

Quelques temps logiques de la pratique clinique en institution

Texte extrait de l'allocution d'ouverture à la 10^e journée du Réseau 2

Cécile Glineur, septembre 2023

Lors des échanges sur la somme de textes soumis par les intervenants des institutions du Réseau 2 pour la journée d'étude, nous étions animés par une question commune : était-il possible de dégager un fil, un axe, un point d'entrée dans la très vaste matière clinique présentée, un fil qui dirait quelque chose de la mise au travail du thème choisi ?

La tâche n'avait, a priori, rien d'aisé : depuis que le choix de « l'altérité » comme thème a été acté et diffusé, la difficulté majeure que nous avons rencontrée a été de parvenir à le cerner. En effet, « l'altérité » se rapporte davantage au champ de la philosophie, voire, dans un tout autre registre, au sens commun. Il ne s'agit pas d'un concept de la psychanalyse.

Toutefois, par le biais de la conversation autour des vingt-six textes dans lesquels nous nous sommes immergés, une connexion significative s'est établie pour nous entre cette considérable matière clinique et – non le titre, « l'altérité » – mais bien entre la clinique et le sous-titre de notre rencontre d'aujourd'hui, un sous-titre très affûté : « *de ce qui dérange à ce qui se construit* ».

Cette locution, sans ambiguïté, implique la notion d'un trajet, d'un mouvement, d'un avant et d'un après. Elle abrite en quelques mots l'univers où se joue la clinique : celui du temps au sein de nos institutions. Le sous-titre, contrairement au thème qui tend à produire l'impression de flotter, insaisissable, à des lieues d'une appréhension lumineuse – le sous-titre se révèle aussi arrimé qu'il est possible à nos pratiques de tous les jours, dans leurs dimensions les plus prosaïques et pragmatiques, aussi bien que dans leurs dimensions les plus réfléchies, élaborées, ou encore créatrices. *Aller « de ce qui dérange » vers « ce qui se construit ».*

A partir de ce constat, le fil apparaissait pour ainsi dire de lui-même, au prix d'un minimum de torsion de l'affaire : tous les textes reçus, reflétant une pratique en institution, témoignent de ce mouvement, plus ou moins en voie d'accomplissement, plus ou moins effectué, plus ou moins perçu par les intervenants et auteurs eux-mêmes : dans tous les cas, il s'agit, en effet, de « *construire ce qui dérange, et de déplacer l'altérité vers le rapport à l'autre* ». Et ce mouvement, qu'il soit ou pas explicitement énoncé, n'a rien de « naturel » ni « d'intuitif » : il nécessite, pour s'amorcer, se poursuivre, se questionner, une mise au travail tout à fait délibérée.

A ce propos, le fait de s'atteler à produire l'écriture d'un cas pour la proposer au Réseau 2 atteste de ce désir de quitter l'entre soi, l'implicite, l'intuitif, en faveur d'une mise au travail prête à assumer les écueils nombreux de toute pratique engagée, bien loin de la sécurité des chaires d'enseignement et des comités d'éthique, et si proche, chaque jour, de la dimension du risque, du ratage, de la maladresse, de l'insécurité constitutive que suppose la rencontre des êtres parlants aux prises avec tout ce qui cloche dans la condition humaine.

Pour rendre compte de cet accès possible à l'ensemble des textes, j'ai choisi de me référer à la notion de « temps logique » proposée par Lacan.

Le texte « *Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée* » est ancien, il date de 1945. Il a été publié dans la revue *Cahiers d'Art*, vous le trouvez à présent en version légèrement modifiée dans les *Ecrits*.¹

Lacan y désigne d'abord comme « sophisme » ce qu'il nommera ensuite « l'apologue » des prisonniers : en très bref, il s'agit d'une situation où la solution nécessite d'en passer par un raisonnement supposé à l'autre, où l'on voit qu'une certitude peut être obtenue alors qu'elle repose sur la dimension subjective du raisonnement. Lacan en fera d'autres usages plus tardifs, notamment dans le séminaire XI.

Je dois donc préciser d'emblée qu'il s'agit ici d'un usage analogique de cette notion, avec l'objectif d'éclairer certains aspects récurrents dans les textes reçus, un usage modeste et local de la proposition de Lacan, que je vais m'autoriser à déplacer et modifier avec souplesse pour soutenir mon propos.

Il n'est pas question de chercher à faire correspondre notre proposition avec les trois temps exposés par Lacan tels quels, dans une sorte de forçage, mais bien d'extrapoler ce qui sous-tend la proposition des trois temps (voir, comprendre, conclure), à savoir l'idée d'une *matrice logique* repérable, à l'œuvre, et déterminée par les effets du signifiant, à l'arrière-plan de la scène des phénomènes.

Nous garderons à l'esprit que ces temps logiques, ni dans le travail clinique ni dans la vie subjective, ne seraient à confondre avec une chronologie. Il ne s'agit pas d'étapes nettes, ni de phases bien découpées qui se succéderaient – mais bien de postures, de façons d'entrer et de rester en lien, de façons de positionner l'autre dans la rencontre, en somme de manières de faire une place au sujet dans un discours. Ce sont donc des temps qui s'entremêlent et se répondent, et que je distingue seulement pour le bénéfice de l'intelligibilité.

Le premier de ces temps en institution est celui de **l'accueil**. Il suppose, invariablement, une forme de suspension. Suspension de savoir (et le texte de Nicolas Moyson publié dans une de nos *Lettres* en a dit quelque chose). Suspension des idéaux : thérapeutiques, orthopédiques, de progrès, d'amélioration, d'autonomisation, de rétablissement. Suspension du vouloir à l'endroit des bénéficiaires, et d'un vouloir d'efficacité.

Accueillir en institution procède d'un double mouvement, peu aisé et partiellement contradictoire : procéder à une forme d'effacement de soi, de détachement, tout en faisant preuve de la plus grande attention, la plus grande curiosité, de vigilance et de présence active.

¹ Jacques Lacan, *Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée*, in *Ecrits*, Éditions du Seuil, 1966, pp. 197-213

L'accueil, pourrait-on dire, correspond à l'espace maximal créé pour que l'altérité se manifeste. Je l'entends aussi bien phénoménologiquement que dans le sens d'une visée déterminée : la rencontre de ce qui est le plus singulier de la personne accueillie, avec le moins de brouillage possible qu'induiraient les attentes *a priori*, l'exposé d'un projet thérapeutique, l'exigence d'une présentation préconstruite de soi et de la situation qui crée l'arrivée dans l'institution.

Je cite Alfredo Zenoni, dans *L'autre pratique clinique*, p. 45 et 47 : « Toutes les conceptions qui s'auto-définissent par un terme composé avec thérapie (thérapie familiale, *behaviour* thérapie, *gestalt* thérapie, etc.) ne comportent strictement pas de chapitre clinique, ne fournissent pas les concepts permettant de dire ce qu'est une paranoïa, une névrose obsessionnelle, une mélancolie, etc. L'accent mis sur l'originalité de la méthode, sur le projet, sur le travail des opérateurs, s'enracine dans une référence à l'idéal d'où l'on se voit être, ce qui aveugle complètement quant à la dimension préalable de la clinique. (...) Une rotation de 180 degrés se produit dans l'orientation de la pratique lorsqu'elle prend son départ non dans la préoccupation identificatoire « qui sommes-nous ? » mais dans la préoccupation clinique « qui sont-ils ? ».²

En effet, lorsque l'accueil s'effectue de manière avertie – l'accueil du nouveau bénéficiaire, du nouveau résident, du nouveau patient, ou de celui qui revient à l'institution pour la *nième* fois, ou du cas que l'on a déjà tant parlé en réunion d'équipe et en supervision – lorsque cet accueil réunit les conditions de son exercice, il permet le déploiement d'un deuxième temps logique, tout aussi nécessaire : celui du **repérage**.

Il n'est pas rare, au début, que ce repérage s'accomplisse sur un axe imaginaire.

On repère ce que l'on voit et entend, la forme des choses, des actes, des dire. Ceux-ci sont souvent perçus d'abord comme ce que recouvrirait cette fameuse notion « d'altérité » : à savoir tout ce que l'autre (l'usager, le bénéficiaire, le résident, le patient) accomplit de bizarre, d'étrange, de mystérieux, d'incompréhensible, d'irréductible au sens commun, d'impartageable, de déconnecté de tout ce que nous faisons exister pour lui et lui proposons.

Dans les premiers moments du repérage, l'altérité est le plus souvent logée « au lieu du petit autre », attribuée à celui ou celle qui est accueilli dans l'institution. « Il se met en danger en se jetant dans la circulation ». « Il entreprend l'autre en touchant son corps sans ménagement ou en vociférant ». « Il ment ». « Il tartine sa salive sur les vitres ». « Il s'empiffre sans limite ». « Il injurie ». « Il hallucine ». Etc. Etc.

Une bascule doit pourtant s'opérer dans cet exercice du repérage, sans laquelle il se cantonne à un listage de traits, une sommation de bizarreries opaques. Cette bascule suppose le renoncement volontaire à la compréhension et à la psychologisation des phénomènes. Elle

² Zenoni, A. (2009). *L'autre pratique clinique: Psychanalyse et institution thérapeutique*. Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.zenon.2009.01>

suppose un retournement de l'approche clinique, retournement condensé par la question : *que rencontre le sujet, et comment y répond-t-il ?*

Saisir chaque phénomène, chaque situation, non plus avec le comportement ou les dires du sujet comme un point de départ surgissant arbitrairement, mais en cherchant à saisir *la séquence dans laquelle il s'inscrit et à laquelle il répond*, semble la condition incontournable pour que s'opère, à proprement parler, la mise au travail clinique.

La question change complètement de portée lorsqu'on s'intéresse à quelle altérité rencontre le sujet accueilli, lorsqu'on déplace l'altérité de lui, ou d'elle, c'est-à-dire du lieu où nous la percevons, jusqu'à celle que nous incarnons pour lui ; celle que le petit autre, et le grand Autre, le symbolique, l'imaginaire, le réel – l'altérité que constituent ou qu'abritent ces dimensions pour lui. Et à laquelle il répond, témoignant d'un travail plus ou moins dynamique, actif, délicat ou enragé, depuis l'à peine perceptible jusqu'au plus massif.

Le repérage, rigoureux, curieux, engagé, et détaché pourtant, permet le déploiement d'un troisième temps : celui de la **construction du cas**. Celle-ci prend son essor lorsqu'en conversation, en réunion d'équipe, nous réunissons à plusieurs un ensemble de phénomènes, de dires, d'agirs, de séquences, de situations, d'épiphanies transitoires comme de ratages inquiétants ; lorsque, par la mise en présence et en tension de tous ces éléments de la clinique en institution, nous cherchons à dégager une hypothèse de travail, une proposition suffisamment bonne pour constituer un marchepied, à la rencontre du cas. Nous tentons d'établir une proposition suffisamment rigoureuse pour nous autoriser à y prendre appui, nous autoriser de cette lecture pour aborder la singularité de celui ou celle que notre travail en institution nous donne l'occasion de rencontrer.

Je vous cite Alexandre Stevens, extrait d'un cycle d'interventions à l'ACF Midi-Pyrénées en 2016, portant toutes sur le travail en institution, ici plus précisément sur les ateliers avec des enfants, mais je pense que cela peut être extrapolé à l'ensemble de notre travail : « Il est essentiel que les intervenants qui travaillent (qui sont parfois des analystes, qui sont souvent des analysants, mais aussi des personnes qui ont une certaine expérience en institution, sans être ni l'un ni l'autre) il est essentiel qu'ils aient la liberté de leurs interventions. Je considère que rien n'est condamnable, sauf ce qui l'est par la loi bien sûr, rien n'est condamnable dans le choix de comment on va faire avec cet enfant au départ. Mais je veux, oui je dis bien j'exige (...) j'exige qu'on ramène tout en réunion. « J'ai fait tel truc et ça a produit un mauvais effet », « j'ai fait tel truc et ça a produit un bon effet », les deux sont aussi intéressants l'un que l'autre. »³

La construction de cas va produire immédiatement une série d'effets retours, dont le plus consistant concerne les transferts en jeu. Certes, nous connaissons tous des intervenants dont nous dirions qu'ils exercent un maniement intuitif du transfert tout à fait remarquable. Pourtant,

³ Alexandre Stevens, « L'institution : un lieu pour inventer d'autres manières de faire », in *Nouage*, Bulletin de l'Association de la Cause freudienne Midi-Pyrénées, numéro 6, « Une institution pour quoi faire ? », p. 68.

le travail à plusieurs implique la construction et ne peut se suffire d'une navigation à vue. D'une part, parce qu'il s'agit, précisément, d'être à plusieurs. D'autre part, parce que les ajustements transférentiels visent des effets au-delà de l'apaisement transitoire et au-delà des situations qui se présentent une par une.

Il y a là à assumer qu'aux côtés de la pratique clinique, la construction de cas concerne toujours les dimensions *de la transmission et de l'enseignement, et le désir d'une articulation théorico-clinique* – la construction de cas mobilise toujours le désir de l'intervenant, même si elle vise, justement, une épure. Elle peut avoir le statut de tiers, et de loger quelque chose d'un plus-de-jour des intervenants plutôt que celui-ci se fixe sur le bénéficiaire et son devenir comme tels.

Alexandre Stevens dit quelque chose à ce sujet je crois, d'une autre manière, dans son texte *La clinique psychanalytique dans une institution d'enfants*. Je le cite :

« Le projet de travail dans l'institution nécessite l'élaboration théorique de la clinique qui s'y produit. Le savoir que permet d'y construire la doctrine psychanalytique lacanienne y fait fonction d'élément tiers. »⁴

La construction d'un savoir sur la clinique, *dit-il encore en substance*, déplace l'action des intervenants du champ de la réaction immédiate à celui de l'étude des effets produits ; elle écarte les risques de collage imaginaire entre le bénéficiaire et l'intervenant ; elle produit une interrogation sur les rapports des dits et de l'entendu.

Nous retiendrons donc, comme quatrième temps logique du mouvement qui nous occupe aujourd'hui, ***l'ajustement des transferts en jeu***. Il nous est apparu, cet ajustement, à la fois comme l'expression de l'attention portée au sujet et comme la mise à l'épreuve de l'hypothèse de travail. Moduler, réguler, borner, limiter, aménager, décompléter la rencontre de l'autre que nous constituons, jour après jour dans les institutions, pour les personnes qu'elles abritent.

La construction de cas permet simultanément une articulation supplémentaire : elle entraîne des tentatives de nomination et de localisation des « *traitements* » mis en place par le sujet. On se déplace de l'idée que le sujet « répond à ce qu'il rencontre » à celle que le sujet, par ses réponses, « traite » ce qu'il rencontre.

J'en viens à présent au cinquième et dernier temps logique que nous avons pu repérer en discutant les cas cliniques. Il nous est apparu comme indissociable du travail en institution, et comme très périlleux, requérant une extrême prudence et une réflexion permanente au sujet de ce qui nous anime, au sujet de l'interrogation suivante : « *au service de quoi, de qui, travaillons-nous ?* ». Il s'agit de ce que l'on peut nommer « **le traitement du traitement** ». Il s'agit des tentatives que nous mettons en place, au-delà du repérage et des nominations, pour nous tenir « aux côtés du sujet » et de ses traitements, quels que soient les concepts dont nous nous sommes saisis pour construire le cas clinique. Il s'agit de l'accompagnement du sujet et de ses

⁴ Alexandre Stevens, *La clinique psychanalytique dans une institution d'enfants*, in *Les feuillets du Courtil* 1, mai 1989.

inventions, un accompagnement qui tente de les border, de les décaler, tamponner, couper, ou au contraire de les connecter avec différents aspects de la vie en institution et, pourrait-on dire, quand c'est possible, de les incliner vers une certaine compatibilité avec le lien social.

Car s'il est question de construire « une institution pour chaque sujet », nous sommes aussi tenus à ce que l'ensemble des usagers qui s'y trouvent en même temps survivent à l'expérience – au sens littéral et figuré du terme survivre. Cela implique la rencontre de l'impossible, et qu'il soit parfois question de renoncer, en cherchant surtout à protéger le sujet, avec ses objets et ses inventions, de la mauvaise rencontre avec ce qui l'envahit.

Nous sommes tous, tout le temps, usagers des institutions. Elles nous permettent à tous des tentatives de régulation de notre condition humaine, de notre rapport au savoir, de notre rapport à l'autre. L'institution de la famille, de l'école, du mariage, du divorce, du travail – les institutions constituent une production majeure de l'histoire des êtres parlants que nous sommes, et une invention qui vise à traiter différents aspects de cette condition de parlants, au premier chef la dimension de la jouissance, que nous percevons à travers les modes de jouir.

La différence entre les usagers des institutions où nous travaillons et nous-mêmes ne réside donc pas dans une partition nette du rapport aux dimensions impossibles de la condition humaine. Elle réside dans le désir qui nous porte, le choix que nous faisons, et l'occasion qui nous est donnée, de nous consacrer aux avatars nombreux de cette condition, déclinée au un par un des rencontres, avec autant de rigueur, d'engagement et de détachement de notre fantasme qu'il nous est possible. Cela demeure une tentative permanente, dans le style de chacun, qu'ont traduit admirablement les textes travaillés ces deux dernières années au Réseau 2.
