

Enseignements sur « Les psychoses ordinaires – sous transfert »

Introduction à la première soirée casuistique organisée par le CPCT – Clermont-Ferrand, le 6 octobre, sur le thème du prochain Congrès de l'AMP.

Les psychoses ordinaires, font, pourrais-je dire, l'ordinaire de notre expérience au CPCT.

La plupart des patients que nous recevons se présentent dans une importante errance subjective. Pour chacun, nous sommes amenés à interroger la valeur de ce désarrimage : avons-nous à faire à un débranchement psychotique ? à un laisser tomber névrotique ? Il arrive que cela reste indéterminé, parfois même jusqu'à la fin du traitement, aucun élément ne venant infirmer un diagnostic de névrose.

L'invention de la psychose ordinaire par J.-A Miller est corrélative de notre époque où l'Autre n'existe pas, et quand l'Autre n'existe pas, souligne J.-A Miller, « on ne peut pas trancher », « on est dans le plus-ou-moins »[\[2\]](#). Il note que si « Lacan réservait la certitude à son mathème de l'hystérie », aujourd'hui, « nous nageons dans le « pas – sûr », « c'est notre pâture, (...) notre pâturage »[\[3\]](#)

Pour certains patients reçus au CPCT, des « petits indices de la forclusion » ainsi que les nomme J .-A Miller, des signes « d'un « désordre provoqué au joint le plus intime de la vie chez le sujet »[\[4\]](#) sont repérables, et ce parfois dès les premiers entretiens.

Il arrive parfois que des patients amènent eux-mêmes lors de la consultation un repérage déjà très précis de ce « désordre » et parfois même d'une solution, « une

construction » qui leur permet de s'en défendre.

Ainsi monsieur F., qui dit, dans des termes étonnamment lacaniens : « J'ai repéré que j'avais un dysfonctionnement dans le lien. » « J'ai remarqué que je ne nouais pas d'amitiés. » « C'est ce défaut de nouage qui m'interroge. » Il précise que même s'il a une « vie sociale qui peut paraître normale », il « ressent » ce dysfonctionnement. Le phénomène est surtout perceptible dans sa vie amoureuse : « Quand la passion n'est plus là... Ça n'est pas supportable ... Il y a... je ne sais pas... une atmosphère... ». Il ajoute : « J'ai une lâcheté à cet endroit là »

Et si monsieur F. dit avoir déjà beaucoup réfléchi seul à son fonctionnement, et qu'il a même repéré une « construction inconsciente » pour se défendre de son trouble, il a néanmoins l'idée que là où ça lâche dans le noeud, ça nécessite d'en passer par la parole, par un appareillage transférentiel de l'apparole dont il attend une construction plus satisfaisante

Si ce sont les hystériques qui ont poussé Freud, à la fin du XIXème siècle, à inventer la psychanalyse sur les fondements de « l'inconscient vérité », l'expérience du CPCT, avec la psychose ordinaire, nous fraie la voie, lacanienne cette fois, -borroméenne et pragmatique – de la psychanalyse avec le parlêtre au XXIème siècle.

La demande adressée par Mr F., déjà très avertie sur ce qui peut être attendu d'un traitement au CPCT, est toutefois plutôt exceptionnelle dans notre expérience.

La plupart des patients arrivent au CPCT via l'Autre social et son cortège de choses convenues. L'enjeu de la consultation pour l'analyste est de « provoquer » le transfert, « d'accrocher » le parlêtre, en invitant le patient à dire, à déplier avec précision ce qui fait problème pour lui dans son existence, à l'intéresser à ce qu'il dit, à repérer, des

« dysfonctionnements », des bouts de réel, mais aussi des solutions déjà là, autant d'éléments qui donneront une orientation au traitement

Une des surprises dans mon expérience de consultante, c'est l'effet, presque à chaque fois, de ce premier rendez-vous : celui d'un franchissement qui s'opère dans la parole du patient, d'une accroche transférentielle ouvrant à un traitement possible. Je préfère l'usage de ce terme de franchissement à celui de rectification subjective, que je trouve plus affine à la clinique du parlêtre, puisqu'il indique moins un arrimage préalable à l'Autre dont le sujet se plaindrait – cf le cas Dora de Freud – que cet arrimage transférentiel du parlêtre à partir d'un réel en jeu. Ce franchissement, ses coordonnées, le, ou les signifiants du transfert sont examinés avec le plus grand soin lors des séances de séminaire clinique, donnant une orientation au traitement.

« Suivre Lacan dans l'orientation lacanienne est un acte de transfert et, comme tel, un acte d'amour »[\[5\]](#) écrivent X. Asqué et A. Aromi. Cet acte de transfert est ce qui a présidé à la création du CPCT Clermont-Ferrand, cet acte soutient aujourd'hui son expérience, la praxis à plusieurs qui s'y opère, son élaboration, sa transmission.

[\[2\]](#) Miller J.-A., « Clinique floue », La Psychose ordinaire. La Convention d'Antibes, Agalma – Le Seuil, 1999, p.231

[\[3\]](#) idem p. 232

[\[4\]](#) Lacan J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », Écrits, Paris, Seuil, 1966, p. 558.

[\[5\]](#) Introduction au thème du prochain Congrès de l'AMP à Barcelone