

Retour sur une expérience de stage au « 388 » : logique d'un autre engagement

Simon Flémal, Jessica Abdelmoumene, Perrine Panis, Adelwijn Meirhaeghe

Nous sommes quatre. Quatre psychologues cliniciens provenant de diverses régions de la Belgique. Nous exerçons dans des lieux et dans des contextes professionnels différents, parfois éloignés de la psychologie clinique. Nos parcours de vie sont distincts et nos projets pour l'avenir également. Toutefois un élément fondateur nous relie tous : nous avons effectué un stage de praticien au sein du « 388 », Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques à Québec.

Cela fait maintenant plusieurs mois, voire plusieurs années que ce stage s'est terminé pour chacun de nous. Ce laps de temps qui s'est écoulé nous a amenés à réfléchir sur ce que nos vécus de stage avaient suscité dans nos pratiques cliniques respectives. La réalité de nos réflexions fût comme un appel : celui d'un témoignage en retour de notre expérience personnelle au sein du « 388 ». En somme, tout semble s'être passé comme si l'accomplissement de notre stage au sein du Centre nous avait inéluctablement convoqué à rendre compte d'une implication subjective pas vraiment comme les autres.

Afin d'appréhender les enseignements que nous avons tirés de cette expérience clinique au « 388 », nous désirons tout d'abord évoquer certains passages de la conférence de Jacques Lacan de 1967 s'intitulant : « Petit discours aux psychiatres ». Lors de cet exposé, J. Lacan questionne les modalités de rencontre entre un praticien du champ de la santé mentale et l'expérience humaine de la folie. Il souligne notamment l'irréductible mouvement d'angoisse suscité par cette « rencontre avec le fou » (Lacan, 1967 : 4). Cette irruption énigmatique d'angoisse est alors reliée par l'auteur à un effet d'implication structurale : de la folie, le praticien en est personnellement concerné, et s'il ne l'est pas c'est qu'il interpose entre lui et la personne « folle » un certain nombre de barrières protectrices. À propos de celles-ci, J. Lacan ajoute : « Il suffit d'avoir une petite idée, un organo-dynamisme, par exemple, [...] une idée qui vous sépare de cette espèce d'être qui est en face de vous, qui est le fou, qui vous en sépare en l'épinglant comme une espèce, entre autres, de bizarre coléoptère, dont il s'agit de rendre compte, comme ça, dans sa donnée naturelle » (id. : 5).

En réaction à cette position clinique qui tendrait à méconnaître notre rapport personnel à la folie, J. Lacan invoque un « autre centrement » (id. : 6) afin d'aborder la psychose sous un autre regard que celui du pathologique et de l'étrangeté. Par cette opération de recentrement, il s'agit ainsi d'approcher la folie moins comme une manifestation déficitaire que comme l'expression d'une vérité inhérente à l'Homme de par son être de sujet.

Dans une tentative de rapprochement de ces deux notions maîtresses développées par J. Lacan, à savoir celle du « être concerné par la folie » et celle de l'« autre centrement », nous proposerions d'élaborer la dimension de l'engagement telle qu'elle est permise au « 388 ». Pour ce faire, nous repérerons de manière logique les bouleversements que cet engagement a induits tant dans notre rapport à la réalité de la clinique que dans notre rapport à nous-mêmes. Afin

d'articuler ces différents éléments, nous nous référerons au spectre de la métapsychologie lacanienne, à savoir celui de l'Imaginaire, du Symbolique et du Réel.

1. D'une confrontation à l'Imaginaire de la psychose

S'engager cliniquement dans un centre de traitement des psychoses n'est pas, a priori, chose des plus aisées à accomplir. Bien avant notre arrivée au sein de l'institution, nous nous trouvons confrontés à un univers de préjugés sur la folie, qui est véhiculé depuis des siècles dans le discours commun. Même au sein de notre cursus universitaire, la psychose est dépeinte selon un vocabulaire référentiel des plus austères et des plus terrifiants : indifférenciation interne-externe, fixation au stade oral cannibalique, fantasmes de dévoration sadique, expérience de cauchemar éveillé, etc. Ainsi, la première rencontre avec la psychose s'effectue à partir de l'imaginaire qui lui est associé. Ce dernier ouvre la porte à un monde menaçant qui nous amène de manière prospective à nous protéger de cet être si étrange et profondément différent qu'est le sujet psychotique.

Néanmoins, le devenir de cet imaginaire sur la psychose se trouve rapidement contrarié au sein du « 388 ». En effet, une fois la porte du Centre franchie, un tableau tout à fait différent s'offre à nous : pas de chambre fermée ni de système de contention ni d'imposantes mesures de sécurité. Au contraire, la topologie du lieu nous surprend avec ses espaces calmes, ouverts et accueillants. Certaines personnes y attendent pour se présenter à leur rendez-vous et, poliment, nous saluent. Par la découverte de ces premiers éléments, l'angoisse, déjà, s'estompe.

L'organisation spatiale du « 388 » semble ainsi nous inviter à rencontrer l'Autre de la psychose au sein d'un contexte atténuant d'emblée les craintes que nous pressentions. La création d'un véritable rapport avec le sujet psychotique se voit dès lors facilitée du fait de la pure contingence des instruments cliniques qui incarnaient sans cesse la menace agressive imputée à la folie. Cette première rencontre permet alors une déconstruction de nos images préconçues sur l'individu psychotique et ouvre la possibilité d'un échange avec lui dans lequel nos boucliers théoriques ne s'avèrent plus nécessaires.

De ce fait, une nouvelle manière de concevoir la psychose émerge progressivement de notre participation au sein du « 388 ». Là où nous identiâmes primairement une troublante étrangeté dans l'apparence du sujet psychotique, se reconnaissent peu à peu des caractéristiques partagées au-delà d'une vision réductrice de la folie. Cet Autre, la personne psychotique, qui semblait si distante dans sa différence, nous paraît alors plus proche. Ainsi, tôt ou tard dans notre stage, il arrive un moment où cette différence fait écho en nous, ce qui peut avoir un certain effet troublant, voire profondément déstabilisant. C'est à cet instant que les séances de supervision clinique avec nos maîtres de stage au sein du Centre nous permettent de venir mettre au travail l'ensemble de ces ressentis et de ces résonances.

Ainsi, nous avons tous repéré au sein de nos stages un moment à partir duquel nous avons pu consentir à abandonner progressivement nos barrières protectrices et à nous laisser surprendre par le discours du sujet psychotique. Outre la structure générale du lieu, nous pensons que cette traversée de l'Imaginaire associé à la psychose serait avant tout rendue possible par le statut et par la fonction du registre Symbolique au sein du centre.

2. L'expérience du Symbolique

Bien que l'architecture du « 388 » facilite la rencontre avec le sujet psychotique, nous pensons que cette dernière ne peut devenir effective et porteuse de tous ses effets de vérité qu'à partir de l'expérience du Symbolique telle qu'elle est pensée au sein du Centre. En effet, le dispositif clinique du « 388 » favorise, dans toute situation, le recours à la parole comme modalité de rencontre avec l'Autre. De cette manière, il permet de sortir de la fascination captivante du rapport imaginaire pour aboutir à la possibilité d'une conversation avec le sujet psychotique dans laquelle nul ne détient le code auquel les différents protagonistes se réfèrent.

Cette expérience du lien basée sur l'usage du signifiant semble introduire une dimension de manque partagé qui, selon nous, offre cet avantage de desserrer les pesanteurs qui règnent sur une relation clinique fondée uniquement sur une approche ségrégationniste de la psychose : soit on est dans la « réalité », signe de normalité, soit on « délire » et on est donc « malade ». Cette médiation par la parole nous semble permettre un rapport d'égal à égal, propice à un véritable échange sur ce que l'Autre peut nous transmettre de son propre vécu subjectif. Dans ce contexte, la personne psychotique peut alors faire l'expérience d'une écoute sans jugement et sans prétention de détenir une quelconque vérité sur la « réalité » du monde extérieur. De manière concomitante, il nous est apparu bien vite que seule la réalité subjective se révèle apte à créer un espace de parole avec le sujet psychotique.

De plus, s'engager dans une pratique au « 388 », cela a été aussi pour nous expérimenter un cadre qui fait véritablement fonction de tiers. Ce cadre symbolique nous est apparu comme un contrat éthique auquel souscrivent les différents protagonistes, tant usagers qu'intervenants cliniques. De cette manière, toute situation conflictuelle, tout questionnement, sont envisagés à l'aune d'un référent symbolique extérieur aux différentes personnes en présence. Dans ces conditions, le sujet psychotique, aux prises avec une jouissance sans nom revêtant les allures d'un Autre persécuteur, est amené à faire l'expérience d'une parole qui ne prenne pas parti à son encontre. Le statut et la fonction du registre Symbolique au « 388 » participent ainsi à la possibilité d'une rencontre inédite entre le sujet de la psychose et l'engagement du clinicien.

Enfin, être praticien au « 388 » c'est également l'occasion de se rendre compte de l'importance, au sein de ce cadre symbolique, d'un véritable travail en équipe. C'est transmettre et recevoir l'avis de chacun, partager des opinions tout en acceptant les idées parfois divergentes des autres membres de l'équipe. C'est aussi, nous semble-t-il, accepter de n'être pas tout pour l'Autre, c'est-à-dire de ne pas être l'unique référent d'un usager et de pouvoir prétendre le connaître. L'expérience du travail en équipe au sein du « 388 » nous amènerait d'une certaine façon à accepter de rencontrer l'Autre par petits bouts, sans jamais pouvoir se targuer d'être le détenteur unique d'une « vérité » à son égard. De manière parallèle, cette pluralisation des intervenants cliniques permettrait également de dégonfler la jouissance du savoir absolu que détiendrait l'Autre persécuteur dans la psychose.

De ce fait, nous pensons que cette exigence d'une collaboration à plusieurs au sein du Centre favoriserait la rencontre non hiérarchisée de différents points de vue sur une réalité clinique jamais totalement appréhendée. Et ce d'autant plus au regard de l'expérience de la cure psychanalytique comme lieu réservé à la seule parole du sujet.

3. Pour une approche du Réel

Bien que la traversée de l'Imaginaire associé à la psychose eût été possible à partir de l'expérience du Symbolique au « 388 », il n'en reste pas moins que nos rencontres avec le sujet psychotique ont conservé un caractère troublant, voire parfois énigmatique. Un élément du lien clinique avec la personne psychotique est toujours resté difficile à aborder, nous suscitant, ici et là, un surgissement d'angoisse, un malaise ou d'étranges questionnements sur nous-mêmes. Petit à petit, et c'est peut-être le moment décisif de notre stage, notre engagement au sein du Centre nous a alors amenés à déceler dans la psychose une vérité qui nous concerne personnellement. D'une certaine manière, nous avons été, à cet instant de bascule, touchés par la psychose. D'être inséré dans une véritable rencontre avec le sujet psychotique, une découverte sur nous-mêmes a alors émergé, dévoilant quelque chose de notre rapport au corps, à la pulsion, à la mort... En raison du dialogue ouvert avec l'Autre de la psychose, c'est comme si tout notre rapport au monde se voyait questionné, ramenant les éléments d'un savoir qui nous est propre tout en relevant d'une insupportable réalité, d'un trop de « réel ».

À partir de cette découverte, nous avons pu élaborer, avec l'aide des autres membres de l'équipe, une nouvelle position clinique. En effet, en étant confrontée à la folie et à la jouissance insensée qui la cause, la personne psychotique peut nous révéler quelque chose quant à ce qui nous constitue en tant que sujet. D'une certaine manière, elle peut nous enseigner une vérité sur l'Homme face à laquelle la personne névrosée préfère défensivement reculer. Dès lors, c'est toute notre conception clinique de la psychose qui se voit transformée : au lieu de se focaliser sur ce qui se serait déficitaire dans le fonctionnement psychique du sujet psychotique, il nous devient possible de rencontrer ce dernier en tant que détenteur d'un savoir unique sur ce qui fonde l'être humain et son rapport à l'Autre. Plutôt que de refléter une menace, la psychose nous apparaît ainsi dans sa profonde humanité et nous renvoie sans cesse à un travail sur nous-mêmes.

4. Conclusion

Au regard des trois registres que nous venons d'évoquer, un cheminement logique semblerait émerger dans notre rapport remanié à la psychose. En effet, à partir des similitudes et des différences propres à chacune de nos expériences de stage au « 388 », il nous a semblé qu'une logique commune se dégageait de l'évolution de notre lien clinique avec le sujet psychotique. Comme nous avons voulu le mettre en évidence, ce processus tirerait son origine de la déconstruction des oripeaux imaginaires associés à la psychose à partir de l'expérience du cadre symbolique spécifique au « 388 ». Une fois cette première étape franchie, nous pensons qu'une véritable rencontre avec la personne psychotique a pu advenir, permettant progressivement une certaine confrontation à la jouissance pulsionnelle comme cause de la folie propre à tout être humain.

De plus, il nous paraît indéniable que cette évolution dans notre manière d'aborder la psychose résulte de la possibilité d'un « autre engagement » tel qu'il est permis et proposé au sein du « 388 ». Dès lors, nous pensons que cet engagement atypique et la logique à laquelle il préside permettent d'ouvrir un « autre centrément » sur la question de la folie. Par ce dernier, il nous a, en effet, été possible d'appréhender les enjeux humains de la psychose et ainsi de pouvoir rencontrer le sujet psychotique dans toute la singularité de son expérience. Même si ce recentrement ne s'est pas toujours révélé facile pour chacun d'entre nous, il nous a avant tout

donné le choix d'un autre regard sur la folie et donc, d'une certaine manière, d'un autre regard sur nous-mêmes.

Enfin, à l'heure où le « 388 » est en lutte pour son existence, ses droits et sa pratique, nous ne pouvons que revendiquer le respect des idées qui fondent, pour chacun de nous, notre position clinique actuelle : celle issue de l'expérience logique d'un « autre engagement » pour la psychose.

Références

Apollon, W., Bergeron, D., Cantin, L., (1990), Traiter la psychose, Québec, Éditions du GIFRIC, coll. « Nœud ».

Apollon, W., Bergeron, D., Cantin, L., (2008), La cure psychanalytique du psychotique : Enjeux et stratégies, Québec, Éditions du GIFRIC, coll. « Nœud ».

Bélangier, B., Boies, M. (2000), « Le travail de l'intervenant au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le 388 », Les ressources alternatives de traitement, Montréal, Éditions des ressources alternatives en Santé mentale du Québec : 111-121.

Lacan, J. (1967), « Petit discours aux psychiatres », Cercle psychiatrique Ey H., Conférence inédite du 10 novembre 1967.