle parfois la pratique pluridisciplinaire. Dans ce dernier cas, chacun y travaille au titre de sa spécialité : médecin, kiné, orthophoniste, éducateur... Et on pourrait ajouter à la liste de ces spécialistes : psychanalyste. Eh bien, la pratique à plusieurs c'est le contraire de cela parce que le psychanalyste en institution n'est pas un spécialiste du sujet ou de la jouissance. Il est déspecialisant, il trouve l'institution et le travail analytique par une construction du cas qui traverse tous les points de vue des spécialistes.

Certes quand un enfant doit voir un médecin pour une raison médicale, il le voit. Mais la pratique quotidienne, celle qui rend présente la psychanalyse appliquée dans l'institution, fait fi de toutes les identifications des spécialistes. Il n'y a donc pas de « réunions de synthèse » de cas entre les représentants des diverses disciplines, médecins, assistants sociaux, orthophonistes etc. Il y a plutôt des réunions cliniques où nous sommes à la recherche des inventions de chaque sujet. Tout dans l'institution est articulé à partir de cette clinique du cas.

Je voudrais à ce propos et en guise de contre-exemple vous raconter une anecdote. Dans un groupe de l'IME qui ne faisait pas partie du Courtil, une de mes collègues psychanalystes supervisait la réunion clinique. On y parle un jour d'un jeune garçon, qui présente tous les traits d'une féminisation. La réunion articule tout cela parfaitement et on en tire quelques conséquences sur les modes d'action à adopter étant donné la position subjective de ce garçon. Quelques semaines plus tard, la collègue découvre avec stupéfaction que la chambre attribuée à ce jeune garçon se trouve dans le couloir des filles (le groupe est mixte) parce que c'est là qu'il restait une chambre libre. Que s'était-il passé ? Elle apprend que chaque semaine les éducateurs tiennent entre eux une réunion dite « technique », où se traitent tous les problèmes dits de « gestion du quotidien ». Au moment de lui attribuer une chambre, la disposition des lieux, plutôt que d'être soumise au cas, leur est apparue comme un élément premier et une contrainte incontournable, en dépit même des enjeux pour ce sujet. J'en tire une conséquence : il ne peut y avoir d'autre réunion que clinique. L'organisation pratique doit être toujours orientée par l'étude clinique. Au Courtil il n'y a donc que des réunions cliniques où se traite aussi la gestion technique de l'institution. Je pense que c'est une condition dans une institution créée avec la psychanalyse.

Formation

Mais s'il s'agit de déspecialiser tous ceux qui travaillent chez nous, il faut aussi qu'ils se forment à la psychanalyse pour l'appliquer à la thérapeutique.

Dans un contrôle de quelqu'un qui travaillait au Courtil, Eric Laurent a eu un jour cette formule très pertinente : les personnes qui travaillent et interviennent dans ce type d'institutions ne sont pas des psychanalystes, pas tous du moins, même s'il y en a quelques-uns, mais ce sont des analysants civilisés. 'Analysant', c'est être en analyse, ou en tout cas avoir un transfert à la psychanalyse comme sujet supposé savoir, et 'civilisé' veut dire réglé par ce transfert. C'est ainsi que j'interprète cette remarque cohérente avec ce que dit Jacques Lacan dans l'Acte de fondation (Autres Ecrits p. 235) : « Il est constant que la psychanalyse ait des effets sur toute pratique du sujet qui s'y engage. Quand cette pratique relève, si peu que ce soit d'effets psychanalytiques, il se trouve les engendrer au lieu où il a à les reconnaître. »

Une proportion élevée des travailleurs du Courtil sont en effet analysants. Ce n'est bien sûr pas obligatoire et il n'y a jamais eu d'autre pression en ce sens que celle de la clinique qui pousse chacun à se poser des questions.

Il y a aussi des séminaires de psychanalyse sur place, mais ces séminaires ont surtout pour fonction de soutenir le désir de chacun pour la psychanalyse et d'inciter ainsi à chercher la formation à la clinique analytique à l'extérieur de l'institution, dans les Sections cliniques et les autres lieux de nos Ecoles et du Champ freudien. Ce transfert « centrifuge » - je veux dire par là : renvoyé toujours aussi au-delà de l'institution, hors du Courtil et dans le Champ freudien – permet de maintenir l'institution du côté du non-savoir.

Inventions

L'orientation analytique de notre clinique implique que nous devons être en permanence attentifs à l'invention. Notre tâche n'est pas d'interpréter à l'infini mais d'être prêts à entendre la surprise. Les enfants que nous recevons au Courtil sont de diverses manières désarrimés, en proie à une jouissance qu'ils n'arrivent pas à localiser. Et tout le travail consiste à leur permettre d'inventer des points de capiton, ce qu'on a appelé aussi des points d'ancrage lors d'une Journée du RI3. Il y a l'invention des sujets mais aussi les trouvailles pratiques des intervenants, au service de celles du sujet. Ce n'est pas à nous de leur refiler une invention qui pourrait servir d'identification, mais c'est à nous d'être attentifs aux inventions qu'ils produisent. Il ne suffit pas en effet d'accueillir la surprise, l'invention. Il faut y être attentifs, voire la susciter, la provoquer, la calculer.

Le point de capiton de la fonction paternelle n'a pas opéré pour ces sujets psychotiques et il faut dès lors qu'ils en trouvent d'autres, des substituts à cette fonction. A l'horizon de cette série de points d'ancrage est le symptôme, fait remarquer Eric Laurent dans le même texte. Le symptôme c'est S1, le signifiant de ce point de capiton, plus petit a, c'est-à-dire une part de jouissance que ce S1 vient fixer donnant ainsi au sujet de nouveaux repères, un nouveau cadre pour sa réalité. On pourrait sur ce point faire une théorie de la différence entre psychanalyse pure (avec la nomination de l'AE) et psychanalyse appliquée. Dans le premier cas ce S1 doit nommer la jouissance pour que le sujet puisse s'identifier au symptôme, dans le second il la fixe avec un point de capiton valable pour un temps.

A l'arrivée d'un enfant dans l'institution c'est parfois l'institution elle-même, c'est-à-dire le cadre institutionnel ou un transfert particulier à un intervenant, qui fait office d'arrimage. Mais il faut qu'ils se fassent leur institution dans l'institution pour qu'elle soit destituée de cette place et pour qu'un jour l'enfant puisse la quitter en emmenant avec lui la série des trouvailles qu'il a faites et qui lui donnent une nouvelle prise sur le réel qui l'occupe, pour un temps, sans le Courtil.

Un usage de la référence de Lacan en institution a parfois été de considérer qu'il fallait y rendre présente la Loi pour ces enfants. Rendre présente la fonction interdictrice du père, « faire le tiers » comme on disait aussi, c'est-à-dire identifier l'institution et ses règlements. Mais c'est là s'égarer en se situant comme substitut du père qui dit non.

Je vous rappelle le commentaire fait à Barcelone par Jacques-Alain Miller sur le séminaire V de Lacan, sous le titre « du nouveau... », à propos des trois temps de l'Oedipe. Le père qui dit non est celui de la loi qui interdit, temps nécessaire mais insuffisant. Le troisième temps de l'Oedipe est celui du père qui dit oui, oui à l'invention d'une formule symptomatique propre au sujet. C'est celui qui dit oui au bon mot du sujet, qui atteste de la valeur de l'invention, comme dans le Witz.

L'invention d'un point de capiton par ces enfants est à prendre dans la structure d'invention propre au mot d'esprit. Nous sommes là non pour produire à leur place le signifiant qui les aidera à régler leur monde subjectif, mais pour dire oui à la valeur de leur trouvaille. Le savoir est de leur côté, le non-savoir du nôtre. C'est notre fonction de psychanalyste dans cette clinique appliquée à la thérapeutique : être prêt à accueillir la surprise qui vaudra comme bon mot pour le sujet, c'est-à-dire comme mot juste pour dire le réel auquel il est confronté.

Il n'y a donc pas de règlements au Courtil, ou très peu, juste ce qui est nécessaire pour que soit présent, en toile de fond, ce père qui dit que non à la jouissance, et pour qu'ainsi s'entende le oui à l'invention du sujet. L'usage du transfert prévaut sur les règles, comme dans la cure analytique. Et il faut donc parfois construire un règlement adapté au cas clinique.

En voici une vignette clinique. Il s'agit d'un jeune homme schizophrène en semaine d'observation. Nous rencontrons lors de cette semaine un problème très insistant, voir permanent. Ce jeune se maquille outrageusement, se travestit, et se poste à la fenêtre du centre à la façon d'une prostituée en vitrine. Cela suscite un insupportable pour les autres jeunes. J'ai alors proposé en réunion d'équipe l'intervention suivante : « D'accord, mais pas après 16 heures ». Il s'agissait de lui opposer un « oui » sur fond de « non ». Cette intervention sous la forme d'une règle apparemment absurde a modifié la réponse de ce jeune. Il a alors interrogé, avec les limites de ce règlement, les limites du corps. Lorsque je passais dans le Centre après 16 heures, il m'interrogeait « comme cela, ça va ? » me faisant remarquer qu'il n'était que très légèrement maquillé : « juste un peu de fond de teint ». A vrai dire cela ne se voyait même pas, mais il partait volontiers se démaquiller à ma réponse : « Mais quelle heure est-il ? »

Les inventions peuvent être très variées. Entre le sens d'un délire et le hors sens d'un S1 qui règle la jouissance, il y a toute une série de figures possibles. Pour leurs développements je vous renvoie aux nombreux cas publiés dans les Feuilles du Courtil.

Les intervenants sont donc en position d'avoir à répondre à ces inventions subjectives des enfants. Tous ont pour cela à inventer un mode d'action à mettre à l'épreuve, un savoir faire avec

l'énigme pour provoquer ces inventions du sujet, c'est-à-dire une mise en œuvre du non-savoir pour obtenir en réponse la trouvaille.

Transmission

Ceux qui interviennent dans l'institution doivent donc être prêts à accueillir ces inventions de chaque sujet. Mais il ne s'agit pas de soutenir n'importe quoi ni n'importe comment. Il y a un réglage nécessaire. On ne dit pas oui à tout mais seulement à ce qui peut venir capitonner un moment de l'histoire de l'enfant.

La place essentielle du dispositif institutionnel revient ainsi à la réunion clinique hebdomadaire. Tous participent à la formalisation des cas cliniques, tous peuvent en tirer les conséquences dans le quotidien, tous peuvent agir avec leur style personnel dans la clinique. Mais la réunion clinique sert à préciser le calcul de nos interventions au cas par cas : donner toute sa valeur à un point de capiton trouvé par un enfant, décider de soutenir cette trouvaille ou, au contraire considérer qu'elle n'est pas favorable, ou encore en limiter la portée ainsi que je l'ai proposé au jeune homme qui aimait se mettre en vitrine.

Conclusion

Le travail théorique et clinique avance et évolue. Dans les études de cas nous prenons en compte les impacts du dernier enseignement de Lacan tel que Jacques-Alain Miller le transmet. Il n'y a pas davantage de dogme arrêté sur le fonctionnement du Courtil comme institution, qui devra donc encore évoluer.

Le Courtil n'est pas un modèle, seulement une expérience originale de psychanalyse appliquée en institution. Cette expérience a lieu au prix d'une série de créations nouvelles depuis sa fondation : structures modifiées au fil de son élargissement puisque nous sommes passés d'une quinzaine d'enfants au début à près d'une centaines de jeunes aujourd'hui répartis dans cinq structures très autonomes les unes des autres, mais aussi publications, accueil de stagiaires du Champ freudien, séminaires renouvelés – avec par exemple un séminaire des responsables sur la psychanalyse appliquée depuis deux ans - etc. Ces créations nouvelles visent toujours à relancer le désir pour ce travail.