

L'intérêt de la psychanalyse pour traiter la réalité psychique de/dans l'institution

René KAËS*

Durant les sombres années de la Première Guerre mondiale, Freud et quelques autres parmi ses disciples accomplissent un travail psychique que l'on pourrait appeler un "travail de la guerre" : cette élaboration douloureuse les conduit à intégrer dans le champ de la compétence psychanalytique les conditions de ce que Freud nommera plus tard *ArbeitKultur*, travail de civilisation, travail précisément menacé par la catastrophe de la guerre et de la mort industrialisée. Les "considérations sur la mort et la guerre", sur les traumatismes de guerre, le préparent indirectement à critiquer en 1918 l'impact social de la psychanalyse devant "l'immense misère névrotique répandue sur la terre", et à proposer des transformations qui rendraient possible que les ressources de la psychanalyse soient mises au service de la santé mentale la plus largement ouverte sur la société.

Freud ne méconnaissait pas les difficultés, les risques et les transformations nécessaires pour réaliser ce projet : elles forment un ensemble de problèmes techniques (aménagement de la cure-type), économiques (paiement ou gratuité des soins), institutionnels, sociaux et politiques. S'il reconnaît ces obstacles, Freud ne les pense pas dans leur spécificité et dans leurs rapports. La psychanalyse est encore elle-même dans une relation de relative obscurité vis-à-vis de ses propres problèmes institutionnels et cette semi-cécité l'empêche de poser correctement certains problèmes concernant le statut de

* *Psychanalyste, Professeur émérite à l'Université Lumière Lyon III.*

la réalité psychique dans les groupes et les institutions et de penser sur ces bases le statut psychanalytique des sujets qui en sont parties constituantes et parties prenantes, et donc pour une part constitués. Assurément, les propositions freudiennes concernant les groupes et les institutions ouvrent une voie tout à fait novatrice, mais nous devons reconnaître qu'aujourd'hui encore elles ont à surmonter le handicap majeur de n'être considérées que comme des extensions de la psychanalyse appliquée. Il ne suffit pas de dire que la cure elle-même est une application de la psychanalyse. Le problème est évidemment dans la différence du statut théorétique et méthodologique de l'objet traité par la méthode de la cure individuelle et celui de l'objet traité par la psychanalyse appliquée à l'institution.

Ces particularités ne doivent pas nous faire oublier une certaine constance du problème posé par Freud à Budapest en 1918. Les questions laissées en suspens sont celles que la psychanalyse retrouve lorsque, après la seconde guerre mondiale, se pose une fois encore, et cette fois-ci un peu partout dans le monde, la question de sa participation à l'entreprise collective de distribution des soins psychiques. Il n'est pas sans intérêt de remarquer que la guerre est de nouveau l'opératrice de cette question, tout comme la violence d'État infligée par la dictature conduira les psychanalystes argentins et uruguayens à remettre en travail les rapports entre l'organisation politique et les conditions de la formation de la psyché.

Dans de telles catastrophes, psychanalystes et patients sont saisis par le même univers de contraintes et de menaces réelles¹. Le politique, l'économique et le social, suspendus par la coupure et le cadrage méthodologique, font irruption dans la situation psychanalytique. Chacun peut alors faire l'expérience, une fois la paix revenue, qu'il ne suffit pas de sortir du cabinet et d'importer, pour des raisons qui satisferaient à la fois la pulsion thérapeutique et la justice sociale, les concepts de la psychanalyse dans les institutions de soins psychiques. Un travail de redéfinition des buts, des méthodes et de la théorie psychanalytiques est devenu nécessaire.

Le travail de la guerre débouche chez Freud sur une réévaluation de la théorie de la psyché et sur une prise en considération des dimensions intersubjectives et transsubjectives de la psyché. Sans ce travail, le second tournant, amorcé dès 1912-1913 avec la "guerre intestinale" dans le cercle des premiers psychanalystes, n'aurait probablement pas vu le jour : comment traiter l'économie du traumatisme actuel sans le concept de la répétition et sans le postulat de la pulsion de mort ? Comment comprendre l'achoppement de la symbolisation sur la répétition et sur son œuvre de mort sans prendre en considération la faillite du travail de la culture et de ses ressources étayantes ?

⁽¹⁾ Sur cette question, cf. l'ouvrage collectif sous la direction de J. Puget et R. Kaës, 1989, *Violence d'État et psychanalyse*, Paris, Dunod.

Comment ne pas réaffirmer, après *Totem et tabou*, que les institutions sont l'œuvre de la communauté des renoncements à la réalisation directe des buts pulsionnels, et donc un des éléments fondamentaux de la *Kulturarbeit* ?

En réalité, toutes ces expériences du "travail de la guerre" concourent à poser avec insistance la question centrale : non pas qu'est-ce que la psychanalyse a à dire sur l'institution, mais quelles sont les conditions de possibilité d'une pratique psychanalytique *de* ou *dans* l'institution qui soit congruente avec l'objet spécifique de la psychanalyse et fonde une pensée psychanalytique sur l'institution ?

En effet, en France comme dans d'autres pays, les rapports entre psychanalyse et institution ont été historiquement vectorisés par les transformations de l'institution psychiatrique, la conceptualisation de la maladie mentale, spécialement de la psychose, et l'émergence des psychothérapies, notamment les psychothérapies de groupe. Le courant psychanalytique a inspiré les pratiques et les pensées à propos de l'institution psychiatrique dans le cadre de deux principaux courants : celui de la "psychothérapie institutionnelle" et celui des "applications de la psychanalyse aux institutions de soins psychiatriques", pour reprendre ici la formulation plus large proposée par P.-C. Racamier ; puis les recherches psychanalytiques se sont élargies (notamment depuis 1968) à d'autres types d'institutions : à des services hospitaliers (médecine, chirurgie, urgences, néonatalogie, oncologie, soins palliatifs, gérontologie, ...), aux institutions pédagogiques, formatives, industrielles (services et production), aux administrations, Armée, Églises, ... Mais dans tous ces nouveaux champs, le psychanalyste agit sur le mode d'une présence consultante, ou dans le cadre d'une fonction de supervision ou d'accompagnement des pratiques ou d'analyse des relations d'équipe. Les résultats de cette extension ont été l'occasion d'autres élaborations. Les recherches ont bénéficié d'une connaissance plus précise des courants de pensée argentins et anglo-saxons (avec les concepts de cadre, fonction conteneur, transitionnalité).

Cette très brève évocation historique des rapports électifs entre psychanalyse et institution pose d'emblée quelques problèmes sur lesquels je voudrais engager quelques réflexions.

LE PROBLÈME MÉTHODOLOGIQUE

L'exigence méthodologique de la psychanalyse peut se formuler ainsi : construire un dispositif apte à manifester les effets de l'inconscient et ses effets de subjectivité, de telle sorte que là où étaient les formations inconscientes, je puisse advenir et se penser comme sujet. Est-il possible de construire un dispositif dont le Nous serait le sujet ?

La référence à la psychanalyse dans les organismes de soins psychiatriques a privilégié sa psychopathologie et la "grille" interprétative de sa métapsychologie plutôt que sa méthode : transposée telle quelle, celle-ci ne pouvait aboutir qu'à des impasses. C'est pourquoi la critique psychanalytique de la psychothérapie référée au modèle de la cure en institution s'est constamment préoccupée de ses infléchissements possibles vers des visées réadaptatives ou correctrices. Il a donc fallu surmonter des difficultés considérables non seulement pour adapter la technique psychanalytique aux conditions de l'institution, mais pour mettre au point des méthodes nouvelles, à la fois suffisamment conformes aux exigences méthodologiques de la psychanalyse et congruentes avec le projet thérapeutique inscrit dans les mécanismes institutionnels.

Le recours à la psychanalyse pour tenter de comprendre les "interactions" entre le malade et son milieu rencontre une certaine résistance en son sein même, puisque sa représentation dominante de la causalité est celle d'une détermination endopsychique. Dès lors que l'idée directrice de la thérapeutique institutionnelle, quelles que soient ses expressions historiques, est de traiter les relations profondément troublées du malade avec les autres, les représentations métapsychologiques ne sont plus congruentes avec la méthode de traitement par le transfert et l'interprétation dans le cadre de la situation psychanalytique de la cure. La psychothérapie par le "milieu" institutionnel implique l'accueil et la reconnaissance des transferts des relations du malade avec sa famille : elle suppose l'offre de l'expérience, dans des lieux plus ou moins différenciés de l'institution, d'une situation où seront prises en considération l'ensemble des relations interpersonnelles (et sociales) du malade. Que peut proposer la technique psychanalytique pour installer, repérer, manier ou analyser ces modalités et ces contenus des transferts, dont les psychanalystes n'ont ni la connaissance à partir de leur pratique de divan, ni a fortiori la formation ? En outre l'idée de traiter tout le réseau relationnel du malade n'est pas sans réactiver le fantasme d'omnipotence thérapeutique dont la psychanalyse a précisément débusqué les effets.

Projet thérapeutique de l'institution et réquisits de la méthode psychanalytique

Même si le projet thérapeutique de l'institution soignante inscrit la prise en considération des effets de l'inconscient et de la subjectivité dans le cadre de sa pratique et de son élaboration théorique, l'organisation même de l'institution ne saurait rendre possible que ce projet satisfasse les réquisits fondamentaux de la méthode psychanalytique : ni les conditions de la libre association dans le transfert, ni les conditions de la réserve intrapsychique et du retrait ou de l'abstinence relationnelle qui en rendent repérables et interprétables les effets, ne sont remplies par le dispositif institutionnel. On doit donc se demander quelle légitimité peut avoir une théorisation des processus institu-

tionnels et une pratique thérapeutique qui se réfèrent explicitement à la psychanalyse, dont le corpus théorique est essentiellement fondé sur la pratique de la cure dite individuelle.

Les psychanalystes en institution ont été contraints de créer des dispositifs originaux organisés en vue de la meilleure adéquation entre la pathologie mentale et les ressources thérapeutiques des effets de groupe et des effets institutionnels. S'ils reconnaissent les effets pathogènes et aliénants des liens institutionnels, ils en connaissent aussi les vertus contenantes, transformatrices et symboligènes.

L'ouvrage de P.-C. Racamier *Le psychanalyste sans divan* (1970) demeure aujourd'hui encore une excellente synthèse de l'application de la psychanalyse aux soins institutionnels. Racamier est particulièrement sensible au fait que, dans le champ institutionnel, le psychanalyste n'invente pas son champ d'action comme il le fait depuis Freud avec la technique de la cure : il entre dans un champ déjà existant, qu'il doit connaître pour pouvoir y œuvrer selon des modalités entièrement psychanalytiques dans une situation qui ne l'est pas.

Racamier entreprend une analyse très fine des bouleversements et des exigences de travail qu'introduit dans l'institution la présence du psychanalyste : il met en garde contre l'illusion de croire au caractère automatiquement thérapeutique des institutions ; il montre au contraire, comme J. Bleger l'a lui aussi pensé, que les institutions de soins sont soumises à un processus de retournement de leur but thérapeutique, et qu'elles ont tendance à s'adapter à la pathologie mentale qu'elles ont pour tâche de soigner, qu'elles la conservent et la pérennisent. Il attire l'attention sur le fait que les institutions soignantes sont toujours des organisations conflictuelles, de par la nature même des processus psychiques auxquels elles ont affaire : le traitement de la conflictualité détermine la structure de l'institution, son avenir et celui des malades. Il est donc nécessaire de reconnaître et d'assumer la conflictualité pour pouvoir soigner.

Sur ces deux caractéristiques, et sur d'autres encore, la psychanalyse apporte rénovation et transformation dans la pratique psychiatrique institutionnelle : elle exige une "authenticité contrôlée dans les relations avec les malades et entre ceux qui les soignent". Ce faisant, elle ne simplifie pas cette pratique, elle restaure au contraire sa complexité : " les organismes à visée psychothérapeutique sont probablement, parce que plus évolués, les plus délicats ". Racamier adhère à cette proposition fondamentale de tout le courant institutionnaliste : que les institutions peuvent tomber malades, et que certaines en meurent. Ce sont des structures potentiellement pathologiques et pathogènes. Elles se manifestent telles lorsqu'elles mettent en place des formes collectivement organisées de réponses défensives aux multiples et massifs transferts des malades et aux angoisses qu'ils mobilisent ; lorsque qu'elles produisent des organisations impersonnelles, abouliques, déficitaires

en investissements libidinaux et en communication, lorsqu'elles se scindent selon le mode mimétique des défenses psychotiques. Racamier intègre à sa recherche celles des collègues qui en France et à l'étranger ont travaillé sur l'hospitalisme psychiatrique, l'incontinence, les stéréotypies et les agitations, montrant encore plus précisément comment dissociation schizophrénique et dissociation du milieu forment un phénomène de résonance sociopathologique. Il en conclut que l'organisme de soin doit être l'objet d'une constante attention de la part du psychanalyste.

L'élargissement du champ d'investigation psychanalytique de l'institution, mais surtout les pratiques d'interventions brèves ou au long cours dans les institutions ont contribué pour une large part à l'élaboration des problèmes méthodologiques. Une certaine position d'extériorité permet de mieux distinguer les chemins empruntés pour atteindre l'objet et les objectifs que se donne l'institution. Les travaux plus précis sur les groupes conduits selon les principes de la méthode psychanalytique ont été également un facteur de réflexion critique sur la méthodologie de la pratique institutionnelle.

Pour rendre compte de ces recherches, il faut faire un détour préalable par le rappel des postulats fondamentaux de la psychanalyse².

LES POSTULATS PSYCHANALYTIQUES ET LA RÉALITÉ PSYCHIQUE DE/DANS L'INSTITUTION

L'affirmation de la spécificité de la psychanalyse est la condition de son influence sur la pensée et les pratiques institutionnelles. Elle entretient avec celles-ci des rapports conflictuels. Le postulat de la psychanalyse quant à la réalité psychique est que cette réalité possède la consistance des formations de l'inconscient. La psychanalyse se fonde sur l'hypothèse de l'inconscient produit par le conflit psychosexuel et par les mesures défensives prises pour s'en protéger. Toute référence à la psychanalyse dans une pratique institutionnelle ou de groupe rencontre ce postulat. Le problème est le suivant : comment qualifier la réalité psychique inconsciente de ou dans l'institution et ses rapports avec la réalité psychique inconsciente du sujet considéré dans sa singularité ?

Sans méconnaître la nosographie, la psychanalyse prend parti pour le sujet malade plutôt que pour la maladie. Pour les psychanalystes le malade est un sujet singulier et le travail thérapeutique est un travail qui s'effectue un par un, dans la reconnaissance de cette singularité. Dès lors que ce travail doit s'ef-

⁽²⁾ Je reprends ici en les modulant quelques thèmes déjà exposés ailleurs (Kaës R., 1993) et notamment dans un chapitre à paraître dans l'ouvrage de M. Chiesa et R. Hinshelwood (éditeurs), 1997.

fectuer au sein d'une institution, celle-ci est interrogée tout d'abord sur sa capacité de rendre possible ce travail ou, au contraire, de l'empêcher. Les psychanalystes qui accordent crédit à l'hypothèse que l'institution en tant que telle pourrait avoir une fonction spécifiquement thérapeutique exigent d'en définir les conditions et les obstacles.

C'est en acceptant le pari institutionnel, en le promouvant, que la psychanalyse commence à reconnaître les dimensions intersubjectives et transsubjectives à l'œuvre dans la formation de la psyché. Avec cette hypothèse, elle va devoir redéfinir son champ de compétence et ses représentations métapsychologiques, non sans conflits internes à la doctrine psychanalytique. Les développements méthodologiques, cliniques et théoriques rendus possibles par l'approche psychanalytique des groupes, l'extension du champ de la pratique institutionnelles hors du soin psychiatrique, les contributions de psychanalystes non-médecins à la pratique institutionnelle sous différentes formes (interventions, supervision et accompagnement d'équipes soignantes) fourniront un argumentaire plus précis au débat.

Ainsi, en manifestant sa compétence dans un dispositif différent de celui de la cure individuelle, la psychanalyse a été confrontée, sans toujours être en mesure de les résoudre, à un certain nombre de problèmes que je voudrais maintenant examiner en dégagant quelques orientations de la recherche actuelle.

LE MODÈLE DE L'APPAREIL PSYCHIQUE GROUPAL EST-IL TRANSPOSABLE À L'ANALYSE DE L'INSTITUTION ?

J'ai construit un modèle pour rendre compte de la réalité psychique dans les groupes. D'autres chercheurs ont étendu la compétence de ce modèle à l'analyse de la réalité psychique dans la famille et dans les institutions. Le modèle de l'appareil psychique groupal est-il transposable à l'analyse de l'institution ?

L'appareil psychique groupal est un concept qui a pour objet de décrire les formations et les processus de la réalité psychique dans les groupes humains. Un tel concept rend compte :

1. du travail de liaison, de transformation et de différenciation des parties de l'appareil psychique individuel mobilisées dans la construction de la réalité psychique du groupe. De ce point de vue, les formations de la groupalité intrapsychique (notamment les groupes internes) constituent les organisateurs inconscients de la réalité psychique groupale. J'ai proposé la notion de groupalité psychique pour décrire une formation intrapsychique dotée de fonctions de liaison entre des pulsions, des objets, des représentations et des instances, l'ensemble formant un système de relations fixes ou transformables : le réseau des identifications, la struc-

ture distributive, permutative et dramatique des fantasmes originaires, les instances de l'appareil psychique, les systèmes de relation d'objet, les complexes et les imagos sont les exemples mêmes de groupes internes. Les groupes internes ont une double organisation : ce sont des structures générales de liaison inhérentes à la vie psychique et ce sont des constructions singulières acquises par étayage, identification et internalisation de schèmes de relations. Les groupes internes fonctionnent comme organisateurs psychiques des liens intersubjectifs : ils sont ainsi au principe de la construction de l'appareil psychique groupal. Les principaux processus qui soutiennent l'appareillage des psychés dans un groupe sont : les identifications, les mécanismes de projection et de diffraction, les phénomènes de résonance fantasmatique, la recherche d'objets complémentaires ;

2. du travail psychique de création, de maintenance et de transformation des processus, des fonctions et des formations psychiques communes aux membres du groupe : fonctions refoulantes et de renoncement, idéaux, repères identificatoires, représentations partagées et auto-représentation du groupe, mécanismes de défense communs, pactes, contrats et alliances inconscients, fonctions de représentance et de délégation ;
3. des relations de co-étayage et de structuration réciproque de l'appareil psychique individuel et de l'appareil psychique groupal. Deux tendances antagonistes caractérisent l'appareil psychique groupal : la fusion imaginaire des appareils psychiques individuels dans l'appareil psychique groupal (isomorphie) : la différenciation de ces deux types d'appareil (homomorphie).

RÉALITÉ PSYCHIQUE ET COMPLEXITÉ INSTITUTIONNELLE

J'ai soutenu (Kaës R. 1987) que l'institution n'est pas seulement une formation sociale et culturelle complexe. Elle réalise des fonctions psychiques multiples pour les sujets singuliers, dans leur structure, leur dynamique et leur économie personnelle. Elle mobilise des investissements et des représentations qui contribuent à la régulation endopsychique et qui assurent les bases de l'identification du sujet à l'ensemble social ; elles constituent l'arrière-fond de la vie psychique dans lequel peuvent être déposées et contenues certaines des parties de la psyché qui échappent à la réalité psychique. Elle produit de la réalité psychique sur le modèle de l'appareil psychique groupal, mais selon des modalités et des contenus spécifiques.

L'institution en effet lie, rassemble et gère des formations et des processus hétérogènes : sociaux, politiques, culturels, économiques, psychiques. Des logiques différentes y fonctionnent, dans des espaces qui communiquent et interfèrent. C'est pourquoi peuvent s'immiscer et prévaloir, dans la logique *sociale* de l'institution, des questions et des solutions relevant du niveau et de

la logique *psychiques*. Encore celle-ci est-elle le lieu d'un double rapport : du sujet singulier à l'institution, et d'un ensemble de sujets liés par et dans l'institution.

C'est pourquoi toute émergence psychique possède *a priori* une valeur de symptôme significatif pour l'ensemble institutionnel. Il est possible que des problèmes politiques s'expriment dans le registre du symptôme psychique. C'est précisément un travail psychique des ensembles hétérogènes dotés d'espaces communs que de réduire l'hétérogène au profit de l'homogène, de soutenir le principe de la cause unique et la fonction de l'Idéal, de réduire l'écart et la dissonance cognitive, de privilégier les fonctionnements métonymiques, de ramener les enchevêtrements de l'hétérotopie à l'espace uniforme de l'utopie. Aux fins de ce travail, tous les processus producteurs d'indifférenciation et d'homogénéisation sont utilisés, et l'œil averti apprend à reconnaître les éléments hétéroclites conglomérés ou juxtaposés, comme ce qu'en architecture on nomme les remplois, traces de monuments désagrégés et utilisés dans l'édification nouvelle.

Ainsi, dans les institutions une partie considérable des investissements psychiques est destinée à faire coïncider dans une unité imaginaire ces ordres logiques différents et complémentaires, afin de faire disparaître la conflictualité qu'elles contiennent. Les institutions encouragent la synergie de tous ces investissements et de toutes les formations qui produisent l'illusion de la coïncidence et qui maintiennent la relation isomorphique entre les individus et leur groupe, jusqu'à ce que l'irruption violente du refoulé ou du négatif fasse voler en éclats les pactes inconscients qui scellent le consensus et, dissociant l'appareillage du groupement, révèle les logiques distinctes qui s'étaient dissimulées dans les formations communes aussi nécessaires au sujet singulier qu'à l'ensemble dont il procède et qu'il compose.

Au contraire, la capacité des institutions de tolérer le fonctionnement de niveaux *relativement* hétérogènes, d'accepter les interférences de logiques différentes constitue la base de sa fonction métaphorique. Cette capacité rend possible la constitution d'un espace psychique différencié ; elle restitue la perspective et l'épaisseur d'une histoire dont les acteurs sont eux aussi d'ordre différent, comme un texte palimpseste inscrit sans les effacer totalement les traces des écritures successives.

La multiplicité des niveaux logiques, des économies et des dynamiques qui s'y développent produit différents effets : ainsi, des *effets de gérance ou de transfert* entre, par exemple, le niveau du sujet singulier et celui de l'ensemble, cet ensemble pouvant à son tour comporter des emboîtements de formation (groupe ; institution) ou des montages parallèles (famille ; institution) ; des *effets de conflictualité ou de réduction* d'écart entre les objectifs ou les moyens des instances constitutives de l'ensemble (institution ; organisation ;

groupe de sujets ; sujet singulier) ; ou des *effets de synergie et d'emboîtement ordonnés ou renversés* des niveaux.

L'analyse des articulations entre ces espaces interférants que lie le fait institutionnel conduit à se centrer sur *les formations et les espaces psychiques communs* que l'institution produit et gère, à partir des contributions et des investissements qu'elle exige de ses sujets. En retour, les intérêts et les bénéfices que ces sujets y trouvent, la jouissance et la souffrance que ces sujets y éprouvent doivent être également évalués. J'ai proposé de conduire cette analyse dans les termes des stratégies de détournement des investissements psychiques et des moyens institutionnels pour le bénéfice de certains de ses composants, ou pour l'institution considérée comme un tout. Nous pouvons ainsi rendre compte des dérives et des retournements qui composent, non sans enjeux pervers, certains aspects de la dynamique institutionnelle.

Des forces contraires travaillent l'institution : les unes œuvrent à unifier, essentiellement grâce au développement de la fonction de l'idéal, des représentations de la cause unique, des synergies d'investissement libidinal ; les autres travaillent à la différenciation et à l'intégration des éléments distincts dans des unités de plus en plus grandes ; d'autres au contraire sont vouées au retour à l'indifférencié, à la réduction des tensions ; d'autres encore à la destruction et à l'attaque.

Cependant une telle analyse, si elle éclaire des aspects fondamentaux de la vie psychique dans l'institution, risque de laisser de côté l'économie croisée des investissements psychiques qui lie, dans le groupement institutionnel, l'intérêt des parties et celle de l'ensemble qu'elles constituent, et dont elles tirent leur existence, ou du moins des aspects fondamentaux de leur existence.

LES ESPACES PSYCHIQUES COMMUNS ET LES FORMATIONS INTERMÉDIAIRES

Il faut donc s'intéresser aux *formations intermédiaires* entre l'espace psychique du sujet singulier et l'espace psychique constitué par leur groupement dans l'institution. De telles formations n'appartiennent en propre ni au sujet singulier, ni au groupement, mais à leur relation. Un trait constant de ces formations est leur caractère biface, la réciprocité qu'ils induisent entre les éléments qu'ils lient, la communauté qu'ils scellent à travers pactes, contrats et consensus inconscients ; ils articulent ainsi les rapports de l'élément et de l'ensemble en des figures diverses : *d'emboîtement, d'inclusion mutuelle, de co-inhérence, ou de retournement continu*.

Certaines fonctions psychiques qui semblaient n'appartenir qu'à un élément de l'ensemble (par exemple la fonction du cadre ou du conteneur dans une institution de soin, attribuée à l'équipe thérapeutique) apparaîtront comme une formation commune intermédiaire, à l'élaboration et au maintien de

laquelle l'ensemble des éléments contribue directement ou indirectement, selon les nécessités et les vicissitudes de leur emplacement dans la structure de l'institution et leur configuration psychique propre.

Le cadre du groupe thérapeutique est dans un rapport d'emboîtement *et* de réciprocité avec le cadre de l'institution elle-même, et avec le cadre interne (y compris théorique) du thérapeute. Chacun à sa manière - y compris les soignants - participe au maintien et à la réciprocité des cadres, alors que leurs rapports sont antagonistes (cadre administratif de l'institution contre cadre thérapeutique) et complémentaires. Lorsque le cadre est attaqué, à quelque niveau que ce soit, les effets se répercutent dans les différents éléments que le cadre relie : nous avons l'habitude d'être attentifs à ses effets catastrophiques pour le sujet singulier ; nous devons en envisager les conséquences dans les modifications structurales qui affectent la base psychique du fait institutionnel, et qui confrontent *l'ensemble* de ses composants au retour désagrégateur des parties indifférenciées et non intégrées déposées en différents lieux du cadre. C'est pourquoi je soutiens ce point de vue que certaines fonctions psychiques qui sont dévolues de manière statique à un élément d'un ensemble ou à l'ensemble doivent être traitées dans leurs rapports réciproques.

Toute crise, toute faille dans ces formations intermédiaires met en cause l'institution et le rapport de chacun à l'institution, descelle les contrats, pactes, accords et consensus inconscients, libère des énergies maintenues dans leurs rets, ou paralyse toute invention vitale de nouveaux rapports. La logique de la crise et des dépassements inclut donc des niveaux différents et une analyse multifocale.

ALLIANCES INCONSCIENTES, PACTES ET CONTRATS

J'ai défini les alliances inconscientes comme des formations de l'appareillage psychique des sujets d'un ensemble intersubjectif : couple, groupe, famille, institution. Elles déterminent les modalités du lien *entre* les sujets, et l'espace psychique de l'ensemble à *travers* eux. C'est sur de telles alliances qu'est scellée la réalité psychique partagée. Une alliance inconsciente est une formation psychique intersubjective construite par les sujets d'un lien pour renforcer en chacun d'eux certains processus, certaines fonctions, ou certaines structures dont ils tirent un bénéfice tel que le lien qui les conjoint prend pour leur vie psychique une valeur décisive. L'ensemble ainsi lié ne tient sa réalité psychique que des alliances, des contrats et des pactes que ses sujets concluent et que leur place dans l'ensemble les *oblige* à maintenir. L'idée d'alliance inconsciente implique celles d'une obligation et d'un assujettissement.

Dire l'alliance inconsciente, c'est l'inscrire d'emblée et fondamentalement dans les processus du refoulement, sans doute dans la formation de l'inconscient lui-même. Les alliances inconscientes sont au service de la fonction refoulante, mais elles constituent en outre des mesures de sur-refoulement puisqu'elles portent non seulement sur des contenus inconscients, mais sur l'alliance elle-même : celle-ci est un instrument pour maintenir le refoulement. Autrement dit, l'alliance elle-même est inconsciente, elle produit et maintient de l'inconscient.

De telles alliances sont d'autant plus efficaces à se maintenir inconscientes et à produire de l'Inconscient que les intérêts les plus profonds de chacun des sujets engagés dans le lien doivent demeurer par eux refoulés : pour préserver *et* le lien, son objet, la loi qui l'ordonne, *et* l'alliance comme instrument du refoulement, *et* la position inconsciente de chacun dans le lien.

Freud, dans *Malaise dans la civilisation*, s'interroge sur cette source de souffrance qui tient à l'incapacité des hommes à régler leurs rapports entre eux au sein de la famille, de l'état ou de la société. Que les institutions dont nous sommes les auteurs nous fassent souffrir et ne parviennent pas à nous protéger contre la souffrance le conduit à soupçonner que nous sommes les artisans de notre propre souffrance ; de cette curieuse conduite, il propose l'explication suivante : c'est par le renoncement à la satisfaction pulsionnelle narcissique et objectale directe qu'apparaît la possibilité du pacte dont bénéficient les membres d'une communauté, qui en tant qu'elle est une communauté de droit, "nous protège contre la violence, impose la nécessité et rend possible l'amour". Ce que Freud décrit dans ce texte est un *biface psychique* : renoncement pulsionnel et avènement de la communauté de droit ont une fonction et une signification *et* dans l'espace psychique singulier *et* dans l'espace psychique des groupements sociaux et institutionnels. Freud nous décrit tout à la fois l'assise psychique de la fondation juridique de l'institution et de l'affiliation légitime de ses sujets à un ensemble social.

P. Castoriadis-Aulagnier a introduit en 1975 la notion de contrat narcissique pour souligner que chaque sujet vient au monde de la société et de la succession des générations en étant porteur de cette mission d'avoir à assurer la continuité, de la génération et de l'ensemble social. Il est porteur d'une place dans un ensemble et, pour assurer cette continuité, l'ensemble doit à son tour investir narcissiquement cet élément nouveau. Ce contrat assigne à chacun une certaine place qui lui est offerte par le groupe, et qui lui est signifiée par l'ensemble des voix qui, avant chaque sujet, a tenu un certain discours conforme au mythe fondateur du groupe. Ce discours inclut les idéaux et les valeurs ; il transmet la culture et la parole de certitude de l'ensemble social. Ce discours, chaque sujet d'une certaine manière doit le reprendre à son compte. C'est par lui qu'il est relié à l'Ancêtre fondateur.

Une troisième forme d'alliance inconsciente est définie par ce que j'ai appelé *le pacte dénégatif*. Par pacte dénégatif, j'entends ce qui, dans tout ensemble transsubjectif, est voué d'un commun et inconscient accord au destin du refoulement ou de la dénégation, du déni, du désaveu, du rejet ou de l'enkystement : la fonction du pacte est que le lien s'organise et se maintienne dans la complémentarité des intérêts de ses sujets ; le pacte s'établit pour que soit assurée la continuité des investissements et des bénéfices liés à la subsistance de la fonction de l'Idéal et du contrat narcissique. Ce prix du lien est cela même dont il ne saurait être question entre ceux qu'il lie, dans leur intérêt mutuel, pour satisfaire à la double économie croisée des sujets singuliers et de la chaîne plurisubjective dont ils sont membres. Le pacte dénégatif apparaît ainsi comme la contreface et le complément du contrat narcissique.

J'ai souligné deux polarités du pacte dénégatif : l'une est *organisatrice* du lien et de l'ensemble transsubjectif, l'autre est *défensive*. En effet, chaque ensemble particulier s'organise selon une double valence du pacte : *positivement* sur des investissements mutuels, sur des identifications communes, sur une communauté d'idéaux et de croyances, sur un contrat narcissique, sur des modalités tolérables de réalisations de désirs... ; *négativement* sur une communauté de renoncements et de sacrifices, sur des effacements, sur des rejets, du clivage et des refoulements, sur un "laissé de côté" et sur des restes. Le pacte dénégatif contribue à cette double organisation. Il crée dans l'ensemble du non-signifiable, du non-transformable : des zones de silence, des poches d'intoxication ou des lignes de fuite qui maintiennent le sujet étranger à sa propre histoire. Dans les couples, dans les familles, dans les groupes et dans les institutions, les alliances, contrats et pactes inconscients y soutiennent notamment le destin du refoulement, du clivage et de la répétition. Dans les institutions, le pacte porte sur les lacunes et sur l'irreprésentable de l'origine (ce que le mythe parvient précisément à représenter), sur les fondations de l'institution, sur les enjeux du pouvoir, sur la mort, la sexualité, le savoir.

J'ai essayé de montrer que ce qui est refoulé ou dénié chez les psychanalystes se transmet et se représente dans le groupe des participants et l'organise symétriquement : ce qui n'est pas analysé et demeure refoulé, ou dénié fait l'objet d'une *alliance inconsciente pour que les sujets d'un lien soient assurés de ne rien savoir de leurs propres désirs*. Sur ces alliances sont étayés les mécanismes de défense propres à chacun, et aux contrats sont associés les croyances et les idéaux communs qui fondent l'unité identitaire et représentationnelle de l'équipe et de l'institution. Ces concepts peuvent ouvrir de nouvelles perspectives sur la genèse des pathologies du lien. L'analyse des opérations défensives mises en œuvre par les soignants nous permet de suivre les effets des alliances dans les vicissitudes du processus de pensée et dans les avatars des transferts. Ce sont les enjeux inconscients

de ces alliances qui reviennent sur la scène de l'institution dans les actes des malades et des soignants, et quelquefois ce sont les malades qui en proposent eux-mêmes des essais de figuration : par exemple, un passé sous silence traumatique revient sous une forme énigmatique dans la scène de l'institution, *en quête de sens*.

Dans les institutions novatrices, l'idéal commun nouveau implique un remaniement des repères identificatoires et des représentations de l'appartenance identitaire, de telle sorte que l'écart entre les idéaux et les identifications ne se résolve pas dans un lien d'aliénation. Les soignants sont confrontés à une activation des angoisses archaïques : ils s'éprouvent mis en danger chaque fois que le socle qui soutient les alliances inconscientes, le contrat narcissique et les identifications à l'objet de la tâche primaire est ébranlé : dans les innovations institutionnelles, le fantasme de réaliser une institution *autre*, enfin conforme à l'accomplissement des projections narcissiques, mobilisatrice des identifications héroïques peut exercer une grande contrainte sur les sujets mobilisés pour réaliser le projet, et ultérieurement faire apparaître les doutes, les failles, les souffrances enfouies et partiellement anesthésiées.

À travers ces propositions s'esquissent les perspectives d'une double *topologie* institutionnelle dans lesquelles peuvent ou non venir se figurer les lieux psychiques et les lieux institutionnels selon diverses figures anamorphiques ; lieux des dépôts et des débarras (le "placard" qui contient des cadavres) ; lieux interstitiels, où jouent les formations intermédiaires et transitionnelles (par exemples ces lieux de passage dedans/dehors que sont les couloirs, les cafétérias, les seuils d'entrée et de sortie) ; lieux construits pour accueillir et traiter la mise en figurabilité de la conflictualité psychique et/ou institutionnelles (espaces thérapeutiques, ou de jeu, salles de réunion ou tout autre espace trouvé-crété comme tel). Se dessine ainsi la notion d'une *généalogie institutionnelle* dont l'objet est de décrire et de comprendre les transmissions psychiques inconscientes qui forment les cryptes et les placards d'une institution, c'est-à-dire l'irreprésenté de la psyché des ancêtres³.

Le travail de conceptualisation de la réalité psychique de/dans l'institution conduit à proposer une définition de celle-ci fondée sur la prise en considération de cette réalité. L'institution n'est pas seulement le lieu d'accomplissement, réel, symbolique et imaginaire, de désirs refoulés. Elle est aussi le lieu et l'occasion d'organisation de défenses contre ces désirs. Elle produit, en outre, des défenses spécifiques contre ce qui viendrait mettre en péril son existence ou le rapport de ses sujets à la tâche primaire qui les réunit. Elle assure,

⁽³⁾ Plusieurs recherches sont à signaler sur cette question : J.-C. Rouchy (1978), J.-J. Baranes (1984b), R. Kaës (1996), A. Missenard (1986).

enfin, des défenses contre des angoisses dont l'origine ou la source ne semblent pas directement liées au fait institutionnel.

CADRE, FONCTION CONTENEUR, ENVELOPPES INSTITUTIONNELLES ET MISE EN FIGURABILITÉ

La réflexion sur le cadre, au sens de J. Bleger, a mobilisé sur des bases différentes de celles qui prévalaient à l'origine de la thérapie institutionnelle la réflexion de plusieurs psychanalystes sur la psychothérapie individuelle ou de groupe *dans le cadre* institutionnel, sur la fonction du cadre dans la prise en charge institutionnelle (J.-P. Pinel, 1996), sur la multiplicité et les emboîtements des cadres à l'intérieur de l'espace institutionnel, leurs effets d'intrusion, de collusion ou de différenciation.

L'idée que l'institution fonctionne comme conteneur dans lequel s'effectuent, dans certaines conditions, des opérations de transformation est un effet de la meilleure connaissance des travaux de Bion. Les notions de contenant-contenu (Bion) et de fonction-conteneur (Kaës) ont relancé la réflexion sur la nécessité de trouver dans l'espace temps de l'institution un lieu psychique où les angoisses et les conflits intrapsychiques et intersubjectifs pourront être actualisés, entendus et pensés.

À partir des intuitions initiales d'E. Bick, les travaux de D. Anzieu sur le Moi-peau et les enveloppes psychiques ont suscité des recherches sur les enveloppes groupales et institutionnelles ; à propos de ces dernières, D. Houzel a souligné leurs propriétés d'élasticité, de résistance, de contenance, de perméabilité et de consistance en précisant que l'enveloppe institutionnelle doit être capable d'intégrer, comme l'a souligné F. Tustin à propos des enfants autistes (1972), des éléments contrastés : l'éducatif et le thérapeutique, le masculin et le féminin, le paternel et le maternel, le parental et le fraternel.

Ainsi J.-P. Pinel analyse les agirs et les processus d'interaction qui se manifestent dans l'espace institutionnel en articulant les caractéristiques du fonctionnement psychique des patients à celles du groupe soignant. Il propose de concevoir les contre-agirs, les effets de symétrie et les clivages repérés dans la clinique comme la résultante des identifications projectives massives déployées par les patients. La fonctionnalité du cadre en tant que conteneur potentiel se fonderait essentiellement sur la capacité du groupe soignant à conduire une analyse des formations intertransférentielles mobilisées.

Ces questions rejoignent celles qui interrogent les conditions de la capacité soignante et thérapeutique de l'institution ; cette capacité n'est pas seulement subordonnée à un travail permanent pour éviter, prévenir et traiter les effets pathogènes dont les causes sont diverses (effets de la pathologie des malades,

retour du passé non pensé dans le présent, déliaison et retournements pulsionnels, travail de la mort dans l'institution⁴) ; la préservation de la relation du psychothérapeute sans pouvoir décisionnaire avec son patient est un élément capital : cette relation constitue, comme l'a montré F. Begoin-Guignard (1992), le lieu topologique de la rencontre de deux univers ordonnés et hétérogènes : l'espace privé et l'espace socialisé, la rencontre entre la relation d'intimité qu'est la relation analytique avec l'institution familiale, groupale et institutionnelle du patient (et du psychothérapeute).

L'ensemble de ces recherches relancent la question récurrente : comment et à quelles conditions le dispositif institutionnel et les espaces qu'il contient permet-il la mise en figurabilité et le travail de symbolisation de ce qui n'a pas pu être élaboré dans l'espace privé, comment traite-t-il ce qui reste en souffrance dans l'institution même⁵ ?

UNE HYPOTHÈSE

Des analyses que j'ai menées se dégagent une hypothèse : ce qui ne parvient pas à être signifié/interprété/symbolisé du désordre psychique, dans la relation entre les sujets d'une institution, dans les relations de chacun d'entre eux avec l'ensemble et ses représentants, revient dans l'institution sur une scène où se lie d'une manière intriquée et confusionnante la réalité psychique et d'autres ordres de la réalité.

Le dispositif psychanalytique de groupes en séminaire résidentiel fournit une base méthodologique pour mettre à l'épreuve cette hypothèse ; il reste alors à en confronter les conditions de validation dans les institutions sociales. Dans un travail récent, j'ai exposé comment dans un tel séminaire sont repérables les motifs et les effets du pacte dénégatif : ce qui est maintenu dénié et refoulé par les analystes acquiert les caractéristiques de contenus du refoulé originaire pour les participants et fonctionne comme tel dans les groupes et dans le champ institutionnel dans lequel sont pris analystes et participants. Ce refoulé déjà là, qui précède chacun dans sa préhistoire, est précisément la matière organisatrice des processus psychiques dans le séminaire.

Mon hypothèse peut donc se préciser ainsi : dans tout lien, l'inconscient s'inscrit et se dit plusieurs fois, dans plusieurs registres et dans plusieurs langages, dans celui de chaque sujet et dans celui du lien lui-même. Le corollaire de cette hypothèse est que dans l'inconscient de chaque sujet porte trace, dans

⁽⁴⁾ Cf. les recherches de E. Enriquez (1987) sur le travail de la mort et les processus de déliaison, ceux de E. Diet (1996) sur les fonctions thanatophoriques dans les institutions.

⁽⁵⁾ Sur certains aspects spécifiques de la souffrance et de la pathologie dans les liens institutionnels, cf. Kaës R., Kernberg O. *et al.*, 1996.

sa structure et dans ses contenus de l'inconscient d'un autre, et plus précisément, de plus d'un autre. ●

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ANZIEU D., 1985 - *Le Moi-peau*, Paris, Dunod.

BARANES J.-J., 1984 - L'institution thérapeutique comme cadre. *Adolescence*, II, 1, 123-141.

BEGOIN-GUIGNARD F., 1992 - Entre l'arbre et l'écorce. Le psychothérapeute en institution, in Bleandonu G. (ss la dir. de) *Cadres thérapeutiques et enveloppes psychiques*, Lyon, Presses universitaires de Lyon.

BION, 1963 - *Elements of Psychoanalysis*. Heinemann, London. Tr. fr., *Éléments de psychanalyse*, Paris, P.U.F. (1979)

BLEGER, 1966 - Psychanalyse du cadre psychanalytique, in Kaës, Missenard et al., *Crise, rupture et dépassement*, Paris, (1979).

CASTORIADIS-AULAGNIER P., 1975 - *La violence de l'interprétation. Le pictogramme et l'énoncé*, Paris, P.U.F.

DIET E., 1996 - Le thanatophore Travail de la mort et destructivité dans les institutions, in Kaës R. Pinel J.-P. Kernberg O. et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod.

HOUZEL D., 1987 - Cadre et psychothérapie institutionnelle dans un hôpital de jour d'enfants, in Bleandonu G. (ss la dir. de) *Les groupes thérapeutiques*, Lyon, Césura.

ENRIQUEZ E., 1987 - "Le travail de la mort dans les institutions", in R. Kaës, J. Bleger et Coll., *L'institution et les institutions, Études psychanalytiques*, Paris, Dunod.

KAËS R., 1987 - Réalité psychique et souffrance dans les institutions. in R. Kaës, E. Enriquez et collab. : *L'institution et les institutions. Études psychanalytiques*. Paris, Dunod.

1989 - Le pacte dénégatif dans les ensembles intersubjectifs. in A. Missenard, G. Rosolato et collab. : *Le négatif. Figures et modalités*. Paris, Dunod.

1993 - *Le groupe et le sujet du groupe. Éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris, Dunod.

1996 - Souffrance et psychopathologie des liens institués, in Kaës R. Pinel J.-P. Kernberg O. et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod.

1997 - "Les rapports entre psychanalyse et institution en France" in R. M. Chiesa et R. Hinshelwood (éditeurs), *Institutions, Anxietés and*

defences : towards a psycho-analytic social psychology, London, Routledge (à paraître).

MISSENARD A., 1986 - Refoulement originaire et transmission psychique en petit groupe, *in* Guyotat J. et Fédida P., *Généalogie et transmission*, Paris, Écho-Centurion, pp. 71-81.

PINEL J.-P., 1996 - La déliaison pathologique des liens institutionnels, in Kaës R., Pinel J.-P., Kernberg O. et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod.

PUGET J., KAËS R. et collab., 1989 - *Violence d'État et psychanalyse*, Paris, Dunod.

RACAMIER P.-C. et collab., 1970 - *Le psychanalyste sans divan. La psychanalyse et les institutions de soin psychiatrique*, Paris, Payot.

ROUCHY J.-C., 1978 - "Un passé sous silence", *Études Freudiennes*, 13-14, 175-190.

TUSTIN F., 1972 - *Autisme et psychose de l'enfant*, tr. fr., Paris, Les Éditions du Seuil (1997).