

“L’acte d’hospitalité doit comporter une part d’imprévisibilité, l’autre arrive, évidemment il y a des rites, il y a des conventions mais le moment d’hospitalité est celui de la surprise, cette hospitalité absolue s’il y en a est toujours impossible, ce n’est pas négatif, c’est ce qu’il faut faire ! il faut faire l’impossible ! ”
J. Derrida, France-Culture, 1997.

L’impossible au cœur du vivant

Comme on suit le trajet d’une étoile filante, cette phrase qui me vient d’un infirmier en psychiatrie incite à ne pas la quitter des yeux : “ ce qu’il nous faut c’est un syndicat du rêve ” !

Il est vrai que si l’homme neuronal est en train de remplacer l’homme social et que les neurosciences cognitives et comportementales s’annoncent comme le baromètre de nos vies, l’avenir d’une clinique du sujet, tout particulièrement en psychiatrie, semble sérieusement compromis.

N’entendons-nous pas que le souci de la causalité psychique doit disparaître ? Mais la folie n’est pas affaire de “ dysfonctionnement, de faiblesse mentale, de défaillance intellectuelle et encore moins de transmission génétique ”¹, ce sont des maladies de la parole auxquelles la structure symbolique du monde fait défaut. Et nous verrons que vouloir la réduire à une erreur de programmation ou à un déficit susceptible d’être corrigé relève tout bonnement de la négation de l’humain.

La vie c’est ce qui est capable d’erreur

Chacun de nous peut faire un jour l’expérience de ces matins brumeux où le silence s’intensifie au bruit singulier de nos pas, et pour peu qu’il nous soit possible de lui faire place, il nous est alors donné de saisir combien sa coloration d’incertitude offre à la pensée l’impulsion d’un souffle nouveau qui, dans un même mouvement, s’élançait, se perd tout à la fois, pour se ressaisir vers un possible élan de métamorphose.

C’est ainsi, qu’au creux de cet indéfectible lien qui entrelace marche et pensée, maintes fois évoqué par les philosophes, la pensée serpente.

“ “Penser en sentant [...] en pâlisant, en ayant un peu peur de ce qui va s’ensuivre ”, écrit Pascal Quignard².

De la même façon, les entours d’une clinique du sujet et la pratique artistique ne sont pas sans affinités avec la substance du rêve. Il faut oser aller là où les mots rebroussement nous dit le poète, là où ce qu’il y a à entendre se manifeste à travers le clair-obscur de la surprise, la secousse de l’imprévisible, voire de l’incongruité, et tel le voyageur, que la route va plumer de ses certitudes, prendre pied au pays de cette vision humaniste de la folie dont beaucoup de cliniciens sont encore les héritiers.

Si la rencontre avec la psychose est déroutante, empêchée, voire rétractée, cela ne veut pas dire qu’il n’y a pas d’appel à un Autre, ni que les chemins de traverse empruntés par le clinicien ne soient susceptibles d’y introduire quelques repères, assises, ou alliance nouvelle avec la vie.

Mais dans un premier mouvement, le souci princeps d’un accompagnement attentif aux dires du sujet, celui qui surgit au détour de chaque mot, desserre toujours un tant soit peu les nœuds de l’enfermement.

Il permet à tout le moins de ne pas forclure un peu plus ce qui cherche à s’extraire d’un vivant

¹ Clotilde Leguil, *Cycle psychiatrie, psychanalyse, malaise social*, BPI 2019.

² Pascal Quignard, *Mourir de penser*, Grasset 2014.

emmuré dans sa propre extinction.

Rappelons toutefois que cette approche clinique ne peut prendre son essor, sans qu'au fil de l'acte, une sensation de dépossession fasse cortège aux soignants quels que soient leurs statuts.

Au bénéfice de l'inédit voire de l'apaisement, il faut en effet savoir se défaire de tout a priori et jugements hâtifs, épargner l'autre de nos projections interprétatives, s'étonner encore et toujours de ce qui fait l'un et non pas l'autre, renoncer à mesurer le réel et à le maîtriser ; c'est alors seulement que tel l'artisan d'une dé-marche trébuchante mais inspirante, dans un partage à plusieurs, on peut soutenir le vivant de cette psychiatrie dés-aliéniste qui a révolutionné l'histoire de la discipline en privilégiant une inconditionnelle hospitalité aux méandres tortueux de la psyché qui, souvenons-nous en, en grec veut dire "souffle".

Là était et reste encore notre *devoir d'humanité*.

Le désenchantement de la modernité

Il ne serait pas opportun d'évoquer ici un quelconque âge d'or de l'institution psychiatrique, puisqu'elle n'a jamais été unitaire ni constituée. Retenons pourtant qu'au-delà de ses lignes de partage, elle relève toujours un peu de l'initiation.

Elle nous initie en effet non pas à quelque indicible secret sur la nature humaine, bien que la question de sa dimension tragique y soit centrale, mais plutôt, tel le miroir de notre humanité, à l'époque dans laquelle nous vivons.

Pour le dire brièvement ici, deux visions de la folie s'affrontent : l'une non réductible à sa dimension pathologique, partie intrinsèque de notre humanité ; l'autre privilégiant une approche naturaliste et pragmatique de la folie, celle-ci conçue comme un "en moins" qu'il faut rééduquer.

Le projet de modernisation de la fonction publique des vingt dernières années, revisité sous l'angle gestionnaire, est tout à fait exemplaire de ce dernier paradigme congruent avec l'idéologie néolibérale, sa propension au remodelage des subjectivités et les effets ségrégatifs inéluctables qui en résultent.

La novlangue et l'ère du vide

Tels d'impénitents facétieux, les mots se jouent de notre insistance à vouloir les épingleur tels des papillons morts à faire valoir sur le marché de la vérité et des savoirs accumulés.

Arrêtons-nous un instant sur celui de nouvelle "gouvernance", qui est à lui seul le signe de son insignifiance. Il est aujourd'hui courant de présenter comme gages de qualité et de modération la fabrique de "substantifs à partir de participes présents tels que 'la consultance', 'la survivance' [...]. Il y a là l'usage immodéré d'un temps de verbe passif dont l'intérêt est de renvoyer à un état de fait sans histoire"³.

Parée de cette vertu, la "gouvernance" devient la porte d'entrée idéale à une litanie de notions fétiches qui permettent de neutraliser les esprits.

Qui osera en effet contester les signifiants pragmatiques comme ceux d'*innovation*, d'*excellence*, de *productivité* et de *progrès*? Rien d'autre au fond que "le bon sens près de chez vous", vous devez gérer des "flux" des "parcours de soin" et surtout bannir en vous la poésie de la rencontre.

La remarque éclairée de Robert Musil trouve ici sa pertinence : "si la bêtise ne ressemblait pas à s'y méprendre au progrès, au talent, à l'espoir ou au perfectionnement, personne ne voudrait être bête"⁴.

³ Alain Deneault, *La médiocratie*, Lux 2015

⁴ Robert Musil, *De la bêtise*, trad, Allia 2015

Les chemins noirs de l'assujettissement

Il est remarquable qu'aucun débat démocratique ne puisse avoir lieu lorsque par exemple s'avancent, comme en terrain conquis, des items qui ont pris statut d'évidence tels que ceux qui suivent:

“ enjeux de renouvellement des pratiques pour s'inscrire en conformité avec les orientations du projet régional de santé ” ; “ solutions apportées par le numérique en appui aux soins ” ; “ poursuite de l'engagement dans la réhabilitation sociale ” ; “ développement des techniques d'évaluation cliniques ” ; “ valorisation du savoir faire en matière de médiations thérapeutiques ” ; “ ouverture aux approches du neuro développement ” ; “ excellence dans la prise en charge médicamenteuse ”⁵.

La messe est dite ! Il n'est bien sûr prévu aucune délibération plurielle en amont, susceptible d'ouvrir sur les questions morales, politiques et culturelles qui se posent.

Et nous voilà au cœur du problème, car la particularité et je dirai la force de ce discours lui vient de l'indifférence à l'existence ou à la non-existence de son objet.

A cela il faut ajouter la puissance du mille-feuille bureaucratique qui s'active avec ardeur à son autopromotion, afin d'objectiver l'utilité de sa présence, le couperet de l'évaluation et de la certification faisant office de nouvelle police de la pensée.

Si l'on tient compte de l'armée de cadres et de structures de surplomb apparue depuis la loi HPST, on ne s'étonnera guère du coût exorbitant d'une telle logique alors que le refrain du déficit est censé justifier la fermeture des lits et la suppression des postes de soignants. La logique n'est donc pas tant économique que normative, elle s'emploie à transformer la langue au bénéfice du virage utilitariste.

Éclipse d'utopie, vide mémoriel

Hannah Arendt diagnostiquait “ le mal radical ” dans la volonté perverse au sens kantien de “ rendre les hommes superflus ”.

Je vous livre ici le témoignage glaçant d'un infirmier d'un grand hôpital psychiatrique de la région parisienne :

“ Avec la hiérarchie on masque tout, on parle pas le même langage.. l'institution donne du pouvoir à des gens qui n'en ont pas les moyens, ils parlent stratégies pour nous endormir... on est juste des matricules, personne ne se demande comment vont les soignants, la psychiatrie on devrait la faire ensemble... ils font tourner les soignants dans tout l'hôpital, pas de continuité et aucune pensée possible... personne ne nous soutient lors de situations difficiles... les médecins répondent : si les soignants sont fatigués ils n'ont qu'à se remettre en question... tout le monde a peur, les cadres demandent des délations de la part des soignants... ils sont au pied des chefs de service... on vit des situations violentes, on vit en psychiatrie et on n'en parle jamais... si vous n'êtes pas contents partez.... et on fait venir France 5 mais c'est un mirage, on travaille sur la façade, le rendement, nombre de lits etc... et ensuite on mange des petits fours... on n'est que des exécutants dans un système de petites dictatures... le métier de psychologue est mal vu parce qu'ils ont pas la chimie, les molécules... c'est l'institution qui est psychotique... *on célèbre les noces de sang de l'obscurantisme budgétaire et de la froideur déshumanisée du blabla scientifique* ”.

Ce sont des pans entiers d'un travail tissé au fil des ans par des soignants attentifs et sensibles à la multiplicité des histoires rencontrées qui sont détruits. Ceux-là même qui intégraient dans leur pensée les contingences de l'histoire, les vicissitudes sociales à travers lesquelles les sujets restent en définitive les penseurs du monde.

⁵ Propos issus du séminaire portant projet de réorientation d'un hôpital parisien.

On ne dira pas assez combien sur le terrain la souffrance des soignants, réduits à des tâches d'exécuteurs des basses œuvres, est intense. Le désinvestissement parachève l'effondrement institutionnel et intellectuel dont parle E. Venet dans son manifeste⁶. De fait, la conscience de porter une histoire collective, qui formait le ciment de ce travail institutionnel, s'éteint.

Voyage dans l'espace institué de la folie, un devoir de résistance

Afin d'accomplir le pas de géant qui consistait à offrir à la folie des hommes le supplément d'âme qui lui était refusé depuis toujours, Tosquelles et bien d'autres pensaient qu'il fallait soigner l'institution psychiatrique, tant elle était prise en tenaille entre l'exigence sociale de la norme, telle une sorte de voile jeté sur les effets de vérité de la folie, et le symptôme qui insiste à en dire le malaise.

Cette préoccupation trouvait les conditions de sa possibilité dans une période où la bureaucratie ne se mêlait pas d'ordonner les pratiques, qui ressortaient de la responsabilité médicale.

Voyager entre deux mondes fait toujours partie des moments les plus passionnants de l'existence, et dans cet entre-deux, l'esprit de la psychothérapie institutionnelle s'est déployé, fécondant au passage la psychiatrie de secteur.

Il faut se rappeler ce moment de recherche et d'inventivité sans pareil dans l'accueil réservé à la psychose, selon des choix éthiques dont nous savons qu'ils reflètent toujours les grands partages culturels et politiques.

C'est pourquoi choisir de travailler à l'hôpital - et d'autant plus en psychiatrie - c'est être amené à se préoccuper des dimensions sociales, psychiques, économiques et politiques à partir desquelles le geste soignant peut s'autoriser et se construire.

“ Soyez réaliste demandez l'impossible ! ”

Lorsqu'il m'arrive de retourner sur les pas de cette psychiatrie humaniste qui fut un peu mienne, j'aime à me souvenir tout particulièrement des réflexions de Roger Gentis parlant de la longue pratique qui l'avait mené de Saint-Alban à Fleury : “ On n'a pas idée de faire des choses qui sont si difficiles, à la limite de l'impossibilité quotidienne ”... ou bien encore, avec l'humour qui le caractérisait : “ Pour faire de la psychiatrie il faut être complètement fou ”⁷.

Oui sans doute un peu fou ! Tout le monde l'est disait Lacan, mais “ impossible ” n'est certainement pas impuissance, c'est au contraire l'essence même du vivant qui porte en lui la mort comme condition de son être au monde.

Freud ici nous sert de support. Psychanalyser, gouverner, éduquer, soigner, disait-il sont des métiers impossibles au sens où “ il n'est pas concevable d'en produire une écriture scientifique qui permettrait de les maîtriser, de les organiser en raison et d'en prévoir les effets ”.⁸

L'impossible est ce qui résiste à notre bon vouloir et à notre entendement, le symptôme en est une figure, vérité du sujet et tout à la fois dissidence qui objecte au discours.

A suivre cette piste, nous rencontrons également qu'il est “ impossible ” de réduire l'autre au semblable, essentielle condition d'une promesse de rencontre où le malentendu permettra de s'accorder... Le désir est “ impossible ” à nommer parce qu'il se dérobe à la parole et pourtant s'élançait à partir de cet empêchement... La vérité est “ impossible ” à dire, on n'en attrape que des bouts, on tourne autour, et puis le sens nous fuit quand le savoir s'oriente d'une absence.

⁶ Emmanuel Venet, *Manifeste pour une psychiatrie artisanale*, Verdier 2020

⁷ Roger Gentis, *Un psychiatre dans le siècle*, Erès 2005

⁸ Franck Chaumon, *Psychoanalyse : vers une mise en ordre ?* La Dispute, 2006

Autant d'incontournables enseignements qui relèvent de la seule responsabilité des gens de métier et non du ressort de l'arsenal décisionnaire, qui outrepassent son domaine d'intervention.

Pourtant il faut se souvenir que cet "impossible" qui fit la joie de Gentis, et aussi la nôtre, se plaît beaucoup à cheminer de mouvements de solidarité en compagnonnage, de mises en commun de paroles en actes, de recherche en débat démocratique, de poésie en créativité de toutes sortes. Au fond il nous sert de boussole.

Il est aisé de comprendre que "l'impossible" au cœur de l'humaine condition est l'antithèse parfaite de la volonté de transparence antidémocratique qui règne aujourd'hui sur nos bureaucraties hospitalières, toutes occupées semble-t-il à la tâche infinie de coloniser l'intime par le quantitatif.

Certains se souviennent qu'à la fin de son allocution concernant la psychose chez l'enfant, Lacan retenait toute conclusion par cette mise en suspens : "Quelle joie trouvons-nous dans ce qui fait notre travail ?".

Sans doute pourrions-nous répondre : la joie de l'équilibriste, celle de l'équivoque de la rencontre avec ce qui ne tourne pas rond, celle d'aller chercher l'autre là où il se trouve, la joie du partage, de la recherche à plusieurs, celle de réinventer le chemin avec chaque sujet.

Tant que nous serons encore nombreux à nous demander comment réinventer des forces d'avenir, des îlots d'un monde partageable, il y aura encore une place pour la clinique du sujet à laquelle le vivant est pour partie redevable.

Martine Vial-Durand
Collectif National Inter-Collèges
des Psychologues Hospitaliers

Décembre 2020