

INTERVENTION POUR EUROPSY 2012

TRANSMETTRE LE MOUVEMENT DE LA PSYCHOTHERAPIE INSTITUTIONNELLE C EST RECUSER L'ARRET SUR IMAGE

Patrick CHEMLA

J'aborde cette intervention et ce colloque avec un sentiment d'urgence : urgence politique devant les menaces fascisantes de ces groupes qui tentent actuellement de nous faire taire et d'interdire de parler, penser, agir avec la psychanalyse et la PI.

Urgence aussi à transmettre dans un contexte où les représentations de la folie se trouvent bouleversées et se présentent comme une sorte de kaléidoscope : entre l'image du « fou à délier » de l'Asile traditionnel qu'une génération de psy a voulu libérer de ses chaînes et celle du handicapé psychique qu'il s'agit de gérer et de normaliser, il semble bien qu'une constante demeure, celle de faire taire et de mettre au silence les témoignages et la tentative que représente la crise de folie de trouver un lieu d'adresse. Envers et contre tout la Folie s'exprime à sa manière.

Entre temps la psychanalyse et la PI qui étaient « à la mode » il y a 40 ans et qui avaient de fait profondément transformé les représentations de la folie et de la prétendue normalité connaissent un discrédit dans les media mais aussi sur le terrain. Cela alors que les méthodes se réclamant d'une pseudo-scientificité s'appuyant sur la biologie ou le comportementalisme ont fait la preuve de leur peu d'efficacité : il n'y a eu aucun progrès significatif dans l'approche thérapeutique malgré les progrès des neurosciences.

Il s'agit donc d'une imposture mais tous ces discours occupent aujourd'hui une position dominante au point de vouloir éradiquer toute autre approche. Il y a les interdictions récentes qui exigent une mobilisation de notre part, mais elles ont été précédées par de nombreuses autres offensives : dois-je rappeler que l'enseignement de psychanalyse et de PI que nous proposons au titre de la

Créée à la fac de psycho de Reims a été purement et simplement supprimé voici 5 ans ? Comme dans de nombreuses facs maintenant, des psychologues sont formés sans entendre parler de Freud et à fortiori de la PI.

Bien plus grave : certains lobbys de parents d'autistes ont obtenu de la HAS la « non recommandation » du packing et de toute approche fondée sur la psychanalyse et la PI. Et même la promesse de généraliser cet interdit de penser à toute la psychiatrie !

Il s'agit à proprement parler d'une déclaration de guerre que l'on aurait bien tort de négliger en croyant qu'elle pourrait cesser à la faveur d'un changement de gouvernement. Car elle est le symptôme d'une défaite que j'espère provisoire de toute pensée critique et de la promotion de « pensées » techniques et opératoires qui se prêtent aisément à l'évaluation, à la mesure de la performance et sont ainsi en sympathie profonde avec l'ordre néolibéral. Nous aurions bien tort de croire que ces attaques soient uniquement centrées dans le champ spécifique de notre praxis, alors qu'elles s'appuient sur une conception du monde et de l'humain qui envahit tous les espaces de la société.

Cette nouvelle raison du monde que Pierre Dardot a exposé à l'ouverture de ce colloque ne pouvait qu'entrer en collision frontale avec nos représentations de l'homme en tant que sujet parlant, divisé par son désir inconscient mais aussi inscrit dans une histoire à la fois personnelle et collective.

Cette intrication qui est le ressort crucial de notre praxis est absolument antagonique avec l'ordre néolibéral. Et les efforts pathétiques de certains analystes pour inventer des échelles d'évaluation afin de rivaliser avec les TCC sont bien à côté de la plaque d'enjeux bien plus radicaux.

La guerre nous est déclarée en termes d'éradication, et tout se passe comme si un grand nombre d'entre nous ne voulait rien en savoir au sens du refoulement, mais sans doute aussi du déni de réalité. Longtemps l'illusion a prévalu que nous pourrions traverser le tsunami en évitant le combat frontal et en préservant le noyau dur, autrement dit la psychanalyse. Nombre de collègues sont encore persuadés que cette crise est seulement celle de la psychiatrie, et certains ont même cru un temps que cela laisserait la place libre à une « clinique psychanalytique autonome » et délivrée de toute aliénation à l'ordre médical. Il y aurait beaucoup à dire de cette vision d'un progrès pour l'analyse qui consis-

terait à se délier de la médecine, pour promouvoir une « psychanalyse pure » prétendument détachée du registre de l'imaginaire pour viser le réel par le biais des mathèmes dont certains à l'ECF prétendent maintenant qu'ils permettent même de se passer du transfert et de raccourcir l'analyse.

Je n'insisterais pas sur cette dérive aberrante si elle n'avait pas envahi le champ de la formation avec une visée hégémonique, discréditant de fait la pratique d'une psychanalyse vivante qui nous permet de penser mais aussi de construire une représentation de notre travail. Sans un acte de foi sans cesse à relancer dans l'inconscient freudien, sans les praticables et constructions imaginaires que nous ne cessons de produire, nous ne pourrions tenir le coup et accueillir les patients, et en particulier les psychotiques et les borderline.

Avec eux nous sommes nous aussi mis à mal et questionnés dans nos fondations, nos croyances et préjugés, notre représentation de la folie mais aussi du transfert psychotique et de la PI.

D'où le détour que je vous propose par l'histoire, ou plus exactement par les moments qui auront marqué notre praxis. Comment faire autrement que de nous appuyer sur les constructions qui ont marqué l'histoire de notre praxis, en particulier sur les praticables que nous avons pu inventer et qui ont pu soutenir un désir soignant mis en acte ?

Jean Oury témoigne d'une prise de position qui aura marqué un inaugural : avec Tosquelles, dans une transmission articulée avec l'enseignement de Lacan et de multiples apports hétérogènes, il devenait possible de subvertir les établissements et de promouvoir des institutions soignantes, ou tout au moins qui seraient support potentiel du soin psychique. Je le dis pour situer l'enjeu que je vais tenter de déployer : s'agirait-il de poursuivre de façon linéaire une fondation dont chacun sait ici la part de **courage**, et qui a pu tenir pour nous la place d'un *mythe fondateur* ? Je vais tenter de questionner ce qui ici pourrait passer pour une évidence et qui risquerait fort de nous conduire dans une impasse.

Une telle perspective risquerait en effet de fixer la figure de Jean Oury ou celle de Tosquelles comme icône ou comme fétiche et de produire une mystification, voire une religiosité de très mauvais aloi.

Poursuivre comme si le temps n'avait pas passé reviendrait à croire à ce que les artifices inventés à l'époque par la PI soient perçus comme des invariants structuraux. Et comme ils deviennent de plus en plus difficiles à mettre en œuvre, une telle posture nous fixerait dans la déploration et la nostalgie d'un prétendu âge d'or. Nous avons beau savoir que cet âge d'or n'aura jamais existé ailleurs que dans nos pires moments de nostalgie, il n'empêche que nous aimerions y croire, et oublier l'extrême difficulté rencontrée par quelques-uns qui ont voulu promouvoir le désaliénisme et une praxis de l'analyse articulée avec la phénoménologie. Nous voudrions oublier aussi la lutte opiniâtre d'un Bonnafé arrivant sur le long cours à convaincre de la politique de secteur des gaullistes et des hauts fonctionnaires qui n'étaient pas du tout de son bord politique. Nous aimerions sans doute aussi escamoter les disputes violentes entre les courants de la PI, les scissions justifiées par des enjeux aussi forts que l'obligation faite par le PCF aux psychiatres qui s'en réclamaient de dénoncer la psychanalyse comme « *un faux contre-révolutionnaire* ». Sans compter la rupture du congrès de Sèvres sur l'enjeu crucial de la participation des infirmiers à la psychothérapie, et la réplique fameuse de Jean Oury : « *les infirmiers ne sont pas des cons* »...

Ce que je vous propose comme projet : lever en permanence le refoulement et le désaveu d'une histoire qui sinon deviendrait pure mystification, sans pour autant se tenir dans une sorte d'hypermnésie qui maintiendrait le passé comme une chape de plomb paralysante. Mais aussi refuser « de faire du passé table rase » avec les conséquences tragiques qu'une telle posture entraîne...

Se tenir dans une transmission consisterait à nous écarter sans cesse de ces deux écueils pour continuer à penser, créer, agir. Nous ne voulons aucunement d'une tabula rasa pas plus que d'une histoire monumentale.

Je voudrais ici évoquer ma première rencontre avec Tosquelles en 1987 aux journées de St Alban. Nous y allions en équipe invités par Gentis, et ne connaissions personne de la bande de la PI autrement que par le nom. A quelques-uns nous exposâmes dans un atelier la pratique balbutiante du centre Artaud, le club extrahospitalier que nous avons construit depuis 1980, la lutte anti asilaire qui nous agitait, et aussi le récit clinique d'une psychothérapie à domicile d'une patiente psychotique qui d'ailleurs s'en est très bien sortie depuis...

Dans la salle je sentis monter une grande incompréhension, pour ne pas dire une certaine hostilité : ce que je racontais n'était pas très casher : la lutte contre l'asile et l'idée même d'un club extrahospitalier paraissaient condamna- bles pour une grande partie de l'auditoire, dont une grande partie soutenait explicitement qu'à moins de 100 lits d'hospitalisation on ne pouvait pas faire de PI, cela jusqu'au moment où un petit vieux assis au premier rang prit la pa- role avec un accent inimitable pour m'intimer l'ordre de ne pas répondre à tous ces « hystériques de merde ». Puis d'annoncer avec un enthousiasme juvénile qu'il s'agissait là du renouveau de la PI alors qu'il avait eu l'impression jusque-là d'être dans la posture d'un Buffalo Bill qu'on exposerait comme à la foire. Je venais de faire la connaissance de Tosquelles sur le mode de la tuche, et il avait donc saisi qu'il ne s'agissait pas de faire du clonage de St Alban, mais de pro- duire le changement possible et nécessaire à partir des conditions concrètes de chaque époque. Les conditions de l'HP de Chalons nous empêchaient de faire à l'époque un travail dans l'intra, la notion de club thérapeutique était vomie par l'établissement et nous étions même moqués voire menacés physiquement par une majorité assez bruyante nous considérant comme des gauchistes en train de détruire l'hôpital, leur outil de travail. Il n'est pas inutile de rappeler cette séquence historique, car si nous avons raison de vouloir le changement, ceux qui nous critiquaient n'avaient pas non plus entièrement tort. Ils avaient tort bien sûr de défendre l'Asile dans toute sa cruauté sordide, mais ils avaient rai- son quant à la défense du service public. La suite a montré hélas comment no- tre discours a pu être récupéré par le néolibéralisme qui nous a instrumentalisé pour fermer des lits sans pour autant construire les lieux d'accueil ambulatoires que nous espérions.

Nous aurions ainsi à élaborer ce paradoxe de toute transmission, et à nous dé- gager d'une opposition binaire où le changement comporterait forcément l'idée de progrès, alors que la défense d'une position ancienne serait forcé- ment rétrograde.

Il me semble que dans les combats actuels que nous menons, nous nous trou- vons régulièrement affrontés à ces paradoxes, en ayant souvent tendance ac- tuellement à préserver nos acquis quand nous en avons, tellement la conjonc- ture nous est défavorable. Or une telle posture par trop défensive est peu pro- pice à la créativité et risque fort de stériliser ceux qui voudraient aujourd'hui se

replier dans un lieu qui fut créatif un temps, mais qui pourrait bien vite se transformer en « forteresse vide ». De nombreux collègues ont ainsi récusé le travail en direction de la précarité, et toutes les nouvelles formes que la souffrance psychique emprunte pour s'exprimer, ainsi que les demandes sociales embarrassantes qui nous sont adressées, et nous obligent à des déplacements psychiques : travail avec les familles, avec les réseaux de santé mentale, avec les GEM etc...

A ce point de l'exposé je voudrais évoquer une deuxième rencontre personnelle que j'ai eu avec Tosquelles. Ce fut la dernière hélas, car après il mourut et j'aurais aimé poursuivre avec lui, mais elle fut moins gratifiante que la précédente. Je lui confiais mon projet, déjà à l'époque d'un colloque de la Crieé à Reims sur la transmission pour faire valoir *l'actualité* de la PI. Or il se fâcha tout net en m'opposant la « *permanence* » sur le modèle de la « révolution permanente ». Comme certains le savent ici, j'étais d'autant plus fâché que je m'inscrivais sur ce bord-là du marxisme, et que j'étais ainsi taxé d'incompréhension radicale du politique par un maître qui m'inspirait une grande admiration.

Oury a souvent développé depuis combien la structure du POUM aura pu servir pour Tosquelles de matrice aux formes imaginées pour la PI : la transversalité, autrement dit l'articulation permanente entre verticalité et horizontalité dans l'établissement doit beaucoup à cette conception d'un collectif qui refuserait d'aplatir sa multidimensionnalité. Donc pas seulement une dette politique/ la guerre d'Espagne, mais la source d'une *gestaltung*, d'une forme en mouvement qui laisse place aux vecteurs de singularité tout en soutenant la dimension du politique.

Peu après sans nous laisser trop démonter par la parole du maître, nous organisâmes à Reims des rencontres de la Crieé sur la transmission, et par ailleurs un livre parut sous la direction de Pierre Delion intitulé « Actualité de la PI » auquel notre équipe contribua activement : c'était notre perspective de travail.

Que dire de cette discorde apparente ? Sinon qu'elle révélait dans son malentendu même l'enjeu d'une transmission où le vif de la subversion institutionnelle se poursuivait avec d'autres mots que ceux du fondateur, voire même se relançait dans un nouveau contexte qui nous déclarait déjà *has been*.

L'enjeu d'une transmission ce serait cette fidélité à la méthode et surtout au *mouvement* qu'il s'agit d'impulser et de relancer. En aucune manière une fidélité à la personne du fondateur, ou pire à une fondation statufiée qui nous ferait en quelque sorte nous tenir dans un plan fixe, une sorte *d'arrêt sur image* : une image couleur sépia au charme désuet mais définitivement révolu. Cette fixité-là serait à mon avis à la source d'une posture de déploration qui a ruiné une génération de psychistes tournés vers un passé idéalisé et n'arrivant pas à affronter l'actuel. Cela nous ne pouvons le faire qu'avec notre manière d'être au monde, et surtout en tenant compte du contexte politique et institutionnel dans lequel nous nous inscrivons pour le meilleur et aussi pour le pire.

Nous aurions aussi à soutenir une fondation toujours en devenir, toujours à relancer contre le mirage inquiétant d'une fixation de l'origine ou de l'originaire, qui transformerait inéluctablement l'histoire en image pieuse et les journées de St Alban en pèlerinage au lieu de la révélation.

Ces préliminaires étant posés, il nous resterait à déployer les lieux nécessaires pour métaphoriser le changement, ou pour le dire plus précisément pour relancer le mouvement instituant.

Pendant longtemps nous avons pu nous imaginer qu'il suffirait de développer des lieux suffisamment accueillants, de conjuguer la verticalité de l'établissement avec la fonction club, et de soutenir une analyse institutionnelle permanente.

Cela d'ailleurs reste vrai, je continue à le soutenir dans ma pratique comme dans mon enseignement, et pourtant je reste persuadé que cela n'a jamais suffi. Il n'y a qu'à constater la multiplicité des lieux que le mouvement de PI s'est donné au cours de son histoire : groupe de Sèvres, GTPsy, Fiac actuellement etc... pour en déduire la nécessité de lieux d'élaboration extérieurs aux institutions. Ces lieux ont permis la confrontation et la dispute au sens noble de ce terme, mais aussi la confrontation au politique. Il paraît en effet difficile à l'échelle d'un seul établissement même bien vivant de se faire une idée de la multiplicité des situations et de mener l'analyse nécessaire de la double aliénation. Concept clé que je garde sans cesse à l'esprit pour éviter tout rabattement unidimensionnel. Il y a une aliénation psychopathologique mais aussi une alié-

nation au politique (et non à la politique) et nous aurions à penser cette duplicité en terme de nouage hétérogène et non de compartimentation.

De plus nous avons à échanger avec ceux qui travaillent en dehors des institutions, et aussi en dehors de la psychiatrie : psychanalystes, mais aussi philosophes, écrivains, artistes, poètes qui explorent et éclairent un réel que nous partageons peu ou prou.

Cette nécessité de lieux tiers figure ainsi une extériorité ou plutôt une figure de bord sur le modèle de la bande de Moebius comme échangeur avec le monde.

Faute de quoi en restant repliés dans les institutions nous pourrions nous figurer une réalité illusoire à la mesure de nos fantasmes ou de nos hantises.

Or cette confrontation au réel est absolument indispensable dans notre travail psychothérapique avec la psychose quand nous tentons de reconstruire avec le patient un monde habitable. Ce qui me fait irrésistiblement penser à Winnicott se levant au cours d'une réunion de la société britannique de psychanalyse pendant la guerre pour déclarer « Nous sommes en train de subir un bombardement ». Cela alors que ses collègues continuaient leur discussion psychanalytique comme si de rien n'était...

C'est ce geste tout simple qui déterminera un point d'accrochage transférentiel avec Margaret Little. Celle-ci sensible à un tel sens du réel, décidera de lui demander une analyse dont elle a fait par ailleurs le récit remarquable ; moment paradigmatique assurément où l'attitude de l'analyste devant le monde permet l'ouverture du transfert psychotique. Rappelons que M.Little avait poursuivi plusieurs analyses, longues pour l'époque, qui lui avaient permis de devenir didacticienne sans pour autant apaiser sa souffrance et ses moments de déréliction.

Car les patients, et Margaret Little en témoigne très précisément dans le récit de son analyse avec Winnicott sentent très bien quand l'attitude de leur analyste est dans le « comme si », empruntée ou convenue. Et de nombreuses analyses menées sur ce mode, en copiant le maître du moment, M.Klein à l'époque ou Lacan aujourd'hui, ne peuvent être que des analyses « comme si », passant à côté du vif du sujet, le laissant en souffrance d'un lieu d'adresse et de fiabilité.

Car il faudra en cabinet comme en institution tenir cette dimension de la fiabilité qui a toujours manqué au patient psychotique ou borderline : que l'on reprenne l'hypothèse winnicottienne de l'agonie primitive et de l'effondrement ou l'hypothèse lacanienne de la forclusion, nous butons toujours sur une zone de catastrophe, une zone de mort psychique au sens de Gaetano Benedetti.

Or pour traverser ces zones où les boussoles s'affolent, il faudra au patient un thérapeute et si possible un collectif suffisamment vivants, et lui offrant ce petit bout de monde fiable sur quoi il puisse poser ses pieds. Ce bout de monde ayant les plus étroits rapports avec « la fabrique du pré » dont parle Oury dans son séminaire sur « Création et Schizophrénie », un lieu du pathique qui tient d'un dire sensible, ou plutôt d'une conjugaison de dires lorsqu'il s'agit d'un collectif.

Nous savons que l'ambiance, la *stimmung* tiennent une très grande place dans cette sensation de vivance et de fiabilité qui ne trompe pas la sensibilité de ces écorchés vifs qui sont en attente d'un accueil humain. Et donc la construction permanente de la vie quotidienne est de la plus haute importance pour permettre qu'il y ait de la rencontre.

Mais nous savons aussi que la confusion des registres, l'absence de diacritique, constituent autant d'écueils dans cette construction. Affaire de tact, d'adresse et pas seulement de théorie. Certains y excellent sans aucune formation initiale, alors que d'autres blindés de la « vraie théorie », se trouvent dans l'incapacité de faire surgir cet espace de possibilisation de la rencontre.

Et l'expérience montre aussi que certains patients peuvent être à leur tour support de transfert, voire même tenir par moment « la fonction psy » pour d'autres patients ou même soignants. Il n'est pas rare dans mon expérience à Artaud que des patients mettent ainsi leurs soignants référents en analyse plus ou moins sauvage ; ce qui peut induire des effets de déstabilisation si les soignants *en question* (c'est le cas de le dire) ne s'engagent pas dans une analyse pour leur propre compte. S'ils ne le font pas, ils peuvent avoir tendance alors à se tenir dans un retrait défensif, ou même à s'expulser d'une telle situation.

D'où l'importance des lieux de métaphorisation que j'ai évoqués précédemment et qui peuvent permettre aux soignants d'exprimer leurs éprouvés sensibles, voire d'élaborer leur contre-transfert en théorisant leur traversée en se

fabriquant une boîte à outils métapsychologique. Mais aussi en rencontrant les éprouvés des patients, des familles et de tous ceux qui se sentent concernés par la folie et la souffrance psychique.

C'est ainsi que j'ai fondé avec d'autres la Criée il y a 26 ans à Reims pour qu'existe un lieu sur le bord du Centre Artaud, tenant séminaires et conférences en dehors des horaires de travail et relançant ainsi délibérément les enjeux hétérogènes du politique et de la psychanalyse avec des étrangers à l'institution. D'entrée de jeu, cet acte fut vécu comme une *dépossession imaginaire* par de nombreux soignants : « on parle de nos patients en notre absence », et je persiste à penser que cette *dépossession, tout imaginaire qu'elle soit, comporte des effets de réel tout à fait essentiels*.

La rencontre avec le mouvement de PI mais aussi avec des analystes de différents courants, à la condition qu'ils acceptent de témoigner de leur clinique, et les colloques organisés avec des collègues toujours plus nombreux nous permettent je crois de nous décentrer par rapport au vécu circulaire et autocentré de toute institution.

Il y a de l'ailleurs et de l'hétérogène à accueillir, et de la confrontation aussi avec des discours qui nous sont radicalement étrangers voire carrément hostiles. C'est ainsi que nous avons accueilli et combattu le discours de l'évaluation et de la « bonne gestion de la folie » chère à Edouard Couty, et que nous avons fait valoir une autre manière de parler de notre praxis à partir des éprouvés sensibles et de la théorisation de l'expérience.

C'est dans cet espace que nous sommes rentrés en collision frontale avec le discours de celui que Jean Oury a appelé « la puce » : en nous piquant il a réveillé certains, mais il a propagé une sorte d'épidémie de peste dont nous avons sous-estimé la dangerosité.

C'est dans ce contexte violemment hostile que j'ai participé à la fondation du « groupe des 39 contre la nuit sécuritaire » avec un sentiment d'urgence à se mobiliser que je n'avais jamais ressenti avec autant d'intensité.

Je passe sur les nombreux meetings et les pétitions qui ont rencontré un succès allant bien au-delà de nos espérances et qui se sont poursuivis jusqu'aux der-

nières élections ; le départ de Sarkozy ouvrant une nouvelle période sur laquelle je reviendrai plus tard.

Ce sur quoi je voudrais insister c'est la participation active de familles et de nombreux patients, prenant la parole en leur nom et témoignant de leur place dans tous les rassemblements que nous avons provoqués.

Des témoignages qui m'ont d'ailleurs atteint et montré à quel point je méconnaissais la gravité de la situation de la psychiatrie, et le retour de pratiques barbares que je croyais sottement révolues.

Brusquement les pratiques de contention se sont répandues avec une facilité, une absence de résistance des soignants qui m'ont troublé.

Récemment une soignante m'expliquait-mais c'est un discours largement partagé- que si les patients n'étaient pas attachés alors qu'ils sont déjà enfermés et isolés, ils pourraient se faire du mal en se tapant la tête contre les murs. Et comme c'était dit avec une grande sincérité je me suis retenu de lui dire que c'était effectivement à se taper la tête contre les murs !! Vous voyez que l'autocensure m'est venue tout naturellement, alors que j'aurais témoigné aussitôt de ma colère il y a quelques années...

Par contre, il existe aussi un envers de cette banalisation de la violence : plusieurs patients ont rejoint progressivement les 39, dont certains du centre Artaud. Ce qui me met transférentiellement dans une situation délicate, mais qui leur a permis de faire une avancée impressionnante.

Il faut dire que nous tenons depuis longtemps, outre les clubs et lieux de parole, une AG du centre Artaud où toutes les questions de la vie quotidienne peuvent être abordées. Généralement cela tourne autour de la gestion du club, des comptes, des activités et autres fêtes à organiser.

Mais au moment du discours de Sarko, les patients nous ont immédiatement interpellés pour nous demander comment nous nous positionnions.

Et là impossible de se dérober : j'ai dû leur dire avec un certain embarras mon engagement dans les 39 contre un tel discours qui les criminalisait et qui était aux antipodes de ma conception du soin. Ce qui me retenait jusqu'alors d'évoquer mes positions politiques avec les patients, c'était bien sur le risque

de les instrumentaliser dans le transfert et de m'embarquer avec eux dans une aventure dangereuse. Nous ne pouvons en effet méconnaître les ravages qui ont eu lieu dans les années post68 quand certains que Jean Oury appelle les « *régénérés de 68* » ont voulu embrigader les patients dans des groupes gauchistes en méconnaissant précisément la double aliénation et le transfert.

Je pense que l'embarras qui m'a saisi est pris dans cette histoire et m'a permis en quelque sorte d'anticiper les difficultés à venir ; car dans une telle situation, le pire serait l'ingénuité et l'engouement qui risquerait de nous aveugler collectivement.

Or d'engouement il n'y eut point, certains soignants disant leur réticence qu'il s'agissait d'entendre, à se retrouver dans une telle situation de proximité avec les patients ; au point que certains purent témoigner de leur trouble dans une telle occurrence, avec la question : comment nous distinguer des patients si nous manifestons avec eux et que plus rien ne nous différencie ?

Où l'on entend que la peur de la folie et de sa contagiosité ont encore un bel avenir y compris dans les équipes les plus engagées et que de telles situations permettent de faire émerger des questions cruciales que l'on aurait pu croire élaborées. Ces questions étant souvent masquées par de l'idéologie ou par une représentation idéalisée que le Collectif se donne de lui-même

Je dois aussi mentionner les très nombreux patients qui ne voulurent rien entendre de toute cette cruauté déversée sur les ondes contre les prétendus « schizophrènes dangereux » et qui continuent à se boucher les oreilles ou à quitter les réunions dès qu'il en est question.

Mais il y eut aussi la création de l'association Humapsy l'année dernière. Tout commença par des réunions le jeudi après-midi au moment de la fermeture du centre pour cause de réunion institutionnelle. Et les patients nous envoyèrent des messages et même au début des comptes rendus où il était d'ailleurs question « de leur douleur dans le transfert pourtant nécessaire », et de revendications tout à fait pertinentes sur leur situation de stigmatisation.

Puis ils prirent de nombreuses initiatives à nos côtés dans les meetings et manifestations contre le projet de loi sécuritaire.

Et puis arriva le meeting des 39 à Montreuil du 17 mars où deux d'entre eux prirent la parole à mes côtés dans une table-ronde sur la norme avec également un philosophe politique Pierre Dardot. Vous pourrez les voir et entendre leurs interventions remarquables sur le site des 39.

Mais je voudrais citer l'ouverture : l'un deux pour rendre compte de la naissance de leur association, expliqua qu'au cours des rencontres, ils s'étaient rendus compte de situations désastreuses pour les patients et les soignants, qu'ils s'étaient alors rendu compte de leur chance d'avoir été soignés correctement, et me montrant du doigt il insista en me désignant sur la nécessité que « ça continue quand il ne serait plus là... »

Puis il annonça la première des initiatives qu'il venait de décider : le forum fou sur une barge à Paris, où Humapsy a réussi à rassembler et à donner la parole à de très nombreux patients venant témoigner de leur situation et de leur révolte. Mouvement qui continue depuis avec récemment la tenue d'un stand à la fête de l'Huma et leur projet de s'adresser au public et maintenant de former les soignants en souffrance

On ne saurait mieux dire la nécessité de la transmission et combien celui qui parle alors arrive de façon surprenante à symboliser la perte à venir, et à métaphoriser cette perte en en faisant un gain psychique. Ainsi en anticipant sur ma disparition, ces patients se mettent en position active, dans leur vie comme dans la transmission, et quittent toute assignation à résidence dans un quelconque statut « d'handicapé psychique » ou de « bon malade ».

D'ailleurs les réactions du public en témoignèrent partagés entre la gêne vis-à-vis de moi et le fou-rire que l'on aurait trop vite fait de qualifier d'hystérique. Car il s'agit sans doute d'un rire défensif devant l'angoisse de mort : en tout cas c'est ainsi que je l'ai interprété, dans la mesure où j'étais renvoyé à la possibilité de ma disparition. Nous sommes bien loin du principe de plaisir dans une telle passe mais bien plutôt dans une symbolisation de la mort qui m'a laissé perplexe.

Voilà des patients qui viennent formuler très exactement l'enjeu même de toute transmission, ce que de nombreux névrosés n'arrivent pas à faire, empêtrés qu'ils sont dans l'inhibition de leur agressivité et de leur angoisse à l'idée de la disparition de leur analyste ou de leur maître.

Surtout et c'est là que je voudrais vous amener pour conclure sur un questionnement : j'ai bien peur que des lacaniens trop orthodoxes viennent affirmer que si des patients franchissent cette passe, c'est qu'ils n'étaient pas psychotiques, puisque « ils en sont empêchés par leur structure ». Propos récurrent qui a le don de me mettre en colère et qui revient à chaque fois qu'un patient s'en sort et passe en quelque sorte de l'autre côté de la psychose, ce que je n'hésite pas à qualifier de « guérison psychanalytique » au sens que Nathalie Zaltzmann donnait à ce terme dans son œuvre.

Ceux que Jean Clavreul appelait les lacanistes dans son livre ultime (l'homme qui marchait sous la pluie) ont considérablement discrédité la psychanalyse en transformant le diagnostic de structure psychotique en verdict d'incurabilité.

Ils ont beau citer les écrits de Lacan à propos de Joyce et du sinthome, tout se passe comme si leur clinique de la psychose se réduisait à une clinique hors transfert, d'observation psychiatrique dans le cadre de la présentation de malades. Or ce que nous avons à faire valoir c'est cette réalité vivante du transfert : le ressort de la psychanalyse qui empêche toute conception fixée du psychisme humain, tout arrêt sur image.

Faute de quoi, et ce n'est pas seulement vrai pour la psychose, la psychanalyse se mettrait en posture conservatrice pour ne pas dire réactionnaire, en collusion avec toutes les forces de la pulsion de mort qui détruisent actuellement la Culture.

Vous l'aurez compris, je pense que la psychanalyse vivante, celle qui s'occupe de la souffrance et du soin psychique, qui se soucie de la guérison au sens winnicottien de redonner goût à l'existence (qui fasse « *que la vie vaille la peine d'être vécue* »), cette psychanalyse en mouvement constitue le soubassement nécessaire qu'il s'agit de re/construire sans cesse.

Faute de quoi nos propositions ne seraient que des prothèses au mal de vivre : car ce n'est pas seulement de moyens financiers ou de reconnaissance imaginaire dont nous aurions prétendument besoin, mais surtout de retrouver du désir mis en acte dans des collectifs. Nous aurions à soutenir une relation à l'inconnu qui peut effrayer certains d'entre nous mais qui est nécessaire pour ne pas se figer dans une défense des acquis alors qu'il s'agit de se tenir du côté de la *gestaltung*, autrement dit de l'invention de formes nouvelles.

Il est clair en tout cas pour moi qu'il nous faudra compter sur les patients et les familles, et qu'il n'est pas trop tard pour le faire et affirmer que cette transmission/réinvention de la PI peut constituer une cause commune.

Encore faut-il créer le lieu de ce partage et de cette construction commune, et c'est pour cela que le collectif des 39 a décidé de lancer en lien avec les CEMEA des Assises citoyennes pour l'hospitalité dans la psychiatrie et le médicosocial.

Une manière de mettre en acte le pari d'une reconstruction de la psychiatrie par ceux qui en font l'expérience à des titres divers et qui pourraient en témoigner. Un pari sur la démocratie aussi car nous ne pouvons pas savoir à l'avance ce qui résultera d'une telle rencontre que nous commençons à préparer dans des collectifs locaux et qui mise sur la longue durée.

Un pari enfin sur la construction collective qui nous dégagerait d'une simple dénonciation d'une psychiatrie décérébrée, violente et normalisante.

Un pari me semble-t-il aussi pour la psychanalyse qui ne saurait se réfugier dans ses formes anciennes ou ses fondations héroïsées mais devrait se refonder dans cette conjoncture où elle se trouve radicalement menacée.

Autrement dit il s'agirait de trouver **le courage** de sortir du discours de la plainte pour se rassembler dans la diversité des points de vue et des vecteurs de singularité et tenter de poursuivre, c'est-à-dire de réinventer la psychanalyse et la PI de notre époque en frayant notre propre chemin sur les traces de ceux qui nous ont précédés.

J'en profite pour vous inviter à vous mettre vous aussi en mouvement et que ce colloque soit l'occasion « d'entrer dans la danse » et dans les enjeux de ces Assises.