

Vers l'institution

Extension de la Section Clinique de Rennes

*Ceux qui ne croient en rien ?
Ceux qui viennent d'ailleurs
Ceux qui se cherchent un diagnostic*



Liu Bolin, Hiding In The City, Marine Litter, Surfrider, 2017

**Comment faire en institution
avec le mal être contemporain ?**

Trois après-midi proposées par la Section Clinique de Rennes

**Module organisé dans le cadre des activités
de l'Association Uforca-Rennes pour la formation permanente.**

Renseignements : alice_delarue@yahoo.fr



Vers l'institution

Les institutions médicales, éducatives, médico-sociales reçoivent aujourd'hui des patients ou des « usagers » qui mettent leur personnel à rude épreuve. Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes ou de personnes âgées, les symptômes et les difficultés subjectives laissent les professionnels dans un sentiment d'impuissance voire de solitude lorsque la parole, le rappel de la loi ou le médicament ne suffisent plus.

La tâche qui incombe aux psychologues, et en général aux professionnels, est de plus en plus lourde : pris entre les différentes options thérapeutiques et les contraintes économiques de l'institution ils ont du mal à s'orienter dans leur pratique.

Or, il arrive de plus en plus que des patients gouvernés par la pulsion qui pousse à la jouissance immédiate ne puissent pas interpréter l'offre ou la demande de l'institution comme une aide, ils démissionnent ou passent à l'acte.

Les dispositifs éducatifs et thérapeutiques butent sur un impossible qui fait énigme :

quelque chose chez les patients se refuse à entrer dans le discours de l'Autre. Ils ne parviennent pas à se justifier autrement que par un « c'est plus fort que moi » ou « je ne sais pas pourquoi ».

Comment répondre à ces situations « d'urgence subjective » ?

Posons une hypothèse : l'insupportable que provoque, chez les praticiens, la « résistance » du patient est la résonance d'un impossible dont celui-ci est prisonnier.

La démarche clinique de la psychanalyse s'oriente à partir de ce qui est insupportable pour le sujet, soit le réel qui l'envahit ou le persécute selon les cas, et dont il ne parvient pas à se défendre.

Elle permet de repérer l'économie pulsionnelle qui détermine, pour chacun, sa façon particulière de faire lien avec l'Autre, de s'en débrancher ou de passer à l'acte. S'en déduit un dispositif de travail et de relation adapté à chaque cas et tenant compte des traits d'étrangeté que présente le patient. **C'est ainsi que la psychanalyse se sert de ce qui fait symptôme comme levier.**

Le pari clinique est de rejoindre le sujet là où l'individu ne peut dire ce qui lui arrive, en lui proposant une présence qui lui permette de contrer la pulsion de mort et de renouer avec le vivant à partir des détails de son lien aux objets, au corps et à l'Autre... L'essentiel étant que le dispositif réponde à **la logique singulière du cas.**

Patients et professionnels ont chance d'y trouver un traitement de l'angoisse permettant peut-être de moins subir l'insupportable et de mieux supporter l'impossible.



Propositions de formation

Trois demi-journées alliant clinique, concepts et pragmatique du cas



I - Ceux qui ne croient en rien ?

Ils peuvent se présenter comme désabusés, mutiques, apathiques, dépressifs, laissant les praticiens de la santé et les travailleurs de l'action sociale qui les reçoivent sur une impression d'impuissance. On dit qu'ils ne croient en rien, ou bien ils le disent eux-mêmes, sans pouvoir toujours préciser à quoi s'oppose cette incroyance – Unglauben dit Freud.

Mais que veut dire « ne croire en rien » ? Est-ce possible ? Que serait donc ce « rien » avec lequel se présente celui qui dit ne pas Y croire ? Se défie-t-il de l'Autre ou de ses propres pensées ? Et si ce rien était au contraire la prémisse d'une certitude qui isole le sujet ? A moins qu'il ne s'agisse d'une perplexité face à une énigme sur son existence, sur son rapport au monde, sur ce que lui veut l'Autre...

Les questions soulevées par la position subjective de l'incroyant amènent à ne pas se précipiter avec notre désir de l'inscrire dans le lien social, de lui fabriquer une identité, une place. Faire des projets, vouloir convaincre ou convertir au bonheur ne peuvent mener qu'à l'épuisement ou au conflit. Plutôt s'agit-il de considérer le statut de ladite incroyance, de repérer en quelle langue elle se décline, ce à quoi elle vient répondre, et de maintenir discrètement ouverte une brèche par où puisse naître une confiance dans la parole. Ce serait une condition pour entretenir un lien qui reste viable et ne menace pas le sujet. Ceci, afin qu'il s'avance à sa façon dans l'échange, avec peut-être la chance que le refus d'être dupe cède la place à une réponse qui le laisse moins errant dans le monde



II - Ceux qui viennent d'ailleurs

Ils viennent d'ailleurs parce qu'ils se sont arrachés à leur terre natale ou parce que leurs parents ont choisi l'exil. Quelles que soient les causes de ces migrations, économiques, familiales, politiques, c'est toujours un élan vital qui entraîne le « sujet migrant » dans ces effroyables périple, qui lorsqu'ils ne sont pas mortels sont généralement très traumatisants.

Or la réalité rencontrée, pour ceux qui arrivent au bout du voyage, n'est pas toujours celle imaginée et c'est un mal de vivre profond qui à l'occasion prend le relais de l'idéal déçu, voire trahi. Les symptômes graves qui peuvent apparaître ne sont pas résorbables dans les effets de la seule différence culturelle. La perte de repères, l'effondrement des rêves, le désespoir sont autant d'événements subjectifs propres à redoubler le traumatisme du déracinement chez un certain nombre de sujets : abandon de son corps, automutilations, passages à l'acte, bouffées délirantes viennent faire signe du bouleversement subjectif qui se joue alors.

Comment rejoindre chacun(e) dans son drame intime, au-delà de la réalité sociale qui lui donne le statut de migrant(e) ? À la différence de l'aide humanitaire, de l'accompagnement à l'insertion, et même du soutien à l'interculturalité, l'orientation analytique propose de lire dans le dire du sujet ce qui a fait fracture dans son monde, et dans son rapport à la langue. Elle permet aussi de repérer et de construire avec lui ce dont il peut se soutenir en lui-même, ainsi que les appuis possibles pour se frayer une voie syntone à sa singularité propre, où l'Autre lui paraisse moins étrange, voire moins menaçant.



III - Ceux qui se cherchent un diagnostic

Dans le passé, les patients s'adressaient à un psychiatre, un thérapeute ou un analyste avec l'espoir d'être soulagés de leur crainte intime de n'être pas dans la norme, voire d'être fou, mus

par un appel au sens. Aujourd'hui, leur adresse au supposé spécialiste prend une autre forme. Soit celui-ci est sommé d'authentifier le savoir qu'ils ont eux-mêmes constitué à partir de lectures, d'émissions radiophoniques ou télévisées, ou de forums sur internet. Soit il doit venir répondre de façon apparemment scientifique à une question déjà mise en forme à partir d'un savoir extérieur : « Mon médecin m'a prescrit un anti-dépresseur, suis-je dépressif(ve) ? », « je suis en arrêt de travail, est-ce du harcèlement ou un burn-out qui m'a rendu(e) aussi inefficace, insomniaque et mal en point ? », « on m'a dit que mon enfant est « haut-potentiel », je pense qu'il est autiste, je veux un diagnostic précis »... L'adresse porte plus souvent sur une demande de nomination que sur une question concernant l'être. La spécialisation des institutions (Centres de traitement des addictions, Services des troubles du comportement alimentaire, Centres de dépistage de l'autisme etc.) participe de cette évolution.

L'entrée par la quête souvent exigeante d'un diagnostic peut rendre difficile l'établissement d'un transfert pour peu que le professionnel se sente mis en demeure de répondre. Le risque est celui d'un court-circuit dans l'investigation avec le sujet de ce qui le préoccupe, sans qu'il parvienne à le formuler autrement que par les signifiants de l'époque qui le réduisent à un nom dans une case à cocher.

Pourtant, il faut pouvoir l'accueillir avec ce qu'il amène pour se représenter et se faire reconnaître auprès de l'Autre, sous peine d'être vite catalogué d'incompétent ou de charlatan ! L'enjeu est important pour les institutions et pour les professionnels en charge des patients au titre du diagnostic ou du traitement.

Comment, avec la psychanalyse, se situer entre stratégie et tactique pour que le sujet se sente reçu dans sa dimension inconsciente et qu'il puisse lire si possible, et au mieux traiter ce qui le détermine, à partir de ses propres coordonnées subjectives et non au travers d'un savoir universel ?

ORGANISATION DE LA FORMATION

LES VENDREDIS

« Ceux qui ne croient en rien ? » : 19 mars 2021 - 13h30-16h30

« Ceux qui viennent d'ailleurs » : 18 juin 2021 - 13h30-16h30

« Ceux qui se cherchent un diagnostic » : 10 septembre 2021 - 13h30-16h30

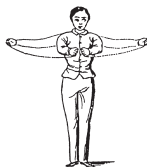
LIEU : ASKORIA, 2 AVENUE DU BOIS-LABBÉ, RENNES

MONTANT DE L'INSCRIPTION :

Prise en charge par l'institution : L'ensemble de la formation : 150 € ; Ou par demi-journée : 50 €

A titre personnel : L'ensemble de la formation : 90 € ; Ou par demi-journée : 30 €

Inscription uniquement en ligne : www.sectionclinique-rennes.fr



Module organisé dans le cadre des activités de l'Association Uforca-Rennes pour la formation permanente.

UFORCA - RENNES 2, rue Victor Hugo, 35000 Rennes

www.sectionclinique-rennes.fr