

Vue d'ensemble sur des signes psychotiques : Damien dans ses lieux

LUIZ EDUARDO PRADO DE OLIVEIRA

LA PSYCHOSE impose une approche multidisciplinaire qui l'étudie dès l'enfance jusqu'à l'âge adulte, dès les lieux où elle prend source jusqu'aux lieux où elle éclôt. Ses signes apparaissent et se multiplient dans des domaines variés de la vie des patients pour que soit insuffisant à sa compréhension le seul entretien singulier entre un soignant et le psychotique. Ainsi, la prescription médicamenteuse ou la psychothérapie psychanalytique s'enrichissent avec les pratiques de la visite à domicile. L'ensemble des facteurs capables d'engendrer une psychose sont ses sources transgénérationnelles, familiales, intimes et, éventuellement, neurobiologiques. L'intimité néanmoins n'est pas constituée par la seule singularité de la vie et des expériences de l'individu, mais se traduit immédiatement dans son rapport à son corps, à ses vêtements et à son domicile.

Mon expérience est que pour de nombreux cas l'évaluation du risque psychotique et sa prise en charge psychothérapeutique commencent avec une visite à domicile. Le cas que j'expose ici n'est pas celui d'une cure de psychotique, mais d'un jeune homme de vingt ans avec un noyau psychotique bien établi et envahissant sa vie progressivement, au moment où il est venu en consultation pour la première fois. Pour se protéger contre des sentiments de persécution bien caractérisés et en partie réels, il se repliait dans « une position autistique » renforcée par de puissants sentiments de dévalorisation à caractère mélancolique.

Les visites en soutien psychothérapique à domicile se distinguent d'autres sortes de visites par de nombreux aspects. D'abord, par la disponibilité à l'écoute de l'inconscient, qui correspond aussi à une forme d'organisation de la vie quotidienne. Deuxièmement, nous devrions identifier une psychopathologie de la vie quotidienne de la psychose, tant il est vrai qu'elle peut se manifester chez tout un chacun. Ensuite, ce genre de visites implique la définition d'un cadre formel : nombre de visites dans la semaine, durée de la visite, début et arrêt de l'entretien à l'heure précise. Enfin, si des interprétations ne m'y semblent pas de mise, en ceci que l'analyse du transfert en est exclue, mes interventions s'orientent vers la sensibilisation du patient à la mise en rapport de son histoire, de différents aspects de sa vie quotidienne et de l'organisation de ses lieux de vie. C'est-à-dire qu'au cours de ces visites des conversations s'engagent dont la nature est très particulière, puisqu'un étranger se rend à domicile pour constater et parler de l'intimité de quelqu'un qui en fait la demande¹.

Damien

Âgé de 20 ans, grand, gros, gras, balourd, méfiant, Damien ne semble pas un jeune homme agréable lors de notre premier entretien. Mais quand il commence à parler, il se montre sensible, intelligent, plein de tact, délicat. Il décrit bien ce dont il souffre, son envie de s'en sortir, ses démarches pour le faire. Il s'agit d'un cas de boulimie accompagnée d'intense phobie de contact et sociale, pouvant basculer dans la psychose. Ses 120 kg pour son mètre quatre-vingt-dix sont excessifs. Ses angoisses intenses le poussent à se plonger dans un *fast-food* dont il se sent accro. Le soir, devant la télé, il grignote à n'en plus finir. Tout cela « lui vaut » un échec dans ses études de médecine, de se sentir moche à ne plus pouvoir « se saper », épié dans la rue à ne plus pouvoir sortir, condamné à ne pas réussir dans ses nouvelles études d'informatique. Sans être franchement psychotique, Damien risque de le devenir vite. En effet, ses symptômes constituent de puissantes défenses contre des mécanismes schizoïdes à dominante autistique et des craintes paranoïdes.

1. L. E. Prado de Oliveira, « "Quelqu'un viendra" ». Notes sur les psychoses et sur le soutien psychothérapique à domicile en cothérapie », *Le divan familial*, n° 1, 1998, p. 49-68. Aussi : « La cothérapie : de la scène primitive à l'élaboration œdipienne. »

Damien est néanmoins conscient de ses problèmes relationnels. Ses grands-parents l'envahissent de gourmandises et de mets bien mijotés. Sa mère est délicate et attentive au point de confondre ses propres kilos et ceux de son fils. Son père vit dans des orbites dignes d'une comète qui provoquerait des catastrophes soit par sa présence soit par son éloignement. Son petit frère se cramponne à lui comme à une planche de salut. Et puis, devant les filles, sa frayeur, plus que sa timidité, l'accable. Dans la rue, Damien est « observé », il ne lève pas la tête, tellement il a honte de lui-même et de son corps. Et c'est avec difficulté qu'il ose encore sortir de sa chambre.

Je propose ici quelques considérations sur le cadre analytique. D'après mon expérience avec des patients très difficiles ayant connu des échecs successifs en analyse, ainsi qu'avec des adolescents ou des enfants, la supposée neutralité, indifférence, distance ou attention flottante de l'analyste ne sont en général pas de mise. Le cadre ne se réduit en aucun cas au lieu des entretiens, à leur régularité, au mode de paiement ou à la présentation physique de l'analyste. Plus essentiellement, à partir de ces éléments de base, le cadre se vivifie progressivement à travers la réflexion commune et la conversation. Celle-ci, tout en étant asymétrique, correspond à la recherche des signifiants fondamentaux pour le sujet et pour le déroulement de l'analyse. Mon expérience analytique me montre qu'avant toute chose le cadre est constitué par la permanence de certains signifiants. Du point de vue de la pensée psychanalytique, mais aussi du point de vue de la technique de la conduction de la cure, avant le cabinet de l'analyste et son emplacement, avant sa présentation, sa parole ou son silence, le cadre correspond à une pensée qui prend intégralement en considération l'approche métapsychologique. Sinon, le cadre est coquille vide. Dès le premier entretien avec le patient qui court un risque psychotique ou avec des adolescents en difficulté, il importe de rendre présente la psychothérapie à l'intérieur de la psychanalyse par la reconnaissance des symptômes les plus douloureux et la pose des jalons qui rendront leur résolution possible, les deux ensembles toujours articulés à la sexualité. La subjectivation de la séparation ou la perlaboration des positions dépressives viendront plus tard, tout comme les interprétations de transfert.

L'indifférenciation familiale au quotidien

Après trois ans d'analyse, Damien s'en sort plutôt bien. Ses kilos perdus, sa capacité à se faire des amis, à faire du sport, à parfaire ses études en informatique en témoignent. Cette analyse aurait été impossible sans ma sensibilité aux descriptions faites par Damien de ses lieux de vie, qui exprimaient de manière privilégiée une relation au corps propre et aux corps d'autrui, présentés comme menaçants ou persécuteurs. La faim attaque de l'intérieur. Un accident provoque la perte des dents du devant de la bouche. Les autres «le regardent d'un œil critique».

Dès la première séance, je dis à Damien que je dois pouvoir l'aider, s'il y consent lui-même, ce pour quoi j'attends son aide. Comme il me montre son accord, je lui fais part de mon impression, tirée de son récit, qu'il reste puceau et qu'il se livre à une masturbation compulsive. Comme il le confirme, je lui explique qu'à mon avis sa boulimie est liée à cette masturbation et qu'il est évident que l'une ne peut pas prendre fin sans qu'une fin soit mise à l'autre. La boulimie est masturbation, je le lui précise.

Un lecteur attentif pourrait entendre cette intervention comme une interprétation sauvage, d'autant plus malvenue que Damien semblerait faire preuve d'une certaine fragilité ou transparence psychique. Deux sortes de problèmes se posent ici, dont une est liée à l'intervention proprement dite et l'autre à la façon d'être de Damien. Ce qui rend «sauvage» une interprétation est l'absence de prise en considération du transfert et du contre-transfert. Or, mon intervention obéit au contraire à une prise en considération radicale du transfert. La complexité de la tâche à laquelle se confronte l'analyste est fonction de la complexité de la structure psychique du sujet en demande d'analyse. Toute intervention de l'analyste, au moins en début de cure, doit être à la fois prudente et osée. Une intervention qui explore en même temps les résistances et la malléabilité du sujet, notamment dans son articulation à la sexualité, est toujours bienvenue, surtout si l'analyste y perçoit une souffrance explicite.

Les différences supposées entre psychothérapie et psychanalyse sont le plus souvent entretenues idéologiquement, ainsi que les différences entre cette dernière et la pédagogie. Le silence et la plus grande discrétion

2. L. E. Prado de Oliveira, «Le contre-transfert, un exemple : le débat sur la psychanalyse et sur la pédagogie entre Anna Freud et Melanie Klein», in M. Mathieu et coll., *L'enfant et sa famille – entre pédagogie et psychanalyse*, Erès, 1997, p. 37-44.

tion de l'analyste, par exemple, sont toujours pédagogiques et directifs². La prise en considération permanente du contre-transfert, elle seule, permet l'épanouissement de la psychanalyse. Plus que des principes freudiens, les règles de l'abstinence ou de la neutralité sont des formations idéologiques de l'après-guerre³.

Par ailleurs, Damien présente une combinaison de transparence et d'opacité. Sûr que les autres l'observent, il se terre. Son moi, si fragile, s'organise en carapace, « s'encapsule », selon le terme de Schreber repris par Tustin. C'est cette combinaison qui rend problématique l'approche psychanalytique de tels patients, et qui rend nécessaire ce mélange de pédagogie et psychanalyse dès le début de la cure, sous la forme de prescriptions.

Je peux donc préciser : les injonctions bien formulées et précises s'avèrent une démarche utile dans la technique analytique auprès d'un certain type de patient notamment, quand des envahissements incestuels et incestueux sont prononcés et que le patient est prêt à en prendre conscience.

Lors des premiers entretiens avec Damien, je lui dis encore qu'il doit envisager à terme rapproché de quitter le domicile parental et de mettre bon ordre dans sa dépendance économique à l'égard de ses parents. En effet, l'un des symptômes les plus marquants du malaise du couple parental à l'égard de leur fils est la gestion faite de son argent de poche. Celui-ci, en fait, est un moyen d'emprise. Garçon de courses de son père, Damien, objet utilitaire, doit payer sur ses deniers avant de prier pour se faire rembourser ; garçon de maison de sa mère, il doit veiller aux courses quotidiennes et avancer l'argent des dépenses. Un compte bancaire commun permet aux uns et aux autres d'effectuer des mouvements financiers qui finissent par les confondre tous au sujet de ce que chacun dépense, quand et pour quelles raisons.

L'usage que fait Damien des médecins, dentistes ou kinésithérapeutes est aussi exemplaire de l'indifférenciation familiale. Ce sont tous et toujours des soignants de la famille, selon les traditions. De telle manière que ses parents connaissent dans le moindre détail les maux dont souffre

3. B. Lohser et P. M. Newton, *Unorthodox Freud : The View From the Couch*, The Guilford Press, NY/London, 1996. Ce livre très intéressant néglige pourtant la contribution de Karl Abraham et de l'Institut de Berlin aux fondements d'une forme de pensée sur la technique analytique considérée comme principe immuable et « scientifique » jusqu'à récemment.

leur fils, les conséquences de son poids pour son cœur et pour sa motricité, de son mode d'alimentation pour ses troubles gastriques, intestinaux ou dentaires. Damien serait «transparent» ; il «cherche à se cacher» derrière des couches de graisse, à l'intérieur de sa chambre.

Quand elle le prend en flagrant délit de gourmandise, sa mère le questionne sur «ses raisons de lui faire ça, à elle». Et les cris qui auraient pu lui servir à répondre, c'est son père qui les crie, pour s'exclamer qu'il ne supporte plus ces querelles aussi inutiles qu'incessantes, avant d'abandonner le terrain, laissant encore une fois Damien seul avec sa mère.

Mes interventions portent aussi sur ces points et, très vite, Damien réagit. Je lui indique ses difficultés réelles à organiser sa vie de manière indépendante de celle de ses parents. Il entreprend des démarches auprès de ses collègues et trouve ses propres médecins, demande à sa mère de se taire, entreprend une conversation sérieuse avec son père. Cependant, au-delà des parents, les grands-parents se profilent, terribles. Dîner du samedi soir chez les uns, déjeuner du dimanche chez les autres, des traditions bien établies, les résistances de Damien sont plus fortes sur ces points. Il me demande de comprendre ses grands-parents. Immigrés, exilés, errants, fuyants dans leur enfance et leur adolescence, ils ont connu la faim. Aujourd'hui riches, bien établis, manger est commémoration, signifiant «du passage du malheur au bonheur».

Parcours et lieux

Je propose : lorsqu'il me dit «dans le temps, il y a longtemps», il fait plutôt référence à sa propre première enfance, à lui. Je traduis : lorsqu'il me dit qu'il est en permanence affamé, c'est qu'il souffre d'un manque de tendre affection. Les bouchées et le manger dont il me parle, signifient des larmes contenues, des plaintes étouffées, non seulement par lui d'ailleurs, mais depuis longtemps, depuis le début de l'errance de ses grands-parents, depuis leur peur en France, pendant longtemps. Damien accepte.

Son régime bien entamé, capable de s'adresser à une fille, commence l'étape la plus sérieuse : quitter le domicile parental, suivre l'exemple du grand frère, se libérer d'un petit frère qui s'accroche à lui, qui lui tire les bras, qui lui pend au cou, enfin, qui devient parfait émissaire des motions plus ou moins inconscientes des parents. Car eux, pour leur part, se déclarent ravis de la décision de leur deuxième fils. Et ils le sont tellement que le père l'aidera à chercher un nouveau logement, la mère se

montre prête à faire avec lui les boutiques pour l'aider à sa nouvelle décoration, à lui choisir un lit, draps de lit, coussins, tailles de coussin, essayer les matelas, décider pour le couvre-lit, couette, housse de couette, couverture. Le père ne se décide jamais entre tel ou tel quartier de Paris, entre telle ou telle rue. Si le père ne se décide pas, pourquoi la mère se déciderait-elle ? Et Damien reste coincé.

Mais il reconnaît ces problèmes. Il a dû garder longtemps les mêmes jeans troués parce que sa mère ne se décidait pas pour un nouveau modèle de pantalon, ni du tissu pour le modèle, ni de la couleur pour le tissu, qui lui conviendraient le mieux. Il dort toujours dans une dangereuse mezzanine que son père l'a aidé à construire, en la laissant inachevée, sans ses rouelles et vis ici ou là au long de tiges maintenues en équilibre douteux et précaire, entre les promesses de la finir le lendemain, les défis à ce que son fils le fasse lui-même, et les abandons définitifs de cette vieille quincaillerie désuète.

Modifiant sa manière de considérer ses problèmes à partir de la prise en considération des propos que je lui tiens, au moyen de l'établissement d'un solide transfert positif, Damien a pu remanier son surmoi par l'introjection du moi de l'analyste. Ou bien : il a pu remanier la chaîne de signifiants dont il disposait habituellement par l'intégration des nouveaux signifiants que lui proposait son analyste. Nous voyons bien que ces formulations visent davantage à rassurer les analystes qu'ils ne rendent compte de manière vivante de l'évolution d'une cure et des problèmes soulevés. Quoi qu'il en soit, le fait est que Damien cherche tout seul son nouvel appartement et le trouve, en prenant soin d'écarter ses parents. De même, il achète tout seul son mobilier, il le décore avec l'aide distante de son grand frère et de sa belle-sœur. Il commence à s'y installer. Les parents, par ailleurs suivis en thérapie conjugale, n'insistent pas ouvertement pour garder leur mainmise sur leur fils et Damien profite des brèches qu'ils lui laissent.

Cependant, se dévoile maintenant le plus ferme noyau de ses réticences et résistances : que faire de tous ses cahiers que depuis toujours il a gardés, de toutes ses peluches qui l'ont accompagné ? Certes, le domicile familial est très spacieux, avec de très grandes pièces, dont la chambre de Damien. Mais les armoires de cette chambre sont remplies de cahiers et peluches. Sous la mezzanine, s'entassent d'autres cahiers et d'autres peluches. Les murs de la chambre ne sont pas couverts d'affiches de personnages légendaires ou de vedettes, mais d'étagères remplies encore de cahiers et d'autres peluches.

Monument à la psychose, cette chambre est un abcès où se concentrent les tentacules de folie de la vie de Damien et de sa famille. Les kilos, les graisses, les idiosyncrasies des parents et grands-parents, la timidité, les craintes, les persécutions, tout converge vers cette chambre avant d'en ressortir. Cette chambre ne signifie qu'une chose : cet enfant ne doit pas grandir, quitter son enfance, ses parents et grands-parents. Il le fera peut-être, c'est peut-être inévitable, mais ça sera à contrecœur, comme une formation réactionnelle. Le vrai de sa vie aurait déjà été vécu depuis toujours. Le plus beau rêve qu'il aurait pu rêver aurait déjà été rêvé et se résume : cahiers, peluches, cette chambre.

La folie prend corps dans un lieu. Elle s'y inscrit en tant qu'oscillation toujours déséquilibrée entre deux principes : le principe d'anéantissement ou d'évidement et le principe de dissémination ou de répétition. Les lieux de la folie présentent ces particularités : espaces vidés, désertés, inhabités, signifiants de la mort, de l'absence, de l'impossibilité du deuil ; espaces surpeuplés, bourrés où le même se répète indéfiniment, où la différence devient toujours indifférence, la compulsion de répétition finit par dégrader en déchet ce qui aurait pu être symbole. Elle peut aussi prendre la forme d'un déménagement permanent ou d'un aménagement interminable des mêmes lieux. La pensée psychotique ne se repose jamais.

Les peluches ou les cahiers de Damien sont vieux, usés par le temps qui n'a jamais passé, moisissés. Leur conservation est une affaire de complixité générale de l'ensemble de la famille.

Métapsychologie du domicile

Dans tous les exemples évoqués dans un de mes précédents textes, la même étrangeté de l'architecture d'intérieur psychotique se constate. Au domicile de la famille Manget, dont la mère est venue consulter pour le suicide imminent et inévitable d'un de ses fils alors que sa fille vivait enfermée depuis une dizaine d'années, les meubles sont entassés dans un coin de la salle, qui reste vide par ailleurs. La chambre de M^{lle} Manget est tout entière occupée par un très grand lit, recouvert de peluches, poupées et vêtements qui semblent sortis d'une brocante. Questionnée sur ses possibilités de dormir sur un tel lit, M^{lle} Manget répond qu'elle dort par terre dans la salle. Questionnée au sujet de sa passion envers des vieux vêtements, elle précise les avoir hérités de sa grand-mère et que ce sont les seuls qu'elle ait jamais portés. L'impossibilité d'élaboration

d'un deuil dans cette famille s'exprime par la conservation d'objets que la plus jeune femme porte à même son corps, à fleur de peau.

Un autre exemple. Après la naissance de leur fils, les deux parents Kolka étaient à la limite de la psychose puerpérale. Leur domicile est luxueux : des meubles en cuir, des tapis, du marbre, des riches bibelots, des objets de valeur, des équipements électriques ou électroniques de grand prix. Cependant, jamais les stores ne sont levés. Questionné, le jeune couple explique les dégâts que la lumière pourrait apporter à tant de préciosités. Devant notre surprise, ils poursuivent, en indiquant que néanmoins dans la chambre d'à côté, au contraire, les stores sont toujours levés, nuit et jour. C'est la chambre où dort leur bébé.

M^{lle} Bousquet, qui suit une analyse traditionnelle, craint de rendre visite à sa mère. Celle-ci déplace les choses sans cesse dans la maison familiale, réorganisant presque à chaque semaine l'arrangement des meubles entre les étages et même des dispositions des pièces dans un étage. Ce qui était la chambre de la fille aînée deviendra chambre parentale plutôt que chambre de la plus jeune fille, avant que les parents ne se décident à avoir chacun sa propre chambre et à attribuer à cette fille la chambre des bonnes. Ce qui était salle de bains devient bureau en dépit du bon sens. Ce qui était au troisième étage passe au sous-sol et ce qui y était passe au premier étage.

Au fur et à mesure de la progression de ces psychothérapies, les maisons changent. Après avoir accepté le principe d'une hospitalisation, M^{lle} Manget décide de changer son linge de corps. M^{me} Kolka commence par mettre quelques plantes vertes dans sa salle, avant de conclure au besoin de lever les stores pour leur bien.

Le transfert s'exprime aussi au moyen des choses, de leur déplacement, de leur disparition, de leur apparition. Ces choses se situent avant tout à proximité ou sur le corps, en tant que vêtements, maquillage, parfums, bijoux, objets personnels. Ce sont ensuite des choses qui entourent le sujet : sa maison, son intérieur, l'agencement des pièces, leur mode d'occupation, ses objets. La manière d'habiter son corps et ses lieux est isomorphe à la configuration de l'appareil psychique du sujet et aux différentes identifications qu'il a établies au long de son histoire. Le couple qu'il forme et la famille qu'il fonde témoignent non seulement de ses choix objectaux basés sur ces identifications, mais aussi de ses investissements narcissiques.

La maison correspond au sous-ensemble où se rejoignent les investissements narcissiques et objectaux de chacun des éléments du couple.

Avec l'élargissement de la famille, elle témoigne des capacités de perlaboration de chaque partenaire, du couple dans son ensemble, et de ceux déjà installés dans la famille lors de l'arrivée de ses nouveaux éléments. La persistance de vieilles choses, de choses vieilles, désigne l'impossibilité ou la difficulté du renouvellement ou de l'acquisition d'une nouvelle vigueur. La pulsion de mort ne se manifeste pas seulement dans la compulsion de répétition, dans la dissémination qui finit par créer le vide tout autant qu'au départ elle est son produit. Elle se manifeste aussi, et surtout, dans l'incapacité à accueillir le nouveau, la renaissance, la surprise, ce qui vient la mettre en échec, ce qui la transforme en nouvelle vie, en nouveau mouvement, en création. Le mot de la fin de la mort n'est pas de dire que le dernier mot lui revient, mais d'affirmer qu'il n'y aura plus jamais de nouvelle vie autre que celle qu'elle choisit elle-même, que tous les mots de l'avenir continueront à lui obéir.

Choses surprises

Le repérage de l'importance clinique et thérapeutique des peluches de Damien a correspondu à une séquence importante de son analyse, impossible à franchir sans une connaissance théorique et pratique des maisons de psychotiques. Ce serait une bévue cependant de croire que ces lieux se réduisent à une projection, en ceci que cette conception laisserait croire à la priorité de quelque chose d'interne par rapport à quelque chose d'externe. L'ombre des objets dont le deuil n'a pas pu être fait tombe sur le moi du psychotique, en suivant la formulation de Freud pour caractériser l'identification narcissique.

Une autre étape a été la perlaboration de la place, du rôle et du sens de ces objets qui tendent à devenir personnages, ainsi que de leur origine, autrement dit de leur inscription topique, de l'économie psychique qu'ils permettaient et de la dynamique à laquelle leur présence obéissait, ainsi que de leurs sources transgénérationnelles. Cette séquence épuisée, Damien a pu se poser la question du destin qu'il convenait de donner à ces témoins anachroniques.

« Je ne sais pas quoi faire de ces bestioles », dit Damien. « Mes parents voulaient les garder. » J'enchaîne : « Si jamais vous avez des enfants, ou un jour, quand vous aurez des enfants, ce serait bête de leur donner vos vieux cahiers pour qu'ils dessinent. » « Ah ! Ça, non ! Déjà, je n'ai pas voulu les cahiers de mon père ! » s'exclame Damien. Nous engageons une conversation sur ces cahiers-là.

Quelques séances plus tard : « Mais, dites-moi, qu'est-ce que je peux faire de ces bestioles ? » C'est à lui de trouver, j'insiste. Mais je rappelle que ce n'est pas un problème insoluble. Certains mettent le feu aux vieux cahiers, d'autres les jettent simplement à la poubelle, d'autres encore en font don à des organismes caritatifs quand il reste assez de pages blanches. Rien ne convient à Damien. Je lui suggère d'interroger ses collègues. C'est toujours de la bonne technique que de référer un adolescent à sa classe d'âge, pour peu qu'on leur fasse confiance.

Damien revient déconcerté. Il est un des rares de son groupe à avoir ce genre de problèmes. Le seul qui lui ait donné une suggestion, c'est un copain qu'il « n'aime pas trop ». Lui avait aussi eu le même problème. Finalement, Damien peut amener toutes ses vieilles choses au grenier de la nouvelle maison de campagne que ses parents viennent d'acheter. « Ça tombe bien, d'ailleurs, l'ancienne n'avait pas de grenier. »

Je note que les parents de Damien élargissent leur espace au fur et à mesure de l'élargissement de celui de leur fils, allant jusqu'à lui fournir un grenier, ou à s'offrir un grenier à eux-mêmes de manière à garder leurs vieilles choses entreposées chez leur fils. Damien sourit : « Il vaut mieux comme ça. Ça ne dérangera pas trop mes parents. Et dans quelques années tout sera oublié. Ou bien alors, dans très longtemps, quelqu'un montera au grenier et découvrira des vieilleries à partir desquelles il pourra faire de nouvelles choses ! »

On trouve rarement si bonne description de la transmission d'une génération à une autre. Les vieilleries se rafraîchissent au cours des âges. Quel meilleur rapport pouvons-nous entretenir avec Freud ou avec la transmission analytique ? Dans nos greniers existeront toujours des vieilles choses avec lesquelles nous découvrirons comment en faire des nouvelles, émerveillés de nos surprises. Et quand nous ne le ferons plus, d'autres, plus jeunes, poursuivront. Ainsi, à l'infini, moments et lieux, temps et espace, se rejoignent indéfiniment, kaléidoscope magique où rêve et réalité se rencontrent sans cesse à travers la parole vagabonde.

Conclusions

La dissémination de la psychanalyse a permis la reconnaissance et la prise en charge à large échelle de nouvelles pathologies. La psychose s'est imposée comme une autre voie royale vers l'inconscient, jamais trop éloignée du rêve. L'inconscient lui-même se révèle comme constitué non seulement par ses sources pulsionnelles et significantes, mais

encore par des configurations groupales, transgénérationnelles et familiales, architecturales et autres, capables de rendre plus faciles ou plus difficiles les fixations de fantasmes ou de perceptions archaïques, ainsi que leurs signifiants. Cet ensemble subit le morcellement, le clivage ou le démantèlement, autant que le refoulement. Le retour du refoulé obéit à des recompositions bizarres et la compulsion de répétition impose la persistance d'éléments qui paraissent atemporels. À un moment ou à un autre l'analyste se perçoit lui-même comme bizarre et atemporel.

Du point de vue de la cure psychanalytique de tels patients, si d'une part l'interprétation idéale articule un élément du transfert, un élément de la vie récente ou d'un rêve du patient, un élément de ses souvenirs d'enfance, comme il est bien connu, elle doit intégrer également, point essentiel, un élément de l'histoire de la famille d'au moins un de ses deux parents. L'intégration de ce dernier élément doit être faite avec beaucoup de tact et en laissant l'espace du doute et de la réflexion ouverts, de manière à ne pas provoquer une névrose ou une psychose de destinée et à simplement proposer l'histoire des familles ou des groupes comme des variantes du cadre analytique, du cadre de vie du patient et de son fonctionnement psychique. Cependant, le caractère d'ouverture de l'interprétation, manifeste à travers un questionnement où l'assertion reste nécessairement vague, s'impose tout autant quand il n'y a pas d'élément de l'histoire familiale, de manière à ce que l'interprétation ne vienne pas créer des sentiments de persécution ou, au contraire, l'idéalisation de l'analyste. Pour les patients plus difficiles comme pour ceux réputés, parfois à tort, comme plus faciles, la cure analytique inaugure une nouvelle capacité de rêver plus que la fluidité du discours.

Texte revu et corrigé par
Claude de la Genardière



RÉSUMÉ

« Vue d'ensemble sur des signes psychotiques : Damien dans ses lieux. » Le récit de quelques étapes d'une cure psychanalytique où les signes psychotiques étaient majeurs permet d'envisager l'incidence des troubles familiaux et des troubles des groupes auxquels ces familles ont appartenu sur les difficultés d'un patient. Ce récit est aussi l'occasion d'une discussion du concept de cadre et de ce qu'une interprétation implique, ainsi que des issues de la cure. Les troubles du patient, de sa famille et des groupes dont ils sont issus s'inscrivent dans des lieux dont l'organisateur par excellence est le foyer familial. La pratique de la visite à domicile, réelle ou en récit, sert à l'évaluation des troubles et à la considération de leur gravité.

MOTS-CLÉS

Psychose — Cadre — Famille — Transfert — Interprétation — Visite à domicile.

ABSTRACT

« Panorama of psychotic signs : Damien in its places. » This account of several phases of a psychoanalytic treatment where psychotic signs were overwhelming allows us to consider the impact of family disorders and those of the groups to which the family belongs on the difficulties experienced by the patient. This account also gives us the occasion to discuss the concept of setting and what an interpretation implies, as well as the outcome of treatment. The disorders experienced by the patient, his family and the groups to which they belong are inscribed in places which organiser is essentially the family's home. The practice of visiting the family, whether it be their real home or a subject of discourse, allows an evaluation of the disorders and their seriousness.

KEY WORDS

Psychosis — Frame — Family — Transference — Interpretation — Home attendance.

RESUMEN

« Panorama de los signos psicóticos. Damien en sus localizaciones. » El relato de algunas etapas de una cura psicoanalítica permite de prever la incidencia de los trastornos familiares o de los problemas de los grupos a los que la familia ha pertenecido, en relación con las dificultades del paciente. Este relato ofrece también la ocasión para la discusión del concepto de encuadre y de lo que una interpretación implica, así como de los resultados de la cura. Los problemas del paciente, de su familia y de los grupos de los que han surgido, se inscriben en los lugares, en el que el organizador por excelencia, es el hogar familiar. La práctica de la visita a domicilio, real u objeto del relato, sirve a la evaluación de los problemas y a la consideración de su incidencia.

PALABRAS CLAVES

Psicosis — Encuadre — Interpretación — Transferencia — Familia — Visita a domicilio.



LUIZ EDUARDO PRADO DE OLIVEIRA
psychanalyste, membre de la STFPIF
107, rue Mouffetard, 75005 Paris
prado.de.oliveira@wanadoo.fr