

LE TRANSFERT II

Jean Oury

Séminaire de Sainte-Anne 19 juin 2013

ANNONCES

VENDREDI ET SAMEDI 11/12 OCTOBRE 2013 AMPI Marseille
LESFORMATIONS DANS LA PSYCHIATRIE CONTEMPORAINE
«AUTREMENT QUE SAVOIR »

SAMEDI 12 ET DIMANCHE 13 OCTOBRE 2013
Amphithéâtre Raymond Garcin Centre Hospitalier Sainte-Anne

Dans la suite des Questions de clinique usitée, clinique inusitée
l'Association Lacanienne Internationale
et l'Ecole Psychanalytique de Sainte-Anne

L'ÉCRITURE DU CAS

Du verbatim de l'entretien à la rédaction du certificat
Avec la participation des Docteurs Marcel Czermak,
Françoise Gorog, Charles Melman et de quelques autres ...

SAMEDI 12 OCTOBRE 2013 LA MAISON DE L'EUROPE
35 – 37, rue des Francs-Bourgeois Paris IV^e
« CLAUDE DUMÉZIL EN PASSANT »

SAMEDI 19 OCTOBRE 2013 LANDERNEAU
secteur C de psychiatrie
L'ENSEMBLE-S « L'ÊTRE AVEC » AU QUOTIDIEN »

J'avais dit cette année qu'on reprenne ce que j'avais déjà développé il y a une dizaine d'années : *le Transfert*. J'en arrive là, pour éviter de redire tout le temps la même chose. Il me semble que le mois dernier j'avais essayé de changer un peu de vitesse pour parler davantage de choses un peu plus subtiles et qui demandent à être articulées pour en arriver à cette notion combien discutée et souvent mal traitée qu'on appelle *le contre-transfert* d'une part, qui est une notion très difficile d'un point de vue logique analytique — il a eu des disputes célèbres dans l'Internationale des psychanalystes (IPA). Ce que nous appelons *le contre-transfert institutionnel* est une notion de base, à mon avis, très importante qui avait été formulée il y a très longtemps, en particulier par notre ami François Tosquelles que malheureusement beaucoup de gens ne connaissent même pas, mais c'est la base même de tout ce que l'on peut inventer. Sans en avoir l'air, il inventait tout le temps. Tosquelles était réfugié de la guerre d'Espagne, il était l'un des principaux partisans du POUM. Pour comprendre quelque chose il faut distinguer : le POUM, bien distinct des communistes et des anarchistes... c'était tout à fait autre chose. Tosquelles a failli être fusillé trois fois, pas forcément par Franco... Il a passé en douce la frontière, et il a été en fin de compte dans un camp. Il est arrivé dans le camp de concentration de Septfonds en septembre 1939. Dans ce camp, il avait commencé à faire de la psychiatrie avec les moyens

du bord et il a été reconnu par un professeur de psychiatrie qui l'avait connu lorsqu'il avait dix-sept ans à Reus. Ensuite, il est arrivé à Saint-Alban au début du mois de janvier 1940.

Saint-Alban, ce n'est pas l'Espagne, c'est à 1000 mètres d'altitude et il y fait très froid en hiver. Tosquelles est donc arrivé à Saint-Alban en sortant du camp de Septfonds, en plein hiver. Là, il a trouvé toute une équipe qui fonctionnait déjà en particulier avec Chaurand et Balvet et deux ans plus tard, Lucien Bonnafé. Ils ont beaucoup travaillé. Le soir, ils discutaient jusque tard dans la nuit. Dans la région, il y avait des parachutages avec des combats terribles, n'empêche qu'ils ont profité de cette possibilité de parler la nuit tranquillement pour reconstituer, avec les moyens du bord, toute la théorie de la psychiatrie, de la psychanalyse, etc. Tout cela a été par la suite retranscrit, en particulier à la fin d'un livre de Tosquelles sur le vécu de la fin du monde.¹ Dans la dernière partie, il parle de ces conversations nocturnes. En fin de compte, cela mettait en question quelque chose qui est de l'ordre de ce qu'on peut appeler maintenant : *analyse du contre-transfert institutionnel*.

Le contre-transfert institutionnel, si l'on voulait faire une bande dessinée, on pourrait voir Tosquelles bien habillé qui passe les Pyrénées, avec la thèse

1. François Tosquelles «Le vécu de la fin du monde dans la folie.» Le témoignage de Gérard de Nerval. Préface de Jean Oury —Éditions Jérôme Millon.

Voué à la clinique psychiatrique, ce travail résulte de la convergence de préoccupations cliniques concrètes et du besoin de préciser le caractère humain du fou, le sens dramatique de sa vie.

Au cours de nos recherches sur la vie des psychotiques, nous nous sommes arrêtés devant certains phénomènes vécus qui nous ont paru susceptibles de constituer un vrai fil d'Ariane dans la connaissance du drame de l'aliéné. L'Aurélia de Nerval s'est alors imposée à nous. Nous l'avons reprise à la lumière de nos connaissances psychopathologiques : sa « véracité clinique » nous est alors apparue. Une fois l'oeuvre intégrée dans la vie de son auteur, notre conviction s'est affirmée : Aurélia pouvait se ranger dans nos dossiers cliniques. Le « cas » Nerval ne devait tout d'abord constituer qu'un exemple parmi d'autres dans une oeuvre touffue d'observations. Mais, au fur et à mesure que nous avançons dans l'étude des autres cas, Aurélia devenait un vrai « modèle » clinique.

Si nous avons choisi le témoignage de Nerval pour étayer nos thèses ce n'est pas sans hésitation et sans avoir triomphé du malaise engendré chaque fois qu'un psychiatre aborde l'étude d'un homme de génie. F. T.

L'ouvrage reprend le texte de la thèse de médecine soutenue en 1948 à la Faculté de Paris par le célèbre psychiatre catalan, un des fondateurs de la psychothérapie institutionnelle.

de Lacan sous le bras ; — dans les années 33, en Espagne, à Reus, ils étaient plus civilisés qu'en France, ils avaient tous lu la thèse de Lacan — et puis, un texte d'un psychiatre allemand : Hermann Simon² de l'hôpital de Guttersloch en Westphalie. Dans ce texte qui datait de 1927 — pendant la République de Weimar où l'on pouvait encore écrire... — Herman Simon écrivait : « pour soigner les malades, il faut avant tout soigner l'hôpital. » À un moment, il disait : « Si l'on ne soigne pas l'hôpital, on pourra toujours s'évertuer à soigner les malades, tintin ! » — il ne le disait pas comme ça en allemand. Ce texte de base a été traduit à Saint-Alban par Tosquelles, Chaurand et Cie.

Pour soigner les malades, il faut soigner l'hôpital, on aurait envie de le lire actuellement aux mirlitons, ceux qu'on appelle des accréditeurs qu'on a eus, la semaine dernière à La Borde, la joie de recevoir... J'ai dit à tous les malades : « vous avez trois stagiaires de plus. » Ils sont restés là, mais le problème : soigner l'hôpital, cela veut dire soigner tout ce qui provoque des réactions primaires ou secondaires des malades hospitalisés. Dans l'hôpital de Saint-Alban en 1940 c'était épouvantable ! Il y avait des quartiers fermés : des quartiers de gâteaux, des quartiers d'agités, des cellules, on entendait gueuler là-dedans et les malades n'avaient aucune occupation (...) Heureusement qu'il y avait une

2. Hermann Simon, psychiatre très influencé par Bleuler et l'école de Zurich, et par ce biais, par Freud. Adoptant une nouvelle orientation fondamentale en face du malade, il proclame explicitement que l'application à une vie collective active et ordonnée est le meilleur moyen psychothérapeutique pour obtenir la guérison symptomatique. Pour Simon, trois maux menacent les malades dans les hôpitaux psychiatriques, contre lesquels doit lutter sans arrêt la thérapeutique : « l'inaction, l'ambiance défavorable de l'hôpital, et le préjugé d'irresponsabilité du malade lui-même. » Aussi, pour réaliser son plan thérapeutique global, il propose quelques réflexions intéressantes : « dans le psychisme de chaque malade existe, à côté d'une partie malade, une partie saine et le psychiatre doit intentionnellement négliger la première (...) et chez chaque malade, à côté des symptômes appartenant en propre à la maladie, se trouvent d'autres manifestations psychiques (comportements agressifs, inhibition, perte de la vivacité, théâtralisme, stéréotypies, et spécialement toutes les manifestations à caractère antisocial) qui sont conditionnées par l'ambiance et, étant en rapport avec la personnalité prémorbide elles peuvent être favorablement influencées par la thérapeutique plus active ». Pour réaliser ces visées, Simon organise la thérapeutique en s'appuyant sur trois temps : la liberté, inspirée par le « no restraint » et l'« open door », qui ne doit pas être confondue avec le simple « laisser faire, laisser aller », la responsabilisation par la « thérapeutique plus active » et « la structuration téléologique »

Source : Pierre Delion : «Thérapeutiques Institutionnelles»

congrégation de bonnes sœurs de Saint-Régis, des bonnes sœurs qui s'occupaient du quartier des femmes avec un ouvroir. Tout le travail avait été de modifier ça.

Arriver dans un milieu pareil, complètement aliénant et dire : « je m'installe comme psychanalyste et je vais voir les gens un quart d'heure par semaine », comme ça se fait dans certains endroits pas très loin d'ici, c'est de la fumisterie ! Qu'est-ce que ça veut dire ?

En traitant l'hôpital : invention d'actes thérapeutiques, inventions de sorties, ouverture de l'hôpital — ils n'avaient pas le droit de sortir — ouverture en pleine guerre afin que les malades puissent accompagner les infirmiers pour aller chercher du ravitaillement dans la montagne. Ceci à condition d'avoir un *open door* qui était le terme anglais aristocratique : pouvoir sortir, la porte ouverte. Il se trouve qu'à Saint-Alban qui avait quand même six à sept cents malades, eh bien ça s'est modifié, même en gardant les bonnes sœurs — en fin de compte les bonnes-sœurs ça s'apprivoise et moi-même j'en ai apprivoisé pas mal.

Saint-Alban, est l'un des rares hôpitaux en France qui pendant la guerre n'a pas eu un seul malade mort de faim. Vous savez que pendant la guerre, entre 1940 et 1944, 40 000 malades sont morts de faim dans les hôpitaux psychiatriques français. Il y a des thèses qui ont été écrites là-dessus, par exemple « l'extermination douce³ ». Des modifications à Saint-Alban avec notamment l'ouverture de tous les quartiers, plus aucun maintien de la psychiatrie traditionnelle. Il y avait des ateliers, des sorties, etc. L'opérateur central était la création d'un *club* — mais je puis vous le dire : aujourd'hui, à Saint-Alban tout ça a dégénéré — la création d'un club thérapeutique auquel participent les infirmiers, les malades, avec une responsabilité partagée. Ravitaillement, une cafétéria gérée par des groupes de malades et non pas uniquement par un infirmier diplômé. Tout cela modifiait

3. Max Lafont « l'extermination douce » (Préface de Lucien Bonnafé) — Éditions le bord de l'eau.

l'ambiance avec des invitations d'un quartier à l'autre pour faire du théâtre.

Je suis arrivé comme ça à Saint-Alban avec mon copain Robert Millon au mois de septembre 1947 — c'était Ajuriaguerra qui m'y avait envoyé pour rencontrer Tosquelles —, et déjà, le travail était fait, les gens circulaient. Il y avait un club, une bibliothèque, des sorties, même les infirmiers pouvaient sortir. Par la suite, il y a eu parallèlement au club pour les malades, la création d'une association culturelle des infirmiers ; tout cela a modifié quelque chose. Quand je suis arrivé, ils y avaient bien des gens qui étaient incontinents, ça arrive, mais ce n'étaient pas des gâteux. La description que l'on fait des quartiers de gâteux, je ne sais pas si vous voyez ce que c'est, mais c'est quelque chose d'effrayant. J'en ai visité plusieurs ailleurs, c'est l'horreur complète ! Les types sont dans la souillure à poil, aucune occupation et si ça ne va pas on les attache. J'en parlais il y a une vingtaine d'années quand on avait pensé faire des groupes en 1986 et il y avait chaque année les journées de Saint-Alban. Je n'y mets plus les pieds depuis trois ans parce que c'est devenu dégueulasse. C'était encore pas mal à cette époque. Balvet nous racontait que quand il est arrivé en 1939/40 il y avait une telle misère et c'était tellement dégueulasse, la seule chose qui fut positive pour que les gens s'aperçoivent que les autres avaient un corps, c'est une terrible épidémie de typhoïde. La typhoïde ça a été la chose qui a permis de rendre compte de son voisin.

Voilà, c'est sur ce fond-là, tout ce travail, ou bien l'on en parle pas ou bien alors, comme j'en entends dire de temps en temps : « Ah ! bien oui, il y a naturellement à l'hôpital, l'ergothérapie quelques heures par semaine, et puis, la psychanalyse. Oui, un psychanalyste vient chaque semaine... » J'ai même appris, dernièrement par des accréditeurs, que des psychiatres viennent à l'hôpital une demie heure ou une heure au maximum par jour. Ils ont été étonnés et surpris

de voir que l'on soit cinq ou six à être là en permanence, et moi, je suis là jour et nuit, ce qui les ceci les a troublés et aussi changés un peu.

Cette présence-là, non pas une présence mirifique, mais une présence de *vigilance* c'est-à-dire d'être là pour voir s'il se passe quelque chose à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit. Je crois que c'est Danielle Roulot qui parle du mot *vigilance* que j'avais employé dans les Groupes de Sèvres en 1957 avec Daumézou ; elle a préféré dire *veillance* parce que le mot *vigilance* fait penser à *vigile*.

Pour tout ce problème-là de *veillance*, de *présence*, ce n'est non pas pris dans un système traditionnellement psychanalytique, mais ça tient compte de ce qui se passe.

Ce qui se passe ?

Il s'en passe des choses et à tous les niveaux, pas forcément des choses très souhaitables, mais qu'on soit là. On est là justement pour essayer de *dialectiser* des conflits. Bien sûr, si on règle les conflits, comme souvent on me le raconte : « On m'a maîtrisé, on m'a foutu par terre, on m'a attaché et on m'a mis en cellule... » Et tout ça avec un prix de journée dix à vingt fois supérieur à celui de La Borde.

C'est pour dire que tout de même il y a quelque chose à faire. Parler de contre-transfert dans une situation où il y a ce genre de pratique, c'est de la fumisterie ! Par contre pour parler de contre-transfert, il faut au moins qu'il puisse y avoir une possibilité de liberté de circulation — comme je le dis souvent — liberté de circulation qui doit être tempérée : il ne s'agit pas de faire n'importe quoi, une liberté de circulation pour que les gens puissent par hasard se rencontrer sans tellement le vouloir. Parfois, c'est dans des rencontres, comme ça, non motivées, mais du fait qu'il y a une liberté de circuit... On peut se rencontrer pas forcément dans un atelier, mais même en marchant, ou en allant

par exemple chercher des cigarettes. Là, ça touche quelque chose qui est de quel ordre ?

Ici, il faut en revenir au transfert.

Pourquoi j'ai repris le mot transfert ? C'est parce que j'en avais marre d'entendre, parmi de jeunes psychiatres ou bien des stagiaires d'université qui viennent à La Borde qui nous disent maintes et maintes fois : « les professeurs nous disent que dans la psychose, chez les schizophrènes et autres, le transfert n'existe pas. » Alors, ils arrivent là et disent qu'il n'y a pas de transfert. Non pas qu'il faille répondre : mais si, il y a du transfert ! On n'a pas à répondre à des conneries pareilles. Cela prouve que ces gens sont incompetents et j'aime mieux vous le dire, ces professeurs d'université ne sont que des cons, ce sont même plus que des cons, mais « des salauds objectifs », et c'est pire que des salauds subjectifs. « Les salauds objectifs » savent qu'ils sont salauds tandis qu'avec les subjectifs on peut y aller, on peut encore discuter avec. Mais là, il n'y a pas à discuter, cela vient de la structure bureaucratique et autre et tout ce que vous voulez. De dire des choses pareilles est injurieux vis-à-vis des schizophrènes, vis-à-vis des mélancoliques, vis-à-vis de toutes ces personnes que l'on reçoit jour et nuit.

« Il n'y a pas de transfert », encore faut-il entendre ce que l'on entend par transfert. Pour la plupart, ils n'ont même pas lu le séminaire de Lacan de 1960/61 sur le transfert. C'est magnifique, c'est une bible, c'est le Code de la route.

Qu'est ce que ça veut dire le contre-transfert ? C'est une notion extrêmement complexe qui est très discutée et très discutable, même sur le plan de l'analyse traditionnelle. Dans tout ce qui a été écrit sur le contre-transfert, il y a beaucoup de contradictions. Sur le contre-transfert, même dans le système de l'IPA, il

existe des textes contradictoires. Il faudrait reprendre tout cela, d'ailleurs Lacan en parle pas mal.

On en voit tous les jours des psychotiques de toutes sortes, on les voit une à deux fois par jour, des fois il suffit de quelques minutes. Je vois par exemple un type que je connais depuis pas mal d'années, je le vois un petit peu le matin, un petit peu le soir et il me déchiffre bien. Il sait très bien quand je suis en rogne ou pas, quand je suis en rogne il me dit : — oh ! Je repasserai ce soir.

Je lui demande :

« qu'est-ce que vous faites ? »

« Voilà, je vais aller avec le jardinier » — le jardinier, un vrai jardinier, qui a un quantum de psychothérapie extraordinaire sans le savoir !

« Vous allez voir le jardinier — il s'appelle Ludovic — aujourd'hui ? »

« Je vais voir Ludovic ! »

Le lendemain :

« Vous avez vu Ludovic hier ? »

« Pourquoi ? »

« C'est dégueulasse de ne pas l'avoir vu, il était pourtant là. »

« J'irai aujourd'hui. »

Toute cette conversation subtile si l'on peut dire, touche à quelque chose. Qu'est-ce qui se passe entre Ludovic et ce malade para schizophrène ?

Il se passe, non pas des explications... mais il se passe quelque chose, un contact, une attention, une sorte de présence de l'un vis-à-vis de l'autre qui

n'est pas commandée, qui est en rapport avec des choses concrètes comme celles de nettoyer les allés, tailler les buissons ou couper des fleurs...

Avec ça, qu'est-ce qui se passe? Ou bien il ne se passe rien entre ce type-là et Ludovic, ou bien il se passe quelque chose. Mais qu'est-ce qui se passe? On peut toujours le demander aux accrédateurs qui sont à mille lieues de se poser des problèmes pareils! Les rencontres comme ça, non prévues, mais prévisibles, non commandées, dans des groupes, ou d'aller travailler au bar, ou bien d'aller acheter des trucs au village voisin, il se passe là quelque chose, mais quoi?

Pourquoi fait-on ça? Par fantaisie? Ce n'est pas non plus dans le style : voilà mon programme qui serait de dire à un tel qu'il aille chercher du tabac. Ce n'est pas vrai et c'est parce que ça se présente comme ça à l'occasion, dans la conversation, mais à condition qu'il y ait [...] dans la conversation. On le voit très bien chez des malades plus que psychotiques, plus que schizophrènes, qu'on appellera des déments. Il se trouve que parmi les déments, il y a une femme qui s'appelle Huguette. Quand je l'ai connue, c'était au début de La Borde, elle avait seize ans. C'était une phase para-psychotique de décompensation. Elle est restée un petit peu, on a fait quelques traitements... Je savais très bien d'où elle venait, c'était du village voisin, Cour-Cheverny et je savais ce que faisaient ses parents, et aussi son grand-père... être un peu au courant de la constellation familiale comme on dit. Maintenant, elle est démente, en petite voiture et complètement abrutie, elle l'est, mais apparemment, car il suffit que je lui dise en passant à côté d'elle : « Votre frère, il est parti — elle ne peut pas le blairer et c'est un salopard — à Saint Jean de mont. Et puis je me souviens quand vous étiez chez votre père qui vendait des casseroles » — c'était un quincaillier. Alors là, elle a un sourire extraordinaire! C'est un peu comme « le sourire du chat » dans Lewis Carroll, mais ça dure qu'une minute.

Qu'est-ce que c'est ce sourire? C'est mécanique? C'est automatique? C'est l'automatisme mental? C'est en relation directe avec ce que je venais de lui dire sur son salopard de frère et depuis son père qui est mort. C'est comme ça et puis ça retombe.

Alors, qu'est-ce que c'est ?

D'entendre des profs d'université dire qu'il n'y a pas de transfert chez les psychotiques, chez les schizophrènes... et les déments séniles ? C'est extraordinaire le contact des fois que l'on peut avoir à condition de ne pas être con. Ça n'empêche pas de faire un *diagnostic*, bien au contraire, et c'est même pour faire un diagnostic qu'il faut faire ça ; c'est-à-dire de mettre en question — ce que Lacan, en fin de compte, recommandait. Il disait : « conseil aux psychanalystes soyez tichistes », en reprenant le mot de *tuché (la rencontre)*.

C'est une façon de rencontre. Cette femme aura peut-être oublié une heure après que je l'ai vue parce que la mémoire ne tient pas, mais qu'est-ce que ça peut foutre ! N'empêche qu'il s'est passé là quelque chose et ce n'est pas mécanique, il y a quelque chose. Que l'on appelle ça transfert si on veut, mais il y a quelque chose qui touche d'une façon très précise, quelque chose qui fait partie de sa vie, ou plutôt de son existence. Qu'elle soit aussi non pas anonyme, mais qu'elle soit reconnue. Des exemples similaires il y en a des quantités !

Ceci, c'est au niveau de la démence. Et au niveau des schizophrènes ? C'est extraordinaire ! On sait très bien par exemple que ça arrive même chez les soi-disant névropathes. Tout cela dépend de l'ambiance, de la veillance. L'analysant — comme on dit maintenant —, il dit trois ou quatre mots, et puis voilà, mais ce qu'il va dire en sortant, ce qu'il va dire dans le train, dans les conversations avec ses copains, c'est un discours infiniment plus riche que ce qu'il a pu dire au psychanalyste, et ça ne veut pas dire que ce n'est pas sérieux. On touche peut-être quelque chose qui est plus prégnant, mais n'empêche... C'est Tosquelles, en reprenant des expressions d'Eugène Dupréel, un sociologue qui n'était pas très malin, mais qui parlait des *rappports complémentaires*. Les rapports complémentaires, c'est du fait même que l'on est dans des groupes, et que pour une raison matérielle, par exemple de gestion du bar ou bien d'un

jardin, etc. Ça entraîne des conséquences vis-à-vis des copains, vis-à-vis de l'administration, ça crée tout un système. On peut dire qu'à la surface de ces rapports complémentaires il y a quelque chose qui se passe, qui se passe de l'un à l'autre. Par exemple : un type psychotique qui n'ose pas parler quand on le voit, par contre, il parlera avec ses copains d'un tas de trucs, on ne le sait pas, mais on sait qu'il parle et que ça compte beaucoup. Ça fait partie de sa *vie quotidienne*.

Ici même, j'avais fait, il y a très longtemps, dans les années 80, un séminaire sur la vie quotidienne. La vie quotidienne, on peut dire que c'est un système basé sur l'analyse de l'établissement. On voit bien que dans toutes ces nuances fragiles, il suffit qu'arrivent trois zinzins de la haute autorité...

(Interruption par l'appel téléphonique de Pierre Delion.)

Pour en revenir à ça : au niveau même des déments, des psychotiques, des schizophrènes, des déprimés, même des paranoïaques, eh bien, ce n'est pas simplement, « le colloque singulier » comme le disait notre copain Bonnafé. Il disait : « il faut développer le colloque singulier dans les hôpitaux. » Et moi je lui rentrais un peu dans le lard en lui disant que ça ne suffisait pas. Il avait tout de même raison. En tous les cas, ça compte quand même beaucoup de dire bonjour ou bonsoir quand on rencontre quelqu'un ou de lui faire un signe. Alors, c'est quoi, ce n'est pas le transfert ?

Mais le transfert, qu'est-ce que c'est ?

Je ne vais pas répéter ce que je vous ai dit depuis le mois de septembre, mais je voudrai parler du contre-transfert sur un plan plus thématique, plus théorique.

Qu'est-ce qui est en question dans cette histoire-là ?

Qu'est-ce qui fait qu'il se passe quelque chose ?

Parfois, il ne se passe rien du tout ou bien il se passe des choses horribles. Mais qu'est-ce qui fait qu'il se passe quelque chose et qu'il y ait une sorte de rapport complémentaire? Et alors, qu'est-ce qui est agité là-dedans? Sur ce plan-là, je pense qu'il faudrait complexifier un petit peu parce qu'autrement on reste à un niveau poétique, non pas que le poétique c'est facile, mais à un niveau...

De quoi s'agit-il?

Il faudrait à ce moment-là reprendre des thématiques sur le plan, disons, non pas théorique, car c'est un mauvais mot, mais plutôt sur un plan plus affiné. Entreprendre pour essayer de jucher un peu, par exemple ce qu'apporte en particulier Lacan, dans la thématique de ce qu'il a appelé : les *quatre discours*. *Les quatre discours* : pour en arriver à cette notion, et il a même fait un séminaire sur la logique du *fantasme* et sur le *semblant*. Le séminaire sur le semblant qui date de 1971. Il revenait du Japon et il m'avait même écrit : « je reviens avec des idées extraordinaires! » C'est là qu'il avait développé le semblant qui a été re-métatisé sur un plan structural. Quand Lacan dit : « un signifiant représente le sujet pour un autre signifiant », quel est le reste de l'opération? C'est là qu'il introduit le fameux *objet (a)* — j'ai osé faire ici un séminaire sur l'objet (a). « Le signifiant représente le sujet pour un autre signifiant » et le résultat de tout ça, c'est l'objet (a). Lacan reprend ceci dans une équation plus générale.

Il dit : ce qui est efficace dans la rencontre — (*tuché*) comme on le dit en langage stoïcien — c'est quelque chose qui se passe, mais où? Ce n'est pas simplement un petit discours comme ça. Le moteur, on peut dire, structural de toutes ces choses-là dans les quatre discours, ce qui tient la place du semblant, le semblant, qui n'est ni la signification, ni le sentiment, c'est quelque chose qui reste, non pas une abstraction absolue, on pourrait presque dire que c'est une abstraction concrète. C'est quelque chose qui va être non pas un pesant, mais qui va être facteur d'un vecteur qui permet qu'il se produise quelque chose.

Si on écrit les quatre discours : S^1 sur \$, « le signifiant représente le sujet pour un autre signifiant » et le tout de l'opération c'est l'objet (a) : l'*objet du désir*.

Dans le discours analytique c'est très important que l'objet du désir, l'objet (a), qui est justement en difficulté au niveau des psychoses et autres, que l'objet (a) soit en position d'*agent du discours*. Autrement dit qu'il y ait une sorte de rétorsion de $S^1 - \$ - S^2 - (a)$. Pour qu'il puisse y avoir quelque chose d'efficace, et qui soit intéressant, il faut qu'il ait envie de le faire. Derrière cette envie de le faire, il faut qu'il y ait quelque chose de l'ordre du désir. En fin de compte, qu'est-ce qui matérialise le désir? C'est son objet (a).

Il faudrait reprendre ça.

On peut dire que dans un discours schizophrénique, l'objet (a), c'est quoi?

Dans les équations de Lacan, il ose faire intervenir une notion apparemment très complexe, qu'il appelle le semblant. Or, le semblant ce n'est ni un signifiant, ni un signifié, ni ceci ni cela, le semblant c'est ce que Lacan appelle l'agent du discours. À la place du semblant ça peut être $S^1 - \$ - S^2 - (a)$ c'est ce qui va permettre qu'il y ait un mouvement pour que ça puisse produire quelque chose. À un moment donné, il disait que l'agent du discours c'est [...] pour que ça puisse avoir vraiment un effet, non pas thérapeutique, mais un effet de *structure*. À la place même de l'agent du discours (S^1), il y a une sorte, non pas de rétorsion, mais c'est comme si c'était l'agent (a) l'objet du désir qui pouvait être à la place de l'agent du discours. En fin de compte, c'est un peu banal, toutes ces « lacaneries ». On pourrait dire simplement que quand on fait quelque chose, c'est qu'on a le désir de le faire.

Qu'est-ce qui fait que c'est opératoire?

Qu'est-ce qui fait que ça se passe, que ça se réalise?

C'est là que Lacan met le représentant du Sujet, l'objet du (a). Il va appeler cette place — et là, c'est la grande trouvaille en 1971 — disons inchoative qu'il appelle le semblant.

Le semblant, c'est ce qui permet qu'il puisse y avoir une création, une production de quelque chose. Par exemple dans le semblant il y a toute une [...] qui permet qu'il puisse y avoir en fin de compte du sens (*sinn*) et en même temps quelque chose qui est de l'ordre du lien social. En 1900, Gabriel Tarde avait déjà parlé du lien social et puis en fin de compte du sens.

Le semblant, c'est difficile à définir, c'est ce qui permet qu'il puisse y avoir une création, une production de quelque chose. Par exemple dans le semblant il y a toute une articulation du discours qui permet qu'il puisse y avoir du *sens* (*sinn*) et en même temps quelque chose qui est de l'ordre, disons du *lien social*. Quand il avait écrit cela je lui ai dit qu'en fin de compte en 1900, Gabriel Tarde — ce sociologue qui avait été malmené par Durkheim — avait déjà parlé du lien social et du sens. Il reprend ça du point de vue de l'organisation même d'un discours analytique banal. Or, quand on rencontre quelqu'un et si le type n'est pas psychotique, on peut dire que l'*objet (a)* tient le coup, c'est un opérateur du désir, un opérateur efficace [...] qui crée dans l'équation générale du sens et du lien social. Or ce qui compte, par exemple dans l'existence de tous les jours, dans un groupe, etc. c'est qu'il faut bien qu'il y ait du sens, non pas de la signification, non pas la *Bedeutung*, mais du *Sinn*, *le sens*, c'est-à-dire du sens qui ne se thématise pas. Quand on dit : « oh ! ça n'a pas de sens », cela ne veut pas dire que ça n'a pas de signification. On peut dire que l'on vit dans un milieu... et ce n'est pas par hasard si au XVII^e siècle on appelait les psychotiques,

les fous, etc. des insensés. Les insensés, c'était ceux qui n'avaient pas de sens. Le problème qui se pose est, qu'en est-il justement chez des psychotiques, dans cette équation générale, qu'ils soient insensés.

Autrement dit, qu'est-ce qui fait qu'un psychotique n'est pas pareil qu'un normopathe? — bien qu'un type normal ça n'existe pas, après tout c'est une pathologie, la normalité. Chez un psychotique, c'est certainement ce point-là que Lacan appelle le semblant, qui en fin de compte va déclencher le discours, de la structure qui va déclencher *le sens (sinn)*, et puis le lien social, c'est troublé, c'est cassé, et on retrouve là thématiqué dans le discours même de Lacan, qui peut paraître fantaisiste, les préoccupations les plus traditionnelles et en particulier la définition qu'en donnait Eugen Bleuler en 1911, l'inventeur du mot « schizophrénie » qui parlait très bien de ça. Il y avait une dissociation, une Spaltung, mais en rapport avec des trucs qui paraissaient insensés. Or quand on voit quelqu'un, le type un peu stabilisé — celui qui va voir le jardinier dont je parlais tout à l'heure — devant le jardinier, on sent qu'il y a quelque chose qui tient le coup, qu'il y a du sens, du lien social. Et puis, il y va ou il n'y va pas...

« Qu'est-ce que vous avez fait hier? »

« J'ai préféré aller m'acheter des godasses. »

Donc il ne l'a pas vu.

Autrement dit le semblant chez le psychotique il est boiteux et la dissociation, la Spaltung comme le dit Bleuler, ça se trouve à ce niveau-là, à un niveau des difficultés qu'il y ait du sens, du semblant et du lien social. Ce n'est pas pour autant qu'ils sont complètement insensés, mais ça manque de structure.

Je ne sais pas si ce que je raconte est bien clair, mais j'en suis encore à la première ligne de ce que j'avais préparé. Par exemple...

Une des démarches qu'on peut dire — « institutionnelle » que je mets entre guillemets, car il faut se méfier de ce mot — disons collective dans la mise en place d'une structure de soins, un lieu où il y a des gens de toutes sortes avec ce qu'on appelle des gens « normaux », les normopathes dans lesquels se trouvent les médecins, les infirmiers, les cuisiniers, les psychologues, les moniteurs et tout le bastringue et puis, des psychopathes ou des psychotiques, etc. Dans un milieu pareil, il y a des interrelations de toutes sortes, à condition qu'on laisse les gens se rencontrer ce qui est parfois de plus en plus rare. Ce niveau-là, on peut dire que c'est la première démarche de la mise en place d'une structure collective pour essayer de faire quelque chose; que les gens ne soient pas abandonnés dans la nature ou n'importe quoi. C'est ce qu'on avait développé dès les premiers jours de La Borde, ce qu'on avait appelé : la *fonction d'accueil*. La fonction d'accueil, c'est très difficile à faire admettre d'autant plus chez les zigomars de la Haute autorité qui confondent ça avec l'admission. La fonction d'accueil c'est accueillir l'autre à un niveau... ça exige un diagnostic de la part du personnel ou du petit groupe qui accueille quelqu'un, à la limite qu'ils le fassent d'une façon explicite ou non. On n'accueille pas un schizophrène catatonique de la même façon qu'on accueille un maniaque, ni de la même façon qu'on accueille un type complètement alcoolisé ou alors, un type qui est obsessionnel et qui ne dit pas un mot. Donc ça nécessite d'une façon concrète une sorte de diagnostic, sans forcément entrer dans le détail. Chaque accueil est différent bien qu'il y ait une fonction générale d'accueil.

Les premiers articles de La Borde, étaient sur la fonction d'accueil. Il y avait même eu deux thèses sur ce thème qui ont été faites par Nicole Guillet et René Bidault, donc ce n'est pas par hasard.

La Fonction d'accueil, c'est quelque chose qui peut même accueillir les gens les plus rébarbatifs. Par exemple : les trois zigomars de la Haute autorité,

ils m'avaient écrit il y a deux ans avant de venir : — « Surtout qu'on ne voit pas de malades. » Je n'en ai pas tenu compte du tout et au bout d'une demi-heure pour les faire visiter, j'avais fait venir quinze malades pour former un comité d'accueil ce qu'on avait appelé « les poissons-pilotes » sans chercher trop parce que les poissons-pilotes, ils précèdent les requins. Et ces couillons ont suivi ce comité d'accueil. C'étaient des malades différents les uns des autres et, dans leur fonction, ils savent bien en fin de compte de quoi il s'agit : de faire visiter, de parler, d'accueillir. La fonction d'accueil est quelque chose qu'il faut distinguer de l'admission et je ne sais pas si les zigomars l'ont bien compris.

Je raconte toujours une histoire d'une caricature d'accueil et d'admission :

Hélène Chaigneau, qui était médecin-chef à Maison-Blanche dans les années 75 — Je la cite souvent, car je l'aime beaucoup et l'on était tout le temps d'accord. Elle m'a raconté quelquefois des trucs sur la distinction entre l'accueil et l'admission. Une fois, il y a un type qui arrive, on le fout à poil, avec l'argument hypothétique ou plutôt hypocrite, on dit qu'il faut le mettre à poil pour mesurer tout ce qui dépasse, pour faire de la typologie, c'est scientifique... Ensuite, on le rhabille n'importe comment. Comme à cette époque, il n'était pas du secteur de Sainte-Anne, on l'envoie à l'autre bout de Paris à Ville-Evrard. Les infirmiers l'ont couché et puis, au bout d'un moment ils ont dit : « il est apragmatique, il ne parle pas, mais qu'est-ce que c'est que ce type ? » Ils avaient oublié le dentier, les lunettes, sa jambe mécanique. C'est Chaigneau qui me raconte ça, ce n'est pas moi qui invente. On ne peut pas dire qu'il y avait là un *comité hospitalier*, ni une fonction d'accueil. Oh ! il était bien inscrit... Or pour ce que j'appelle *l'accueil* qui est quelque chose de très difficile, on voit bien il y a souvent des personnes qui arrivent traumatisées, quand on a une dépression ou que l'on est dans un état confusionnel, ou de mélancolie ou bien suicidaire, ça demande pas mal de précautions. L'accueil, il faut le faire parfois pendant

des semaines et des semaines. Le comité d'accueil sait très bien ça. Par exemple au bout d'un mois, on refait un repas d'accueil, comme ça pour le reprendre et parler avec lui, et ce sont les malades qui proposent ça ce n'est pas la haute autorité. Il se passe quelque chose sur le plan... on peut dire de quoi? On pourrait presque dire, d'une façon un petit peu hypothétique, une sorte — un peu généralisé — de contre-transfert institutionnel. L'institutionnel qui est un grand mot, c'est le comité d'accueil, les copains de chambre, etc. Par exemple, je pense à un type — j'en ai peut-être déjà parlé ici — qui était dans un état de mélancolie suicidaire... On trouve pour lui une chambre où il y avait deux lits. Or il se trouve que dans cette chambre, il y avait un type qui était autrefois son copain d'école, du même village qu'il avait connu, il y a quarante ans. Ça a été un effet transférentiel? Contre-transférentiel? Un effet de rencontre (tuché), non prévue, mais à condition d'avoir la possibilité d'en parler. Or pour des choses comme ça, il y a beaucoup d'exemples. Je ne vais pas vous raconter une fois de plus l'histoire du cuisinier qui va à la pêche avec des malades qui étaient passionnés de pêche à la ligne et au lieu de la mélancolie, ils ramènent des poissons. Tout ça, est pris dans un ensemble.

Qu'est-ce qui déclenche ça?

On peut dire qu'à la place du semblant qui est défaillant, — d'un discours dont parle Lacan — le semblant, c'est ce qui va permettre qu'il y ait de l'efficacité d'un discours qui a du sens et du lien social. On peut dire ici que l'on vient de définir, ce type même qui vient dans cette chambre sans qu'on le fasse exprès, il y a du sens qui apparaît, le lien social c'était son copain d'école, ils sont du même village, ils ont la même passion; ce n'était pas prévu, on n'avait pas dit à la Haute autorité qu'on le mettrait là, parce qu'il était son copain d'école, en même temps c'est soi-disant par hasard, mais le hasard, il a bon dos. Ça veut dire qu'il y a nécessité qu'il y ait un système de rapports complémentaires, des petits bouts de rapports complémentaires.

« En ce moment, ça va avec mon copain, mais il m'emmerde. »

Tout cela se passe et ils vont au cinéma ensemble, à condition qu'ils puissent aller au cinéma. Mais qui c'est qui les conduit au une fois par semaine au cinéma? C'est le cuisinier et le cuisinier, ils le connaissent.

C'est un ensemble de facteurs, comme cela, pratiquement inattendus, mais qui sont de l'ordre d'une *possibilisation*. Il y a un certain degré de liberté, mais le degré de liberté, ce n'est pas n'importe quoi. On peut dire que la liberté c'est ce qui devrait y avoir de plus structuré. J'aime mieux le dire, mais il y a beaucoup de gens, même à La Borde, qui confondent degré de liberté et n'importe quoi. Dans tout ça, on touche à quelque chose sur un mode de Spaltung, de dissociation, même chez des types mélancoliques, même chez des types schizophrènes dans un état d'autisme mal foutu. On touche à quelque chose qu'on peut dire d'un ordre contre-transférentiel. Alors, quand j'entends dire que chez des psychotiques de toute sorte, il n'y a pas de transfert, qu'on a entendu ça depuis des années, et qu'il y a des profs des universités, psychanalystes et autres qui disent des conneries pareilles aux étudiants... quand on n'en arrive là, cela semble contradictoire. Il y a souvent davantage de transfert entre des malades qu'entre les psychanalystes eux-mêmes.

Il y a tout un travail micro-social⁴ — comme l'aurait dit Félix — qui demande une certaine vigilance ce que Danielle Roulot appelle la *veillance*, non pas être aveugle de ce qui se passe, mais d'être discret, ne pas être voyeur. Dans n'importe quelle communauté humaine un peu correcte, il ne s'agit pas de se transformer en voyeur, et de raconter tout ce qui se passe. Ce serait effrayant si l'on se mettait à raconter tout ce qui se passe! D'une part, ce n'est pas possible et puis l'on est plutôt pervers. On ne va quand même pas aller dire des choses qui ne se racontent pas, un peu de tenue! C'est ce qu'on appelle des rapports complémentaires, et on ne travaille qu'avec ça.

4. «Pratique de l'institutionnel et politique», Jean Oury, Félix Guattari, François Tosquelles, Éd. Matrice

C'est en fin de compte dans des structures comme celle-ci, qui fait qu'il y a une articulation des rapports complémentaires, et on ne travaille qu'avec ça. C'est là que les quatre discours de Lacan sont très intéressants et en particulier quand il parle du *semblant* qui est l'agent même du discours et c'est ça qui est touché dans la schizophrénie. Il y a une *dissociation*, une *Spaltung*. Donc il y a des difficultés au niveau du sens et du lien social. Il ne faut ne pas faire le malin parce qu'il y a à La Borde comme ailleurs des schizophrènes qui sont vraiment très schizophrènes. Souvent, je vois des types qui sont là le long d'un arbre, le matin, ils me disent « bonjour », je passe à midi au même endroit, « bonjour », à 7 h du soir, « bonjour » et c'est tout ! Alors, dire qu'il y a de l'animation... Il est indispensable qu'il y ait une suffisante compréhension de prise en charge collective et de psychothérapie de groupe, etc. Il y a des quantités de choses comme ça qui sont minées et quand apparaissent les règlements de la haute autorité, toute cette bande de crétins, de débiles en fin de compte, c'est une horreur ! Je dis ça parce qu'il s'en est passé des choses et puis ça a coûté un fric fou ! Deux ans de travail pour entendre des recommandations de la ministre sur le traitement de l'autisme qui sont d'une débilité saccageuse ! On se dit souvent que s'il n'y avait pas d'accréditeurs, il y aurait peut-être un million de chômeurs en plus, c'est possible. Il faut bien que les gens travaillent ou s'occupent, mais c'est emmerdant de travailler en emmerdant les autres, mais ça, c'est une autre affaire.

L'accueil permanent, c'est contraire à la *hiérarchie* bureaucratique. Moi, je suis pour la hiérarchisation absolue, c'est-à-dire qu'il n'y a pas un type qui ressemble à un autre, de même qu'il n'y a pas un psychanalyste qui devrait ressembler à un autre psychanalyste. Lacan avait raison quand il disait « la psychanalyse, ça n'existe pas, c'est l'ensemble des psychanalystes. » C'était prudent. Il faudrait revoir par exemple le livre Jean Clavreul⁵, un ami que je connaissais bien. Moi

5. Jean Clavreul né en 1923, est décédé le 28 octobre 2006 dans le train qui l'amenait de Paris en Italie. Il était

même j'ai participé pendant cinq ou six ans au *jury d'agrément*, Lacan en faisait aussi partie et il s'y endormait. Je ne veux pas entrer dans le détail du jury d'agrément, mais une fois, ils ont parlé d'une personne que je connaissais par cœur, eh bien, je ne l'ai pas du tout reconnue dans la description qu'un type faisait alors, je suis intervenu pour dire : « arrêtez vos conneries ! » Il faudrait peut-être rétablir des critères comme au Moyen Âge : les critères de la vérité pour savoir ce que c'est que ce truc. N'empêche que le Jury d'agrément c'était une bonne idée, ce qui prouve que les bonnes idées il faut s'en méfier. Lacan ne s'est peut-être pas assez méfié de ça. Voilà, cela veut dire qu'il ne faut pas adhérer comme ça en disant : ah ! c'est Lacan, c'est Tosquelles... Mais chacun avait sa position critique, autocritique.

Je pense par exemple au problème du transfert et je dis souvent en paraphrasant ou en citant Giséla Pankow qui était d'une façon extraordinaire, une analyste des psychoses. Quand elle prenait en charge un psychotique, il y avait toute une préparation ; il fallait voir la famille, faire une étude et puis il venait... Elle disait qu'il y avait du transfert, mais ce n'était pas un transfert massif, mais un *transfert dissocié*. Elle disait que ces gens-là, étaient dans un état de souffrance extraordinaire et ça, je le répète encore une fois : elle dit que ces gens là, c'est comme des grands brûlés, il y a des surfaces de peau qui sont arrachées, la chair est à vif, et ce qui compte ce n'est pas de leur faire faire des discours : ton père, ta mère, et le cousin Gaston... mais c'est d'essayer de réparer le corps qui est dans un état effrayant ! C'est pour cette raison qu'elle

un psychanalyste français ; praticien, théoricien. D'abord psychiatre, il devint le disciple puis le continuateur de Jacques Lacan. Il a formé de nombreux psychanalystes et publié plusieurs ouvrages.

Bibliographie

La clinique », Jean Clavreul, Éditions Hermann,

Une thérapeutique de l'alcoolisme. Pierre Fouquet et Jean Clavreul. P.U.F. 1956

Le désir et la perversion. Le Seuil, 1967

L'ordre médical. Le Seuil, 1978

Le désir et la loi. Denoël, 1987

L'homme qui marche sous la pluie : un psychanalyste avec Lacan, Paris, Odile Jacob, 2007

La formation des psychanalystes, texte posthume, préface de Moustapha Safouan, Éditions Hermann, 2010

a employé le mot « greffe ». Elle disait : « il faut faire une greffe, une *greffe de transfert*. » Pour ce faire, elle utilisait des systèmes médiatiques comme la pâte à modeler... Elle disait aussi que pour que ça tienne, c'était compliqué : Un type qui vient la voir et ensuite au lieu de le lâcher en plein Paris dans un Bus ou dans le métro, ce serait mieux qu'il aille directement pendant quelques jours à La Borde. Et pourquoi ? Parce qu'à La Borde on leur parle comme s'ils n'étaient pas fous. C'est une expression un peu rapide, mais c'est vrai que l'on parle aux gens comme si c'étaient des passants : « bonjour, bonsoir », etc. même si le type ne répond pas et c'est qu'il est parfois un peu bizarre, mais n'empêche qu'il y avait une dimension comme ça. C'était une réflexion de ce qu'elle avait appelé en 1973 : greffe de transfert, mais il s'est trouvé qu'à la même époque, j'avais dit autre chose qui avait été très critiqué par les psychanalystes. J'avais dit que dans les psychoses graves, la (*Spaltung*), la dissociation, on a à faire à du *transfert dissocié*. Le transfert dissocié, ce n'est pas un transfert massif, mais des petits bouts de transfert. Ça se manifeste comment ? C'est là qu'il faudrait du temps, il faudrait toute la nuit pour pouvoir expliquer quelque chose. Je l'avais déjà esquissé il y a quelques mois et je reviens là-dessus en exploitant une autre phrase de Lacan, un texte qui peut sembler un peu bizarre, qui s'appelle « L'Étourdit ». *L'Étourdit*⁶ est un texte qui était parut dans Scilicet, mais aussi dans une petite revue de Sainte-Anne où était Ajuriaguerra qui était pour moi le type le plus important.

La première phrase de Lacan dans l'Étourdit :

« Qu'on dise reste oublié derrière ce qui se dit dans ce qui s'entend. »

Cela me semble très important parce que c'est ce que j'avais développé en 1973 : j'avais articulé le transfert dissocié avec cette phrase. Notre travail c'est peut-être collectivement dans un système extrêmement compliqué, varié, de rencontre (tuké), d'inattendu, de choses comme ça qui arrivent par le *hasard des rencontres*.

6. Paru dans Scilicet, 1973, n° 4

Pour qu'il y ait des rencontres il faut qu'il y en ait la possibilité — parce que le hasard des rencontres quand on enferme des types dans une cellule, c'est un peu léger — il peut se faire que ça développe quelque chose qui ressemble à du transfert, qui est ce que j'avais appelé à cette époque : un *espace du dire*. « Qu'on dise reste oublié derrière ce qui se dit dans ce qui s'entend. » On sait bien par exemple que pas mal de schizophrènes sont souvent bien plus futés que tous les discours que l'on peut faire, mais d'une façon très dissociative, ils vont bien plus loin et peut-être qu'ils sont plus proches du dire que nous. Alors, quand Lacan dit : « Qu'on dise reste oublié derrière ce qui se dit dans ce qui s'entend. » C'est peut-être ce « qu'on dise » qui est touché là. Peut-être, que du fait même qu'il y a un défaut au niveau, disons de la rencontre, et qu'il y ait toute une possibilité, que ça mette en question ce qui est habituellement pris dans le tourment de la vie — comme on dit dans la chanson — quelque chose qui apparaît là, mais qui n'apparaît pas habituellement chez les *normopathes* dont on est tous des représentants, ce que j'ai appelé l'espace du dire. J'en reviens une fois de plus sur un tout petit exemple chez un schizophrène qui l'était très profondément. Cet homme était ingénieur et il voulait trouver une exploitation de l'énergie solaire au Sahara pour alimenter des usines en Allemagne. Il écrivait à toutes les ambassades et il avait un vélo sur lequel il avait attaché une machine à écrire. C'était impossible pour lui d'aller dans sa chambre, ni dans les lieux où il y avait du monde. Il ne prenait jamais ses repas en public, il fallait lui apporter à manger et puis, il tapait sur sa machine, il écrivait à des ambassades. Parfois, je voulais le rencontrer, mais impossible de le voir dans un bureau, il serait tombé dans les pommes. Une fois, je lui avais donné rendez-vous sous le cèdre, mais il ne m'a pas laissé m'approcher de lui à plus de dix mètres — Tosquelles rigolait et il disait que c'était un *schizomètre*. Eh bien, j'apprends qu'un jour, ce type-là était entré dans le petit salon, il s'était assis tranquillement dans un fauteuil pour lire le journal. Dans cette même soirée, une femme m'a dit : — elle n'était pas au courant de ça — « c'est curieux, hier soir j'étais dans le petit salon et je me suis mise à tricoter comme

il y a dix ans. D'entendre un truc pareil, je me dis « Qu'est-ce qui s'est passé? » C'est comme si on avait fait émerger là un espace, qu'on appelle *l'espace du dire*, « qu'on dise reste oublié derrière ce qui ce dit. » Là, c'était apparent, il y avait du dire, du dire non articulé, mais tout au moins, vécu comme ça, et sur lequel l'on pouvait dire : « il s'est passé quelque chose. » On voit bien que cet exemple-là se rapproche de quelque chose de l'ordre d'une sorte de greffe de transfert, mais qui venait d'où? Ce n'est pas moi qui lui avait fait une greffe de transfert, cela venait certainement d'une chose que l'on n'a pas su, mais peut-être avait-il rencontré un type dans la collectivité, peut-être qu'il s'était passé quelque chose, mais on ne sait pas, ça en reste là. N'empêche que c'est une dimension qu'on peut dire très importante qui d'ailleurs n'a pas duré, car le lendemain, il était à nouveau sur son vélo avec la machine à écrire et tout le bastringue. N'empêche que cela reste une nécessité pour qu'on soit un peu plus malin pour réfléchir à la question. C'était un espace du dire et qui pour une fois, n'était pas oublié derrière ce qui ce dit.

L'espace du dire, un normopathe, il n'a rien à en foutre parce qu'on a autre chose à penser, etc. Et pourtant ça compte beaucoup.

Ce que je voulais dire — c'est le cas de le dire — l'espace du dire, c'est l'équivalent du transfert sur le plan collectif, du transfert dissocié, du transfert qui n'est pas celui des normopathes. Le transfert dissocié, c'est ce qui permet qu'il y ait du dire.

Dit comme cela, ça peut apparaître un peu abstrait. Quand le type dont je parlais tout à l'heure : « tu vas voir Ludovic? » Il me répond :

« oui, oui... »

Mais qu'il n'y va pas et le lendemain il me dit :

« Oh! Ludovic, c'est un type extraordinaire. »

— Ludovic est un jardinier qui a un coefficient de psychothérapie remarquable. Or ce type-là, dans la relation avec Ludovic, c'est quelque chose qui est de l'ordre d'un transfert, mais d'un transfert qui n'est pas dit ou qui plutôt n'est pas thématiqué. Quand il dit « qu'est-ce qu'il est bien Ludovic! »,

mais le transfert ce n'est pas simplement de trouver l'autre qu'il est bien. C'est quelque chose de plus profond, c'est ce qui permet qu'il puisse y avoir du dire. C'est ce qui permet qu'il puisse y avoir quand même un discours qui se balade, qui ne soit pas enfermé. On peut dire que le transfert dissocié, pour moi, ça se manifeste, d'une thématique au niveau des rapports entre le dit et le dire.

Un autre exemple de transfert collectif — j'en ai parlé cent sept fois — pour reprendre ce que disait Tosquelles c'est à propos des constellations. Dans les constellations — je vous le rappelle en trois mots.

Ça devait être au début de l'année 57. J'avais été chez Henri Ey, à Bonneval, où ils préparaient des interventions pour le deuxième Congrès international de Psychiatrie à Zurich. C'est là que j'ai retrouvé quelqu'un que je connaissais déjà, Paul Racamier, un type astucieux, mais pas au niveau institutionnel. Racamier avait été chargé de faire faire par deux sociologues, nommés Stanton et Schwarz, une étude sur la psychiatrie aux États-Unis dans une clinique, un peu huppée, près de Washington, qui s'appelle la clinique de Chesnut Lodge. Dans cette clinique, il y avait un malade, qui passait son temps enfermé. Deux psychanalystes de renom le voyaient régulièrement une ou deux fois par semaine, mais chacun de leur côté. Il n'y avait en fin de compte aucun progrès pour ce malade. Au bout d'un certain temps d'observation, Stanton et Schwarz⁷ ont dit à ces deux psychanalystes : « Vous avez beau le voir régulièrement, mais vous voyez bien que ça ne marche pas. Ce serait bien que vous puissiez vous réunir tous les deux. Allez boire un café ensemble, ou bien allez à la piscine ensemble... » Les deux psychanalystes se sont rencontrés, malgré leur réticence — pour une soi-disant neutralité — eh bien, quelques jours après, le type sortait de son isolement, de sa cellule. Il était, non pas guéri, mais il allait beaucoup mieux. On avait donc remué là, quelque chose de l'ordre de ce qu'on appelle vaguement le transfert. À La Borde où il y en a des quantités de cas comme celui-ci et on devrait faire

7. Réf. Jean Oury, "Le collectif" — Éd. du Scarabée, 1986. p.57.

ça plus souvent. En rentrant de cette appréhension victorieuse, j'ai dit qu'on allait faire des *constellations* — les étoiles au sens de Tosquelles. À ce moment-là à La Borde on avait un malade effrayant : il résistait à tous les traitements psychothérapeutiques, biologiques, etc.

Pervers, psychopathe, parano, schizophrène sur les bords, il sentait mauvais, il était vicieux, sale... Il cachait du fromage sous son bras et il ne voulait pas se laver. Il se relevait même la nuit pour aller démonter les moteurs des 2 CV. À ce moment-là, on faisait des groupes, ce que Tosquelles appelait une constellation. C'était tous les vendredis de huit heures du soir jusqu'à onze heures — ce n'était pas les trente-cinq heures. Un soir, on s'est réuni pour parler de ce type avec tout le monde, aussi bien les moniteurs, les cuisiniers, psychologues, infirmiers, femmes de ménage, médecins, le jardinier... et on a étudié ensemble le dossier de ce malade en essayant de voir dans ce groupe quelles étaient les personnes qui comptaient pour lui. À la fin, j'ai demandé si quelqu'un souhaiterait partir en vacances avec lui. C'est alors qu'une jeune femme d'une vingtaine d'années qui faisait le ménage à cette époque nous a dit qu'elle voulait bien partir en vacances avec lui, huit à quinze jours. Qu'elle ne le trouvait pas si dégueulasse que ça. Elle lui parle, elle lui dit bonjour et ça compte.

Le lendemain, le type en question était transformé, il était propre et correct, j'en étais tellement surpris que j'ai téléphoné à Tosquelles pour lui raconter ce miracle extraordinaire et il m'a dit :

« tu as remué le contre-transfert institutionnel. »

Je me suis dit, mais de quoi il parle ? C'était vrai et en y réfléchissant il avait raison, on avait remué quelque chose de l'ordre du contre-transfert institutionnel. Le lendemain, quand les gens avec qui on avait discuté ont croisé ce type-là, il y avait quelque chose de très subtil, tout cela, à condition que le type ne soit pas enfermé, à condition que l'on puisse circuler, à condition que l'on puisse le croiser... Quand on le rencontrait, il n'y avait pas tout à fait la même attitude,

il y avait un clin d'œil, un sourire... des choses qui comptent ; et ce qui compte, ce ne sont pas les choses importantes, mais des petits détails. C'est d'établir des sortes de changements, non pas dans l'attitude, mais dans le petit détail, c'est à dire, comme je le dis souvent, changer les virgules (*prosdiorismes*)⁸ de place, c'est-à-dire de tenir compte de ça. Eh bien, cela est une analyse — Tosquelles avait raison — collective du contre-transfert institutionnel que l'on avait vis-à-vis de ce type. Mais à condition, à condition... — j'en avais parlé à des copains qui travaillaient dans des hôpitaux. Ils m'ont dit qu'ils avaient essayé et au bout d'un an « ça ne marche pas ton truc » et pourquoi ça ne marche pas ? Dans les groupes en question — moi je disais sans hiérarchie — ils avaient fait des groupes où il y avait des infirmiers, mais aussi, le chef de pavillon, le directeur qui n'étaient pas prêts à dire des conneries devant ces types-là. Eh bien, ils n'avaient pas travaillé la hiérarchie.

Autrement dit, pour qu'il puisse y avoir un contre-transfert institutionnel qui puisse fonctionner efficacement, il faut en même temps mettre en question toute la hiérarchie de l'hôpital, les rapports de prestances entre les différents statuts. L'analyse du contre-transfert doit commencer par une analyse de la structure hiérarchique de l'hôpital. On tombe très bien là sur ce que disait Hermann Simon, et pour soigner les gens, il faut soigner l'hôpital. Que des gens, des analystes et d'autres ne mettent pas ça en question et qui se permettent de dire que chez les psychotiques il n'y a pas de transfert, je pense que ce sont rien que des cons, ou bien des salauds, ou les deux à la fois. Ce sont des imbéciles qui

8. Jean OURY : [...] des tous petits bouts de mots, et quelquefois, des mots qui passent inaperçus, mais c'est eux les plus importants. un mot m'avait surpris dans le séminaire de Lacan, « Ou pire », le mot : « prosdiorismes ». J'ai cherché dans un dictionnaire grec. Je n'ai trouvé qu'une petite ligne : C'est ce qui permet de mieux situer et de définir le sens de ce qu'on dit. Les prosdiorismes sont les ancêtres des quantificateurs qu'on retrouve deux mille ans plus tard ; les quantificateurs universels et existentiels ; « Pour tout... il y a... » ou alors : « Pour un... il existe... » Le « un », « tout », « quelque » ou une exclamation, ça précise ce qui a été dit. Ca, ce sont des petits mots qui passent inaperçus la plupart du temps. L'analyse joue en effet sur ces petits mots-là. Parce que le même message aura un sens tout à fait différent suivant la tonalité :

« Le petit chat est mort », par exemple, cinquante fois de suite, c'est très différent, mais pas simplement. Il y a les intonations, ça peut être désespérant, ou alors la joie complète.

Source : *Extrait du séminaire de La Borde, le 7 septembre 1996*

n'ont aucune pratique. Ce n'est pas en venant une heure par semaine en disant : « je suis psychanalyste » que ça changera quelque chose. Ça demande vingt-quatre heures sur vingt-quatre comme je le disais aux types de l'accréditation. Jour et nuit, parce qu'il peut se passer des choses la nuit. C'est important d'être là et si l'on n'est pas là soi-même, il y en a un autre soi-même parce qu'on se connaît tous. Or c'est ça qui est en question et si l'on ne le règle pas, on ne peut pas parler de *contre-transfert institutionnel*. Par contre pour traiter des gens psychotiques comme les schizophrènes et autres, cela nécessite une remise en question de tout l'établissement. Il faut faire attention parce qu'il y a une grande partie des gens qui travaillent là dedans qui ne sont pas tellement au courant de tous ces trucs-là, et si l'on met en question les rapports dans tout l'établissement ils vont croire que c'est de la rigolade un petit peu comme les soixante-huitards qui disaient : « c'est chouette La Borde c'est le Saint-Trop de la Sologne, mais ça serait beaucoup mieux s'il n'y avait pas de malades. » J'ai vraiment entendu ça et ça m'a vacciné ; je les ai foutus dehors quand ils disaient : « on vient pour animer les malades. » Je leur ai dit : « vous allez voir, ils vont vous animer et en vitesse » c'est tout de même effrayant ! Pourtant apparemment ce n'étaient pas des types réactionnaires. N'empêche que ça demande beaucoup d'acculturation.

Pour pouvoir parler de tout ça d'une façon plus précise, il faudrait reprendre en fin de compte toute la *métapsychologie* de Freud, de Lacan, de Pankow... c'est de ça dont il s'agit, autrement, on ne comprend pas grand-chose. Je pense par exemple à une femme très intelligente que je voyais, qui n'était pas schizophrène, mais avec des phases psychotiques en relation avec des événements épouvantables qu'elle avait vécus. Il c'était passé quelque chose, une reviviscence d'un passé qu'elle ne voulait plus trop savoir et puis, c'était revenu. Elle venait me voir de loin, du Nord de la France et elle m'apportait souvent des sculptures. Un jour, elle me raconte qu'elle avait repris dans sa cour des outils qui appartenait à son père, un ingénieur de haut niveau, et ça lui avait fait

quelque chose. Elle m'avait dit :

« il y a une *fuite de l'oubli*. » C'est un *oubli de l'oubli*. C'est redoutable! Parce qu'on dit : « ah! tu n'oublies pas, et ça prouve que tu vas bien. » Ce n'est pas vrai et c'est même tout le contraire, il y a toute une catégorie de choses qu'il faut surtout oublier, pas forcément des choses qui nous embêtent, mais un peu plus subtiles. Autrement dit, cette femme remettait en question, sur le plan de la métapsychologie freudo-lacano ou tosquelleso et tout ce que vous voudrez, quelque chose que l'on appelle une fragilité (*Urverdrängung*)⁹ c'est-à-dire du *refoulement originaire*, là où ça se condense. C'est dans l'appareillage topologique du refoulement originaire que se fabriquent les *signifiants*, ce que Lacan va appeler *lalangue* en un seul mot, c'est là que ça se passe. Mais si ça fuit, cela risque d'être tout disloqué, les signifiants, (c'est-à-dire le langage et non pas la langue?) et à ce moment-là ça crée des possibilités de confusion mentale. N'empêche que cette femme-là avait souffert beaucoup de ça sans l'explicitier.

Danielle Roulot¹⁰ reprend très bien ça à propos du refoulement originaire (*Urverdrängung*) et c'est là que ça se passe qui est de l'ordre du (*Nebenmensch*). Sans entrer dans le détail à propos de *la chose (das ding)*. Si ça fuit, c'est la structure qui se met à fuir, ça se fendille. Ce jour-là, elle avait très peur, elle n'est pas morte de ça, mais d'un accident de voiture complètement idiot. N'empêche que là, on avait senti quelque chose d'une angoisse endogène. On en revient à ce que je disais le mois dernier à propos de Kurt Schneider : *endogène, exogène...* J'aime bien faire le rapprochement, pour essayer de métapsychologiser tout ça, avec un texte de Maurice Blanchot qui s'appelle « L'attente l'oubli »¹¹. C'est comme s'il y avait un trouble de *l'attente* et Blanchot en parle très bien.

10. Danielle Roulot : « Névroses et psychoses », « [...] Dans la schizophrénie, le refoulement originaire ne marche pas. Si le refoulement originaire ne marche pas, il n'y aura pas de structure, de *Vorstellungsrepräsentanz*, de signifiant, ... L'inconscient sera bouleversé. Il n'y aura pas de refoulement proprement dit. Le refoulement originaire, c'est l'enclosure du vide, [...] » Source : extraits de l'article publié dans L'Apport freudien http://institutions.ifrance.com/pages_textes/articles/roulot/nevrosesetpsychoses.htm

11. Maurice Blanchot «L'Attente, l'oubli» — Paris, Minuit, 1962, ou (Gallimard, Coll. L'Imaginaire)

L'attente l'oubli,¹² si en même temps il y a un oubli de l'oubli ça peut sembler paradoxal, « ah ! tant mieux si on a de la mémoire » ce n'est pas vrai. La mémoire suppose qu'il y a déjà le refoulement originaire qui fonctionne, qui soit vraiment hermétiquement clos. C'est ce qu'on voit apparaître chez Lacan — mais je n'aime pas ça — dans la *métaphore paternelle*, mais la *métaphore primordiale*, c'est-à-dire que c'est à partir de là que se fabrique quelque chose qui est une possibilité de structure. On peut dire que sur le plan du transfert, c'est à ce niveau que ça peut jouer. C'est ce que je disais le mois dernier : il ne pas confondre exogène et endogène.

Je voudrais encore ajouter un petit mot :

La difficulté que l'on a sur le plan pratique, disons sur le plan de la métapsychologie, c'est de confondre le narcissisme originaire avec le narcissisme spéculaire. Ici, cela demande beaucoup de développement... On voit que c'est ce qui est souvent troublé dans la toxicomanie. Il faut en parler de la toxicomanie et voir les effets métapsychologiques que ça peut avoir, avec des troubles au niveau de la formation du signifiant. En fin de compte, on voit bien que cette espèce d'*auto-érotisme*, c'est quelque chose... À ce sujet, il y a des tests de Tosquelles remarquables (réf. Congrès de Madrid). Pour que ça puisse se tenir, il faut qu'il y ait une structure, que ça ne dégouline de partout. Pour être soi-disant normal, qu'il n'y ait pas de fuite. Et cela nécessite qu'il y ait une distinction entre le narcissisme endogène : (*narcissisme originaire*) et le *narcissisme spéculaire* : (celui du miroir.) On retrouve là une base qui est en fin de compte importante.

12. « [...] L'espoir est un mot hystérique tandis que l'attente c'est ce qui reste dans la boîte de Pandore : une attente qui n'est attente de rien. Maurice Blanchot nous indique comment l'attente va de pair avec l'oubli. L'oubli : le refoulement originaire ; l'attente : le narcissisme originaire. Comment établir une « consistance » qui permette l'attente ? [...] — Source : Jean Oury : *Le pré-pathique et le tailleur de pierre*. — Revue chimères : Les enjeux du sensible

« [...] L'attente est liée à une dialectique, elle est liée à l'oubli comme dit Maurice Blanchot dans son livre *L'Attente, l'oubli*. Si l'oubli ne fonctionne pas, l'attente ne fonctionnera pas. La psychose, c'est l'oubli de l'oubli. Figurez-vous que l'oubli ne fonctionne pas, c'est effrayant. On peut continuer de vivre qu'en oubliant sans arrêt, à condition qu'il y ait unoubli profond. Dans la psychose il y a une fuite de l'oubli, une fuite du vide. Il faut qu'il y ait un vide pour que ça fonctionne et Freud l'avait bien trouvé quand il parlait du refoulement originaire, un oubli à jamais de quelque chose. Une structure ne marche qu'à partir de l'oubli. [...]» — Source : Jean Oury *Atelier sur la vie quotidienne*.

Par exemple, dans la toxicomanie, on voit un risque permanent de destruction du narcissisme originaire, c'est-à-dire ce qui est à la base de toutes personnalités. Ce qui alimente la vie courante c'est-à-dire le narcissisme spéculaire, de se reconnaître et de reconnaître l'autre et cela ne peut tenir le coup que s'il y a une structure de base qui est le *narcissisme endogène*. Eh bien ça, c'est très important à maintenir et l'on voit bien que chez des schizophrènes par exemple, c'est justement dans le refoulement originaire qu'il y a des crevasses. C'est pour cela que j'avais été très frappé quand cette femme suite à une angoisse terrible me disait : « l'oubli de l'oubli », comme s'il y avait eu une fuite de l'oubli. C'est-à-dire que ce qui permettait qu'il y ait du signifiant, ce qui tient le coup d'ordinaire était devenu poreux. Ça ne marchait plus et avec tout le danger que ça suppose de confusion mentale. Il faudrait reparler de ça très en détail.

Qu'en ait-il par exemple des rapports entre le concept de transfert, l'auto-érotisme, et la toxicomanie ?

Je voudrais que l'on puisse parler de ce que je vais dire l'année prochaine. À force, il y a longtemps que ça dure...

On pourrait parler... J'aimais bien quelque chose de chez Aristote, qui s'appelle le *Synholon*. Pour moi, il y a une fonction de *synholon* entre le narcissisme originaire et le narcissisme spéculaire. Et s'il y a quelque chose qui casse à ce niveau, c'est un défaut de *synholon*. À ce moment-là, on est pris dans tout un système de rééquilibrage, de reconstruction. Mais si l'on est soi-même pris dans des systèmes bureaucratiques ou analytiques à l'eau de rose, eh bien on y arrive pas. À ce moment-là, en disant ce type-là c'est une névrose grave, c'est foutu... Même le diagnostic, ce n'est pas une fantaisie, ça fait partie de la rencontre et c'est pour ça que je dis que la chose essentielle c'est la *tucké* et lorsqu'on rencontre quelqu'un c'est important de faire un diagnostic. Si vous rencontrez une bonne sœur et que vous dites que c'est le pape, ça ne va pas ; bien que des fois ça se ressemble. Ce qui permet qu'il puisse y avoir une rencontre

efficace nécessite — ce que l'on a appelé, en reprenant ce que disait Rümke : *Praecox Gefühl* ou « l'instant de voir » comme dit Lacan. Lorsqu'on rencontre quelqu'un : *l'instant de voir!* On fait le diagnostic et il n'y a pas besoin de prendre les DSM III, IV, V... À ce moment-là, c'est ce qui permet d'avoir une position, de se situer vis-à-vis de l'autre non-pas en disant « copain-copain », mais tenir compte de l'autre dans sa spécificité. C'est dans l'exercice même de ce travail là, mais sur un plan collectif, et c'est là la difficulté parce que dans la collectivité il y a une quantité de gens qui ne sont pas du tout pris dans cette réflexion. Il faut quand même travailler avec eux.

Ce que je viens de dire, c'est une illustration lointaine de l'analyse du contre-transfert institutionnel. On peut dire que j'ai encore du chemin à faire pour faire une *l'analyse du contre-transfert institutionnel* en toute sérénité. Mais pour le contre-transfert, il est nécessaire, comme le dirait Hermann Simon, de traiter l'établissement pour que ça puisse se manifester.

Traiter l'établissement, c'est par exemple de commencer par la hiérarchie, qui est recommandée par la Haute autorité.

Vous avez vu toutes ces saloperies et ces conneries qu'il peut y avoir... Il y a maintenant des articles de la haute autorité qui apparaissent à propos de l'autisme qui demande une indigence d'intelligence incroyable! Si l'on pouvait résumer la question, on pourrait dire que l'analyse du contre-transfert institutionnel, c'est l'analyse *du politique* — non pas de la politique — de l'établissement dans lequel on se trouve et en même temps, c'est la possibilité d'avoir accès au véritable transfert que l'on voit aussi bien chez des schizophrènes que chez les normopathes banals dans lequel on se trouve.

INDEX

CONCEPTS

accueil (l') 18, 19, 20
agent du discours 15
ambiance 5, 6, 12
auto-érotisme 32, 33
comité hospitalier 19
constellation 28
contre-transfert 3, 4, 8, 9, 13, 20, 28, 29, 30, 34
contre-transfert institutionnel 3, 4, 20, 28, 29, 30, 34
diagnostic 12, 18, 33, 34
dialectiser 8
dissociation 17, 21, 22, 24
endogène 31, 32, 33
espace du dire 25, 26
exogène 31, 32
fonction d'accueil 18, 19
fuite de l'oubli 31, 32, 33
greffe de transfert 24
hasard des rencontres 24
hiérarchie 22, 29, 34
insensés 17
jury d'agrément 23
l'attente 32
L'étourdit 24
l'instant de voir 34
lalangue 31
le politique 34
le semblant. 14, 15, 16
le sérieux 35
les quatre discours 14, 15, 22
liberté de circulation 8
lien social 16, 17, 20, 22
logique du fantasme 14
métaphore paternelle 32
métaphore primordiale 32
métapsychologie 30, 31, 32
narcissisme endogène 33
narcissisme primaire 33

narcissisme spéculaire 32, 33
normopathes 18, 25, 26, 34
objet (a) 14, 15, 16
objet du désir (l') 15
oubli de l'oubli 31, 32, 33
politique (le) 21, 34
possibilisation. 21
présence 7, 8
quatre discours (les) 14
rapports complémentaires 12, 13, 20, 21, 22
refoulement originaire 31, 32, 33
semblant 14, 15, 16, 17, 20, 22
sens (du) 4, 16, 17, 20, 22, 28, 29
sérieux (le) 12, 35
signifiants 31
structure 9, 15, 17, 18, 29, 31, 32, 33
transfert 3, 4, 8, 9, 12, 13, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34
transfert dissocié 23, 24, 26, 27
tuché (la rencontre) 12, 14, 20
veillance 8, 12, 21
vie quotidienne 13, 32
vigilance 8

INSTITUTIONS

clinique de Chesnut Lodge 27
Groupes de Sèvres 8
hôpital de Guttersloch 4
La Borde 5, 8, 9, 11, 18, 21, 22, 24, 28, 29, 30
Maison-Blanche 19
Saint-Alban 3, 4, 5, 6, 7
Sainte-Anne 1, 19, 24
Ville-Evrard 19

NOMS CITÉS

Julian (de) Ajuriaguerra 7
Paul Balvet 4, 7
André Chaurand 4, 5
Danielle Roulot 8, 21, 31
Georges Daumézon 8
Emile Durkheim 16
Eugen Bleuler 17
Eugène Dupréel, 12
Félix Guattari 21
Freud 4, 30, 32

Gabriel Tarde 16
Giséla Pankow 23
Hegel 35
Hélène Chaigneau 19
Henri Ey 27
Hermann Simon 4, 29, 34
Jean Clavreul 22, 23
Kierkegaard 35
Kurt Schneider 31
Lacan 4, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 34
Lewis Carroll 11
Maurice Blanchot 31, 32
Nicole Guillet 18
René Bidault 18
Robert Millon 6
Rümke 34
Morris Schwarz 27
Alfred Stanton 27
Tosquelles 3, 4, 5, 7, 12, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 32

VOCABULAIRE ALLEMAND

Bedeutung 16
das ding 31
Nebenmensch 31
Praecox Gefühl 34
Sinn 16
Spaltung 17, 21, 22, 24
Urverdrängung 31

