

Argument

La psychose ordinaire

La clinique psychanalytique est une clinique dont la force est d'inclure dans le diagnostic comme dans le traitement les paramètres de la position subjective du patient. La description et la classification des troubles à partir de l'observation des symptômes ne suffisent pas pour s'orienter. Une obsession, une phobie, un état anxieux, un état dépressif, la plupart des symptômes psychiques ne sont pas des troubles univoques. Leur raison d'être ne s'éclaire qu'à partir du repérage de la structure subjective, qui commence avec le repérage du problème personnel que chacun rencontre dans l'existence.

Pour identifier formellement cette position subjective, il nous faut des concepts à la fois précis et souples qui puissent rendre compte de la disparité des personnalités sans écraser leurs singularités. Pour cela, les analystes d'orientation lacanienne continuent de recourir aux termes de névrose, psychose et perversion, souvent jugés obsolètes, parce que ces termes restent pertinents pour préciser les modes subjectifs de la souffrance, qui sont étroitement liés à la structuration psychique, c'est-à-dire au mode d'être au monde, et qu'ils ne sont obsolètes que pour ceux qui tiennent notre mode d'être au monde comme obsolète.

Névrose et perversion signent une inscription dans l'existence qui assure un encadrement de la jouissance. La psychose révèle la possibilité d'une jouissance hors-sujet, voire hors-corps, qui est manifeste dans les délires, surtout lorsqu'ils s'accompagnent de phénomènes hallucinatoires. Ces manifestations que le langage courant nomme folie sont aussi extraordinaires que rares. La clinique quotidienne présente plus souvent des situations qui ne sont de l'ordre, ni d'une névrose ou d'une perversion, ni d'une pathologie psychotique telles qu'elles peuvent être décrites dans les manuels de psychiatrie.

Cette difficulté à qualifier des troubles a donné lieu à des appellations nouvelles comme celle de *borderline* ou état-limite ; elle trouve son écho dans les différents « troubles de la personnalité » ; elle nourrit la promotion de certains diagnostics, comme les troubles bipolaires dont la définition est suffisamment extensive pour couvrir une bonne part des désordres de la vie. Un programme de recherche mené par l'Institut du Champ freudien durant plusieurs années a permis d'établir que ces « inclassables » étaient fréquents et correspondaient souvent à une structure psychotique, sans pour autant en présenter les manifestations pathologiques décrites par la psychiatrie. Le terme de psychose ordinaire a été inventé et introduit par Jacques-Alain Miller pour rendre compte de cette clinique.

Cette extension du champ de la psychose nécessite plus que jamais de définir la psychose, non pas à partir des signes cliniques psychiatriques, mais à partir des repères fondamentaux mis en évidence par Freud et par Lacan. Freud a distingué névrose et psychose à partir de la « perte de la réalité », notion trop souvent mal comprise et mal interprétée qu'il nous faudra revoir. Il a aussi repéré les différentes modalités de négation spécifiques à chaque structure psychique. Avec les trois registres de l'Imaginaire, du Symbolique et du Réel, Lacan nous a proposé plusieurs approches cliniques éclairantes. D'abord avec le stade du miroir, il met en évidence l'enjeu crucial de l'identification, puis, dans son retour à Freud, il fait du Nom-du-Père et de la forclusion du Nom-du-Père l'outil conceptuel propre à rendre compte de ce qui

sépare la structure névrotique de la structure psychotique. Plus tard, c'est avec l'étude de la structure du discours, puis avec la logique des nœuds qu'il formalisera les accommodements du sujet avec sa condition humaine d'être parlant.

Dans son cours et ses interventions lors de rencontres au sein du Champ freudien, Jacques-Alain Miller a promu une lecture fine et attentive de la clinique qui non seulement permet de mieux distinguer névrose et psychose, mais permet aussi de rendre compte de façon raisonnée et efficiente dans la clinique des situations qui ne sont ni celles du névrosé encombré de ses fantasmes, ni celles du sujet psychotique guidé par son délire, mais celles de sujets qui trouvent un équilibre original dans l'existence grâce à des solutions qui ne sont pas folles, mais suffisamment hors du commun pour les mettre à mal dans le lien social. C'est pour mieux comprendre ces cas « originaux » que la notion de psychose ordinaire s'avère utile, pour peu que nous apprenions à la manier.

C'est donc un ample parcours que nous proposons, mais qui se poursuivra selon un arc raisonné. Il permettra de comprendre la pertinence et l'utilité du terme de psychose ordinaire. Il nous apprendra à nous en servir dans l'orientation clinique et dans les applications thérapeutiques qui s'ensuivent.

Nous examinerons chemin faisant un ensemble de textes de Freud, de Lacan, de Jacques-Alain Miller. Ces textes seront mis à disposition pour être maniables sous la forme d'un petit recueil réservé aux participants de la Section clinique de Strasbourg.