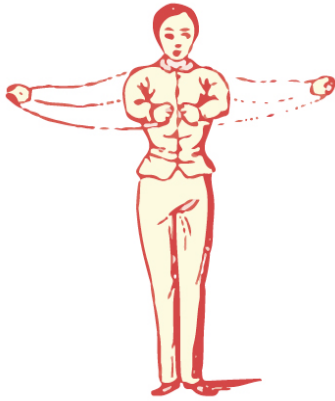


# Variété du transfert et de ses usages dans les psychoses

Armelle Guivarch



Mon propos a pour objet la question du transfert dans les psychoses, et plus particulièrement du transfert à plusieurs en institution, à partir de mon travail dans un service de psychiatrie <sup>1</sup>.

On sait que Freud, jusqu'à la fin de son œuvre, est resté réservé sur le traitement psychanalytique des psychoses. C'est ainsi qu'il écrit, dans *L'Abrégé de psychanalyse*, en 1938, au sein du chapitre consacré à la technique psychanalytique :

« Pour que le moi soit au cours du travail en commun un allié précieux, il faut que malgré toutes les pressions qu'exercent sur lui les puissances ennemies, il ait conservé une certaine dose de cohérence, quelque compréhension des exigences de la réalité. Or, c'est là justement ce que le moi du psychotique n'est pas capable de nous donner. Il ne saurait être fidèle à notre pacte et c'est à peine s'il peut même y souscrire. Très vite il nous aura relégués nous et l'aide que nous lui apportons, dans ces parties du monde extérieur qui pour lui ne signifie plus rien. Nous constatons alors qu'il faut renoncer à essayer sur les psychotiques notre méthode thérapeutique. Peut-être ce renoncement sera définitif, peut-être aussi n'est-il que provisoire et ne durera-t-il que jusqu'au moment où nous aurons découvert pour ce genre de malade une méthode plus adaptée. » <sup>2</sup>

On voit que Freud n'était pas optimiste, la psychose étant selon lui avant tout une perte du rapport à la réalité. Mais il a donné des pistes, et j'en relèverai deux, essentielles : l'une concerne le délire comme tentative de guérison, dans la paranoïa en particulier – pour le dire en termes lacaniens, il s'agit d'un traitement du réel par le signifiant ou par le sens –, l'autre se trouve dans l'article de 1915 « L'inconscient » <sup>3</sup> où, après avoir tiré du cas de la patiente de Tausk (« le tourneur d'yeux ») que *les mots sont considérés par le patient schizophrène comme s'ils étaient des choses* [« Pour lui tout le symbolique est réel » <sup>4</sup> dira Lacan], il indique que *la guérison par le réinvestissement de la représentation de mots représente la première des tentatives de restitution ou de guérison* <sup>5</sup>.

Dans la paranoïa comme dans la schizophrénie, il y a donc un traitement du réel par le symbolique, par le réinvestissement des mots.

## Les indications de Lacan concernant le traitement des psychoses

Lacan, à l'époque de son Séminaire *Les Psychoses*, laisse ouverte la question de leur traitement psychanalytique. Il conclut son écrit « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose » par le propos suivant : « Nous laisserons là pour le moment cette question préliminaire à tout traitement possible des psychoses, qui introduit, on le voit, la conception à se former de la manœuvre, dans ce traitement, du transfert. » <sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Conférence faite en avril 2017 à la Section clinique de Bordeaux. Retranscription : Maryse Litizzetto.

<sup>2</sup> Freud S., *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1992, p. 42- 43.

<sup>3</sup> Cf. Freud S., « L'inconscient », *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1972 p. 65-123.

<sup>4</sup> Lacan J., « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 392.

<sup>5</sup> Cf. Freud S., « L'inconscient », *op. cit.*, p. 122.

<sup>6</sup> Lacan J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Écrits, op. cit.*, p. 583.

Mais, à la fin de son œuvre, dans la suite de la pluralisation des Noms-du-Père<sup>7</sup> et de son Séminaire sur Joyce et le *sinthome*<sup>8</sup>, il nous donnera beaucoup d'éléments pour concevoir cette manœuvre du transfert. Je relèverai ceux qui me semblent les plus importants quant à un traitement possible. D'abord, Lacan nous signale des écueils dans le Séminaire III, *Les Psychoses*, antérieur de deux ans à « D'une question préliminaire... ». Il nous met en garde contre le fait de tout comprendre trop rapidement : « C'est toujours le moment où ils ont compris [...] qu'ils ont raté l'interprétation qu'il convenait de faire ou ne pas faire »<sup>9</sup>. S'agissant du traitement des psychoses en institution, c'est un point qui est souvent à travailler avec les soignants et intervenants, quand ceux-ci comprennent très vite, ils interprètent – « Ah mais il a voulu dire que... », etc. Au bout de quelques années de travail, j'ai réussi à ce qu'ils n'interprètent pas et qu'ils soient attentifs aux paroles du patient. Il nous faut donc être dociles aux signifiants du sujet, c'est-à-dire apprendre sa langue, sa *lalangue*.

Un autre point intéressant à relever est que prendre la parole n'est pas anodin : « tel cas de notre pratique [...] où une belle et bonne psychose [...] est déclenchée lors des premières séances d'analyse un peu chaudes »<sup>10</sup>. Il le dit comme cela, mais ça ne doit pas nous inhiber pour autant. C'est aussi un point important à travailler avec l'équipe lors des réunions cliniques : parler ou laisser parler n'est pas toujours une bonne chose. Cela peut déclencher une métonymie infinie, un état maniaque.

Une autre indication précieuse porte sur les possibilités de « béquilles imaginaires »<sup>11</sup>, c'est-à-dire qu'un patient peut s'appuyer sur des frères, des sœurs, des amis. Il ne faut pas toucher à cela, les béquilles imaginaires, ce sont des compensations à la forclusion. Plus loin, Lacan évoquera les personnalités « *comme si* »<sup>12</sup> d'Hélène Deutsch. Enfin, il évoque pour les analystes la position de « secrétaires de l'aliéné »<sup>13</sup>.

Lacan, dans « D'une question préliminaire... », examine les rapports du sujet à la langue, et plus spécifiquement du sujet psychotique au signifiant. La métaphore paternelle est alors ce qui assure la stabilisation signifiant / signifié et qui substitue à la jouissance l'Autre du langage. La forclusion du Nom-du-Père dénude, en particulier dans l'hallucination, les rapports du sujet psychotique à la langue. À la fin de ce texte, Lacan écrit que c'est « une question de premier plan de savoir ce que nous sommes pour le sujet, nous à qui il s'adresse en tant que lecteurs »<sup>14</sup>. Faisant suite au terme de « secrétaire » dans le Séminaire III, ce signifiant « lecteurs » est intéressant. Je me suis souvent trouvée en position de lectrice par rapport à des sujets psychotiques. « Secrétaire », « lecteur », quelque chose de l'ordre d'une lettre adressée insiste dans l'enseignement de Lacan.

Dans l'introduction à la traduction française des *Mémoires du Président Schreber*, Lacan donne une définition de la paranoïa comme « identifiant la jouissance dans ce lieu de l'Autre comme tel », puis il indique que « ledit clinicien doit s'accommoder à une conception du sujet, d'où il ressort que comme sujet il n'est pas étranger au lien qui le met pour Schreber, sous le nom de Flechsig, en position d'objet d'une sorte d'érotomanie mortifiante »<sup>15</sup>. « L'érotomanie mortifiante » est évidemment un écueil du transfert avec le sujet psychotique. L'érotomanie est une coloration que peut prendre le transfert dans la psychose.

---

<sup>7</sup> Cf. Lacan J., *Des Noms-du-Père*, Paris, Seuil, 2005.

<sup>8</sup> Cf. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XXIII, *Le Sinthome*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 2005.

<sup>9</sup> Lacan J., *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, p. 31.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 285.

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 231.

<sup>12</sup> *Ibid.*, p. 285.

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 233.

<sup>14</sup> Lacan J., « D'une question préliminaire... », *op. cit.*, p. 573.

<sup>15</sup> Lacan J., « Présentation des *Mémoires d'un névropathe* », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 217.

À la fin de son enseignement, Lacan pluralise les Noms-du-Père comme étant « l'ensemble des noms de la langue qui prennent en charge la garantie ou la nomination de la jouissance »<sup>16</sup> indique Éric Laurent. Et, enfin, *Le Sinthome* n'est-il pas un Séminaire qui nous invite à considérer les inventions du sujet pour traiter la jouissance de la langue, à s'intéresser à un traitement par la lettre qui fixe la jouissance sans Autre ? Les traitements psychanalytiques des psychoses vont alors consister à nommer la jouissance innommable, et le travail de l'analyste à accompagner le sujet psychotique dans cet effort de traduction ou de nomination.

### Quel transfert dans la psychose ?

Je vais maintenant poser le problème d'une autre façon, en comparant l'algorithme du transfert<sup>17</sup> et l'invention du délire. Dans l'algorithme du transfert, le sujet, avec son signifiant du transfert  $s$  (il y a une question pour lui) s'adresse à l'analyste ( $S_q$  est un signifiant quelconque). Il y a donc en haut un  $S_1$  et un  $S_2$  qui vont mettre en route le sujet supposé savoir, l'inconscient transférentiel, et donc une supposition de savoir qui vient là sous la barre :

$$\frac{S \longrightarrow S_q}{s (S^1, S^2, \dots S^n)}$$

Pour concevoir la manœuvre du transfert, je partirai de deux conférences très éclairantes de J.-A. Miller, l'une faite en Italie et publiée sous le titre « *Come iniziano le analisi* » et une autre donnée en Argentine, « *El saber delirante* », traduite en français par « L'invention du délire ». J'ai été en effet frappée, à la lecture de ces deux textes, par les similitudes entre la mise en place du transfert dans une cure de névrosé avec ses effets de création de l'inconscient et du sujet supposé savoir (donc sous la barre) et l'invention du délire dans les moments de déclenchement ou les moments féconds des psychoses, lorsqu'un signifiant du délire vient interpréter le  $S_1$  du phénomène élémentaire – phénomène élémentaire qui est une chose très importante à repérer dans la clinique du sujet psychotique.

Prenons l'invention du délire<sup>18</sup>. Des éléments discrets, minimes, premiers, à partir desquels le reste va se développer, se détachent dans le discours. Ces éléments initiaux peuvent être une hallucination – je reçois beaucoup de jeunes adolescents qui disent avoir été harcelés et qui, quand on cherche vraiment, témoignent avoir entendu à l'école une injure souvent de l'ordre du sexuel –, mais aussi un mot, une pensée qui s'impose, un chiffre, comme celui d'une plaque d'immatriculation, etc. Tout à coup, surgit du discours un signifiant tout seul, un  $S_1$ . Ces éléments, qui sont ce qu'on appelle les phénomènes élémentaires, surgissent d'une discontinuité dans la vie du sujet et vont fonctionner de manière absolue, tout seuls. Ils sont, dit J.-A. Miller, comme « des axiomes de départ ». Lorsqu'ils surgissent, ils procurent au sujet un sentiment d'étrangeté et d'inquiétude. Le sujet va essayer d'expliquer ce qui est apparu là par des constructions délirantes.

Souvent, les soignants confondent hallucination et délire. L'hallucination, est un phénomène élémentaire, c'est un  $S_1$  tout seul. Il y a un signifiant qui surgit et qui fait énigme. Le délire, la métaphore délirante, vont ensuite se brancher sur ce  $S_1$ , et produire des  $S_2$ ,  $S_3$ , etc., c'est-à-dire une chaîne signifiante qui va venir interpréter ce  $S_1$ . Il est très

<sup>16</sup> Laurent É., « Les traitements psychanalytiques des psychoses », *Les feuillets du Courtil*, n° 21, février 2003, p. 13.

<sup>17</sup> Cf. Lacan J., « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », *Autres écrits*, op. cit., p. 248.

<sup>18</sup> Cf. Miller J.-A., « L'invention du délire », *La Cause freudienne*, n° 70, décembre 2008.

important de différencier hallucination, phénomène élémentaire et délire. Si hallucination et délire ont tous deux structure de langage, ils se différencient par le fait que l'hallucination a un caractère de certitude : le sujet sait que ça s'adresse à lui, mais il est passif, tandis que le délire est interprétation du sujet, le sujet est actif, au travail de produire des significations. J.-A. Miller ajoute que « le phénomène élémentaire est à la psychose ce que la formation de l'inconscient est à la névrose »<sup>19</sup>. C'est un point très important à repérer sur un plan clinique. Le phénomène élémentaire est un signe, S<sub>1</sub>, qui représente quelque chose pour quelqu'un. Il est adressé et il a une signification personnelle. Ainsi, un patient me dit récemment : « Je suis passé devant la grille du parc de l'hôpital et j'ai vu un lapin mort. » Il ajoute : « Je suis sûr que ça veut dire quelque chose, je ne sais pas quoi. » Sans doute est-il ce lapin mort, à la suite de quoi, il a commencé à délirer : quelqu'un l'a mis là pour lui faire peur, etc.

Un signifiant surgit tout seul. J.-A. Miller parle de « métonymie immobile » – c'est un peu un paradoxe, puisque la métonymie, au contraire, ça court – et de « métaphore impuissante », c'est un *sens zéro*, un signifiant sans signification. Ce S<sub>1</sub> provoque interrogation, énigme, perplexité à cause du vide de la signification. Comme le dit J.-A. Miller, « on est d'autant plus certain qu'il veut dire quelque chose, ce signifiant, que l'on ne sait pas ce qu'il veut dire »<sup>20</sup>. Il y a une signification de signification au sens où on se dit : « mais cela veut dire quelque chose, ça s'adresse à moi ». Ce signifiant *perplexifiant* pour le sujet devient déclencheur du délire ; le sujet va l'interpréter avec une chaîne délirante.

Un sujet psychotique peut très bien rencontrer l'analyste au moment du surgissement du signifiant déclencheur du délire. Mais, dit encore J.-A. Miller, on n'arrive pas à faire surgir la signification d'inconscient à partir du signifiant qui fait énigme, on n'arrive pas à faire surgir la question – « qu'est-ce que ça veut dire ? » – qui rendrait possible l'entrée en analyse, et le sujet supposé savoir risque de tourner à la paranoïa et de prendre la valeur de sujet supposé vouloir du mal ou vouloir jouir du sujet. C'est toute la différence entre la supposition de savoir dans l'inconscient d'un sujet névrosé et ce qu'il en est pour un sujet paranoïaque qui lui, est sûr que ça veut dire quelque chose.

Je reviens là sur quelque chose qui me paraît également très intéressant dans la clinique du sujet psychotique. Lacan a parlé, à propos du délire, de « moment fécond »<sup>21</sup> pour en faire un concept tout à fait précieux dans la clinique des psychoses. Le moment fécond est une répétition, une réitération du phénomène élémentaire ; l'élément, c'est la structure, et il se répète. Cela donne l'idée d'une continuité : de temps en temps, dans la vie du sujet, le phénomène élémentaire peut resurgir et donner des moments féconds de délire.

On peut ici faire une comparaison avec l'algorithme du transfert. Le signifiant qui a surgi pour le névrosé est aussi tout seul. Par exemple, si on prend l'hystérique, sa question est : qu'est-ce qu'être une femme ? Le signifiant « femme » est un S<sub>1</sub>. Elle ne sait pas bien ce que ça veut dire, elle a une supposition qu'un analyste va pouvoir l'aider à résoudre sa question, et vont alors se mettre en marche les chaînes signifiantes qui vont lui permettre de tourner autour de ce signifiant qui n'existe pas.

Ce signifiant tout seul, c'est un S<sub>t</sub>, le signifiant du transfert et, si le sujet pense que ce signifiant peut être déchiffré par l'adresse à un analyste, il va s'articuler à un signifiant quelconque incarné par l'analyste, avec mise en place de l'effet sujet et du savoir supposé sous la barre, avec les effets de signification qui en découlent.

---

<sup>19</sup> *Ibid.*, p. 84.

<sup>20</sup> Miller J.-A., « *Come iniziano le analisi* », *La Cause freudienne*, n° 29, février 1995, p. 14.

<sup>21</sup> Lacan J., *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses*, *op. cit.*, p. 26.

## Usage du transfert à plusieurs en institution

Passons à la question du transfert à plusieurs en institution. L'expression « usage du transfert » me semble particulièrement pertinente pour les psychoses, tant du côté du sujet que de l'analyste. La question est la suivante : Comment le sujet psychotique use-t-il du transfert et comment l'analyste s'en sert-il ? Il s'agit d'un savoir-faire avec les transferts des sujets psychotiques qui sont des transferts à chaque fois singuliers, et donc à examiner au cas par cas. Dans un service hospitalier, il s'agit d'une pratique à plusieurs qui permet d'une part une grande disponibilité – quand l'un des intervenants est absent, un autre peut recevoir les sujets –, une présence quand le corps fout le camp ou s'agite, mais aussi un partage du transfert, une pluralisation de l'Autre, ce n'est pas un vain mot dans les psychoses très passionnelles. Il s'agit que le sujet psychotique n'ait pas affaire à un savoir unique trop consistant. Plus encore, il permet d'éviter le glissement grammatical tel que Freud l'a exposé dans son texte sur le Président Schreber<sup>22</sup> – que ce soit sous la forme du délire de persécution (« je l'aime lui, un homme », « je ne l'aime pas, je le hais », puis « il me hait »), de l'érotomanie (« ce n'est pas lui que j'aime, c'est elle que j'aime car elle m'aime »), ou de la jalousie (« ce n'est pas moi qui aime l'homme, c'est elle qui l'aime ») –, donc les excès d'un transfert passionnel. Pour le dire autrement : si, dans la névrose, l'objet est extrait et mis à la charge de l'Autre du transfert selon l'algorithme du transfert – ou de celui du discours du maître à partir du Séminaire XVII, *L'Envers de la psychanalyse* –, il ne l'est pas dans la psychose. Le psychotique a l'objet dans sa poche, il incarne aussi bien cet objet de jouissance pour l'autre. L'amour transférentiel peut alors devenir cette certitude d'être l'objet dont l'analyste ne peut se passer.

C'est ici que j'é mets une hypothèse, à partir de ce qui est constatable quand le sujet psychotique est entièrement sujet du délire. Il y a alors prise en masse des signifiants du délire,  $S_1 - S_2$ . Ces signifiants n'étant pas séparés, ils sont, comme le dit Lacan dans le Séminaire XI « holophrasés »<sup>23</sup>. Ces signifiants, parce qu'ils sont collés, ont un effet de certitude : le sujet est pris dans l'holophrase de ces signifiants sans possibilité de division ni de cession de jouissance. Il s'agit dès lors, dans l'institution, d'incarner un autre non jouisseur, réglé, non capricieux et qui fonctionne à plusieurs, qui parle sans équivoque et, autant que faire se peut, de façon non allusive afin de réduire les effets de perplexité du sujet. Il ne s'agit pas de laisser le sujet sur une homophonie, par exemple.

Mais y a-t-il comme dans la névrose un signifiant du transfert ? Y a-t-il possibilité d'une division du sujet psychotique quand le transfert « plus apaisé » est installé ? Cela me semble possible, si l'on s'appuie sur ce que répond Lacan à J.-A. Miller lors de l'ouverture de la Section Clinique de Paris en 1977 à propos de la paranoïa. J.-A. Miller demande à Lacan : « Est-ce que dans la paranoïa le signifiant représente le sujet pour un autre signifiant ? », ce à quoi Lacan répond : « Dans la paranoïa, le signifiant représente un sujet pour un autre signifiant »<sup>24</sup>. On voit que là il n'y a pas d'holophrase, mais un  $S_1 - S_2...$  « Et vous pouvez y situer “fading”, objet *a...* ? » « Exactement », dit Lacan. Il ajoute qu'il ne le montrera pas ce soir-là.

J'ai été frappée, lors de la journée UFORCA sur le point de capiton<sup>25</sup>, d'entendre J.-A. Miller reprendre pour trois cas cliniques de psychose le terme « signifiant du transfert ». Dans un cas il soulignait ainsi les termes : « Je suis un borderline » ; dans l'autre : « Je

---

<sup>22</sup> Cf. Freud S. « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Le Président Schreber) », *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1979, p. 308-309.

<sup>23</sup> Lacan J., *Le Séminaire*, livre XI, *Les Quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 1973, p. 215.

<sup>24</sup> Lacan J., « Ouverture de la section clinique », *Ornicar ?*, n° 9, p. 12.

<sup>25</sup> « Le point de capiton », Colloque UFORCA, 18 juin 2016, Maison de la Mutualité, Paris.

suis un mutant » ; et dans le dernier : « Je suis phobique ». Soit des signifiants qui représentent ces sujets psychotiques pour le signifiant « analyste » – signifiant quelconque, certes, mais signifiant qui est passé dans la civilisation. À l'hôpital psychiatrique, désormais, l'évaluation peut précéder la prise de parole. Or, le sujet psychotique s'adresse souvent à nous parce qu'il sait que là, il peut parler. Il adresse donc, à celui qui sait y faire avec la parole, des signifiants avec lesquels il est question non pas de déchiffrer l'inconscient (comme dans l'algorithme du transfert) mais de demander de l'aide. À l'hôpital, où beaucoup de ces sujets viennent contraints et forcés – parfois adressés par leurs parents quand ils sont mineurs – il s'agit de faire naître la demande envers une équipe à partir de la mise en forme d'un symptôme et de l'opération d'une certaine cession de jouissance. Ainsi, telle jeune patiente peut accepter de parler de l'être maléfique qui parfois l'envahit, sans craindre d'être étiquetée schizophrène, telle autre consentir à exposer un délire dont le début date de plusieurs années et donnait sens à sa vie, et se confronter douloureusement au vide de la structure ; l'une et l'autre demandant aussi à ce qu'on ne les laisse pas tomber. Car si le sujet psychotique se fait objet de jouissance de l'Autre, l'une des faces de l'objet est bien celle de déchet, rejoint parfois dans l'acte suicidaire. Il s'agira dès lors de soutenir à plusieurs, avec une équipe, les petites inventions du sujet, dans la perspective d'un nouveau nouage des registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire.

Mon idée est donc que le transfert dans la psychose n'est pas toujours passionnel, érotomane ou persécutif, mais qu'une certaine division du sujet psychotique est possible, avec la mise en place d'un transfert apaisé à condition que ce sujet consente à une cession de jouissance.

É. Laurent disait, lors de la Convention d'Antibes : « Par notre pratique même, nous nous faisons l'Autre de celui qui arrive avec sa langue privée [...] l'Autre de cette langue traversée par la pulsion, comme disait Mme Geblesco, par le sens joui. Par le transfert, [...] le sujet nous cède quelque chose de son sens joui. Il nous entraîne par ce mouvement de cession, et c'est ce qui donne le style de l'amour de transfert qui s'installe. Cela suppose une certaine croyance en ce que l'autre, l'analyste qui l'écoute, effectivement vous comprend, au sens de l'amour, au sens qu'il y a cette croyance partagée »<sup>26</sup>. Mais É. Laurent met en garde contre cette trop belle histoire d'amour : « Ce serait oublier, dit-il, que la nomination qui est en jeu inclut les passages à l'acte qui sont les façons de nommer [...] Le passage à l'acte n'est pas une dimension étrangère à celle de la nomination, c'est aussi une façon de boucler le sens qui fuit. Il n'y a pas toujours un rapport heureux à la pfuït du sens. C'est l'enjeu souligné par Lacan dans son expression d'érotomanie mortifère, expression utilisée à propos de Schreber »<sup>27</sup>. Puis, plus loin : « On ne peut aimer dans l'Autre la zone où justement l'objet, la chose est là. L'image du miroir unifie un corps morcelé où la béance mortifère rode »<sup>28</sup>.

Le sujet psychotique peut demander à mortifier cette chose-là.

---

<sup>26</sup> Laurent É., in *La psychose ordinaire / La Convention d'Antibes*, Paris, Le Paon, Collection publiée par J.-A. Miller, Agalma Seuil, 2005, p. 366.

<sup>27</sup> *Ibid.*, p. 367.

<sup>28</sup> *Ibid.*