

Jean-Jacques Gorog

## L'espace et la chaîne signifiante Pour la psychiatrie institutionnelle, et contre... \*

Invité à parler de la psychanalyse en milieu institutionnel, je me suis trouvé plongé dans un passé lointain et, en même temps, je suis contraint d'y voir que l'enjeu d'une époque est malheureusement bien compromis aujourd'hui. Je me demande quelle responsabilité j'ai pu avoir pour aboutir à un tel résultat, moi – je n'étais pas tout seul bien sûr – et l'appareillage qui s'était construit à ce moment-là, notamment à partir de la mise en place du secteur psychiatrique associé à l'intérêt pour la psychanalyse.

Mon idée est que la psychanalyse triomphante des années 1960 a sans doute sous-estimé le lien qu'elle avait avec la psychiatrie et avec la psychose, prétendant considérer que ce n'était pas son problème. Et lorsque les attaques ont commencé contre la psychiatrie de l'enfant, lorsque l'autisme – mot de Bleuler qui se plaçait dans la suite de l'autoérotisme freudien, faut-il encore le rappeler ? – a servi de tremplin pour être traité comme un A à ajouter sans doute à la liste des LGBT+, une particularité, une façon d'être au monde non pathologique, qui, dès lors, ne relèverait pas de la psychiatrie. Les psychanalystes, qui avaient été les seuls au départ à s'intéresser à ces pathologies de l'enfant, ont mis longtemps à se réveiller pour considérer qu'ils avaient peut-être, avec quelques psychiatres à l'ancienne, leur mot à dire.

Je crois que le socle psychiatrique en train de vaciller est indispensable à la survie de la psychanalyse, l'inverse étant vrai aussi, au moins dans une certaine conception de la psychiatrie. Lacan l'avait compris, et c'est bien pourquoi il avait poursuivi ses présentations de malades alors même qu'il était chassé de Sainte-Anne.

---

\* [↑](#) Intervention prononcée le 5 octobre 2024 à Rennes lors de la journée d'étude « Espace, psychanalyse, institution », organisée par le pôle Ouest.

Je crois aussi qu'il y a quelque chose de plus que la simple économie que l'État croit réaliser en effaçant la psychiatrie, que ce soit en faisant sortir l'autisme de son champ ou plus largement en faisant appel au comportementalisme – là l'économie est d'abord mentale : ne pas penser... Il est vrai que l'abandon de l'hospitalisation au titre de l'idéologie (l'anti-psychiatrie) coûte sans doute moins cher à l'État, mais ça n'explique pas non plus que les postes, qui existent, ne soient pas pourvus. Il y a bien une difficulté plus profonde dans ce qui commande ce désintérêt. Qu'il existe partout dans la culture n'est pas non plus une excuse pour ne pas tenter de rendre compte du phénomène dans notre champ.

Ce n'est pas pour sous-estimer les efforts des intervenants qui m'ont précédé et dont je souligne la justesse. Par exemple, j'ai toujours eu une certaine fascination pour Fernand Deligny et les circuits dont ses patients se servent, qu'il a su repérer, et plus encore nous montrer. C'est une leçon qui m'a beaucoup servi dans le cadre psychiatrique aussi bien que dans les présentations de malades, lorsqu'il s'agissait de vérifier ce qui expliquait leurs quelquefois étranges parcours et la façon dont ils se servaient des différents lieux de sorte qu'ils leur servent de repère, de signifiant. Dans ce registre, il est important de mesurer ce que l'introduction du signifiant par Lacan a pu produire de malentendus, autour d'une croyance, toujours difficile à combattre, selon laquelle le signifiant se limiterait aux mots – par exemple que les sourds ne pourraient entendre des voix. L'espace peut aussi être traité dans l'ordre du signifiant.

Pour ce qui nous concerne ici, la référence précise est l'indication que Lacan a faite dans son séminaire *Les Psychoses* de la grand-route :

Il y a tout un mode de développement des rapports du signifiant qui est essentiellement lié, qui fait de la grand-route un exemple absolument pas négligeable, un exemple particulièrement sensible et éclairé de ce que je veux dire quand je parle de la fonction du signifiant <sup>1</sup>.

Que se passe-t-il quand nous ne l'avons pas, la grand-route, et que nous sommes forcés, pour aller d'un point à un autre, d'additionner les uns aux autres des petits chemins, des modes plus ou moins divisés de groupements de signification <sup>2</sup> ?

On voit beaucoup plus souvent qu'il n'y paraît des patients pour qui la grand-route, la voie directe, est impossible, parce que le signifiant de la grand-route, pensons l'autoroute, fait défaut. Il leur faut suivre la route de

1. [↑](#) J. Lacan, *Le Séminaire, Livre III, Les Psychoses*, Paris, Le Seuil, 1981, p. 222 et version Staferla.

2. [↑](#) *Ibid.*, p. 329.

Bison futé, de village en village, de panneau en panneau, parce que la route directe leur est impossible. D'ailleurs, de nos jours, le GPS a généralisé le Bison futé de jadis et induit notre cécité de la grand-route.

Je me souviens qu'une prise en compte de l'espace était particulièrement sensible à La Verrière <sup>3</sup>, à cause du vaste espace vide un brin angoissant entre les pavillons, dont on ne sait pas s'il avait été pensé vraiment par son concepteur, Paul Sivadon, comme il le disait, ou s'il avait résulté d'une insuffisance végétale à sa création, sûrement corrigée depuis. Quoi qu'il en soit, ce n'est pas plus mal de rendre hommage à cette initiative, qui était l'idée d'un rapport à construire entre l'espace et le malade, autre version que celle de La Borde, d'une approche institutionnelle dans la suite de Saint-Alban et de Tosquelles.

Par hasard, on est venu m'apporter une intervention que j'avais faite il y a près de cinquante ans, dans un climat polémique, à propos de l'espace entre un centre psychothérapeutique et un hôpital de jour :

Le terme de psychothérapie vient ici cacher une ambiguïté, davantage une contradiction insurmontable, soit l'introduction du discours analytique dans une structure asilaire. Pour l'éviter, un symptôme est venu cacher la contradiction : séparer le Centre Diogène [tel était le nom que j'avais donné au Centre psychothérapeutique] de l'hôpital de jour ; il n'y a plus d'introduction du discours analytique dans une structure asilaire, mais seulement du discours analytique, à côté de la structure asilaire. On a édifié patiemment le mur de Berlin : protéger le Centre Diogène des fous ou plutôt de la folie, car il semble bien désormais que la barrière permette le passage des fous, un par un – mais pas de la folie en tant que telle. L'ennui, l'inconvénient du symptôme, car il y en a toujours au moins un, c'est qu'il devient impossible d'aborder la question pourtant essentielle du discours analytique à l'asile, car d'emblée elle est considérée comme réglée. L'un des effets de cet évitement conduit à remettre en question, sous couvert de la psychanalyse, la reconnaissance de la folie opérée par la psychiatrie classique, dans toute son originalité : tout se passe comme si la psychanalyse venait au secours d'un psychologisme défaillant, au moyen d'un artifice, le respect de la neutralité de l'analyse.

La division en deux de l'institution aboutit inéluctablement, au moins dans le fantasme de ceux qui la constituent, mais ce fantasme peut se faire fort d'avoir des effets dans le réel – il suffit d'en donner des exemples –, à quelque chose comme la division du moi en deux parties : le moi du patient sera à la fois sain et malade, la partie malade, on la laisse pourrir à l'hôpital et la folie crèvera avec. Quant à la partie saine, eh bien ! on s'appuiera dessus. Quoi d'étonnant finalement à retomber, sous une autre forme, sur la même échappatoire au discours analytique que celle qui fait fureur aux USA,

---

3. [↑](#) Établissement psychiatrique situé dans les Yvelines (78).

car celle-ci, il convient de ne pas l'oublier, a été essentiellement induite par la préoccupation des Américains-analystes de résoudre les problèmes posés par la psychose.

Ces notations, qui datent, montrent plusieurs choses. Je ne sais pas si on avait bien perçu à quel point l'*egopsychology*, avec l'idée du moi sain, avait comme fondement cette référence au délire. Et elle reste présente dans la critique qu'en fait Lacan, ne serait-ce que dans la succession de ses séminaires, *Le Moi dans la théorie de Freud et dans la technique psychanalytique* puis *Les Psychoses*. C'est quelque chose qui sera essentiel pour aborder la *question préliminaire* où il s'agira de prendre au corps le délire lui-même. Ensuite, il y a cette répartition spatiale que Jean Oury avait tenté de casser entre psychose et asile.

On y voit comment la psychanalyse a pris sa place dans l'élaboration du secteur, mais aussi comment une critique de la position du psychanalyste dans l'institution semblait présente. En réalité, la critique est celle du secret du cabinet, de la neutralité du psychanalyste. Il semble que le message de Lacan selon lequel le setting, qui vise à protéger le psychanalyste, est un leurre, dans lequel il se drapait, pour ne pas s'intéresser à ce que son patient dit.

Ce contre quoi je tempêtais à l'époque, et que j'ai été surpris de retrouver dans ce texte, c'est la division radicale entre le psychanalyste et l'institution. Elle a sans doute ses mérites, protéger le psychanalyste et son patient du monde autour, mais elle a aussi quelque inconvénient de supposer un psychanalyste au-dessus de tout, dans le mystère de son alcôve, incapable de faire part des éléments dont l'institution a besoin pour suivre le fil.

On se souvient de ce que Lacan disait sur le mur du langage, à savoir que le psychanalyste et son patient sont du même côté de ce mur :

Nous voici donc au pied du mur, au pied du mur du langage. Nous y sommes à notre place, c'est-à-dire du même côté que le patient, et c'est sur ce mur, qui est le même pour lui et pour nous, que nous allons tenter de répondre à l'écho de sa parole <sup>4</sup>.

... qu'on peut mettre en relation avec ce qu'il crie à la chapelle de Sainte-Anne en 1971 au moment de ce séminaire dont le titre est *Le Savoir du psychanalyste*, séminaire que je dirais volontiers autobiographique, son passé de psychiatre à Sainte-Anne y étant au premier plan, et qui, je crois, est strictement dans la suite de ses propos de 1953. C'est son célèbre : « Ici, je parle aux murs <sup>5</sup>. »

4. [↑](#) J. Lacan, *Écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 316.

5. [↑](#) J. Lacan, *Je parle aux murs*, Paris, Le Seuil, 2011, p. 104.

On pouvait mal le prendre, comme si ça s'adressait à chacun de nous, et d'ailleurs c'était vrai aussi, dans la mesure où ça visait son public, assez sourd en général, et particulièrement sur la question de la psychose. Je note qu'explicitement il s'adressait aux internes en psychiatrie – dont j'étais alors, et où mon rôle improvisé consistait à tenir le tableau de feuilles blanches en équilibre sur le bord de l'estrade afin qu'il n'entraîne pas Lacan dans sa chute, tout ça dans ce lieu tout imprégné de son passé –, mais surtout ça s'adressait aux murs de l'asile à l'intérieur duquel nous nous trouvons tous dès qu'il s'agit de folie. Le mot folie est aujourd'hui politiquement incorrect, c'est dommage. Je veux dire que dans cet espace de l'asile on mesure mieux aujourd'hui la ségrégation protectrice, là où l'hospitalisation est trop souvent refusée faute de moyens.

Je crois qu'il faut mettre en cause ce mur entre la psychanalyse et l'hôpital, mur qui était vigoureusement défendu à l'époque. En effet, les psychanalystes ne sont pas pour rien dans l'effet produit dans notre champ sur l'abord de l'espace psychiatrique, champ dont d'autres, à l'anglo-saxonne, se sont emparés pour le réduire à ce qui se passe de nos jours. Le paradoxe réside, et je n'en exonère pas Lacan, d'une part dans un soutien indéfectible à la cause psychose, dont sa présentation toujours maintenue a témoigné – cette psychose grâce à laquelle il a repensé l'édifice freudien et la névrose –, et d'autre part dans la promotion de la psychanalyse du névrosé qui a fait oublier d'où elle avait pu se construire.

Impossible de penser un espace institutionnel tel qu'on a pu l'imaginer jadis et le faire fonctionner aujourd'hui sans une reprise de ce qu'est la psychose et de la nécessité à la traiter au cas par cas, en soulignant la dimension d'invention personnelle qu'impose le défaut du signifiant du Nom-du-Père. L'espace institutionnel reste incontournable, au-delà de la sauvegarde asilaire qu'il doit continuer d'assurer, pour promouvoir les signifiants grâce auxquels un sujet peut retrouver quelque stabilité.