

## *Préface de Jacques-Alain Miller*

### ENSEIGNEMENTS DE LA PRÉSENTATION DE MALADES

*Mon amie Francesca Biagi-Chai a souhaité que ce texte qui l'a inspirée soit publié en guise de préface à son livre. Je l'accepte volontiers, en manière d'hommage à son travail, que je suis depuis longtemps avec le plus grand intérêt.*

Jamais — ah ! comme je voudrais que ce « jamais » fût exactement vrai, et que la routine ne m'ait pas entamé le cœur — jamais je ne me rends le matin à Henri-Rousselle pour suivre la présentation de malades de Lacan sans redouter ce qui va s'y dérouler. Vous m'excuserez de le dire très simplement : un homme, le malade, un infortuné, y rencontre sans le savoir une figure de son destin ; une heure, deux heures durant, il sera écouté, questionné, sondé, manœuvré, jaugé enfin, et les quelques mots qui sortiront de la bouche de Lacan pèseront lourd, chacun le sent, dans la balance de son sort, d'autant que c'est le plus souvent, comme il va de soi, ce qu'on appelle un cas difficile qui lui est soumis.

D'enseignement, Lacan n'en professe point en ce lieu. Ce qu'on apprend, on le saisit au vol, de la bouche de l'un ou de l'autre, et on n'est jamais très sûr d'avoir quelque chose en main, ou rien. Il y a pourtant deux ou trois choses qui me paraissent plus certaines que d'autres, et ce sont elles que je vais m'aventurer à dire. Ce sont des impressions, dont je voudrais commencer à faire des enseignements.

Souvent la dernière question de Lacan à son malade est celle-ci : « Et comment voyez-vous l'avenir ? » Une jeune paranoïaque répondit qu'elle était sûre maintenant que la page était tournée, que tout irait de mieux en mieux, et Lacan d'approuver. À peine avait-elle tourné les talons que : « C'est mal parti, elle ne s'en sortira pas », lâcha-t-il.

L'assistance fut émue d'un tel retournement ! Il faut dire que nous n'avions pas, me semble-t-il, penché dans ce sens au cours de l'entretien, et que nous nous étions pris au jeu, trompés par l'attitude de celui qui interrogeait non moins que par la malade.

L'assistance — j'en fais partie —, je dirais qu'elle est sotte par fonction, voyeurs, écouteurs, qui sont là en surnombre, apprentis, et Lacan ne nous relève pas de cette déchéance, en laissant, comme tel psychiatre, se créer cette atmosphère de complicité qui ne demande qu'à s'étendre entre le maître et les élèves pour qui il travaille, et qu'il protège en même temps du risque de l'exercice. Nulle barrière physique dans la salle, et pourtant nous pourrions aussi bien être derrière une glace sans tain, ou plutôt c'est comme si une capsule transparente isolait Lacan et son malade, enveloppé, supporté par une attention invariable, rendue sensible par l'immobilité presque complète du questionneur.

L'assistance est là silencieuse, mais on devine que si elle parlait, elle parlerait comme un chœur antique. Quand nous sommes cette assistance, nous figurons la doxa, l'opinion moyenne, l'opinion publique, la civilisation moderne, et la connivence s'établit plutôt là entre le malade et nous. Quand il évoque les « formules un », nous savons, nous, qu'il s'agit de voitures de compétition, tandis que Lacan ne le sait pas, lui ne comprend pas, il se fait répéter, expliquer...

L'assistance attend le diagnostic que le service n'a pas su trouver, ou sur lequel les avis sont partagés, et qui permettrait de situer les troubles dans la nomenclature, d'orienter le traitement, la « prise en charge », elle espère le nom qui tombera des lèvres du maître, et qui sera le destin même. L'assistance dans son attente est toujours déçue : c'est que, dans cette présentation-là, le questionneur, l'expert, répond plus souvent qu'à son tour par un coup de pied — j'entends, il affectionne l'effet zen.

Ce n'est pas qu'il se dérobe, qu'il renonce à prononcer les mots de paraphrénie et de débilité par crainte de « donner des étiquettes », comme on dit maintenant dans les institutions, mais ils sont si bien retournés, annulés, que nous avons appris à force qu'il n'est pas pour Lacan de sentence plus irrémédiable que celle-ci : « Mais il est normal ! » Ainsi, même quand le tableau clinique se révèle sans ambiguïté, et qu'un diagnostic peut être posé dans les termes les plus

## *Avant-propos*

*Nous avons eu l'occasion, lors de conférences à Rennes puis à Nantes, d'entendre Francesca Biagi-Chai évoquer des cas de sa pratique, et deux aspects auxquels elle n'a jamais manqué de faire référence nous ont frappées : sa conception de l'institution et celle du lien « à vie », qu'elle inaugure. C'est sur ces deux points que nous l'avons, chacune, rencontrée.*

*L'une et l'autre, sans nous connaître, avons eu le désir qu'elle transmette sa conception du traitement de la psychose à l'hôpital, et plus particulièrement les fondements d'une création : l'hospitalisation de jour. Au fur et à mesure de nos échanges, le projet du livre, tel qu'il se présente aujourd'hui, est né. Ensemble, nous avons souhaité garder la forme du dialogue pour rendre perceptible au lecteur la dynamique dans laquelle cet ouvrage a été réalisé.*

*Ainsi, il est question de clinique dans les lieux de soins psychiatriques, néanmoins, la clinique est rarement pensée dans son rapport à l'institution. C'est précisément à partir de l'élaboration de cette articulation que Francesca Biagi-Chai a construit sa pratique. Elle a également tiré des conséquences institutionnelles de sa conception du lien « à vie », créant un lieu de soins original à l'hôpital.*

*Dans les années 70, l'institution était au premier plan du traitement de la psychose — avec les mouvements de psychothérapie institutionnelle notamment. Une large place y était faite dans la réflexion clinique. De nos jours, il n'en est quasiment plus question. Comment le comprendre ? Quelle fonction peut avoir une institution pour un patient ? Quelle conception avons-nous de la psychose aujourd'hui ? De quelle manière évoluent les soins en psychiatrie ? Quelle place est actuellement accordée au discours économique, à*

*celui de la science et à la « vérité » ? Quelles en sont les conséquences ? Et quelle place la psychanalyse tient-elle dans tout cela ?*

*Du récit de son parcours de psychanalyste et de psychiatre, Francesca Biagi-Chai a soulevé un foisonnement de questions et nous a apporté de précieuses réflexions. À l'œuvre, un désir bien vivant, orienté vers ce que peut être le soin en psychiatrie. Elle a toujours porté une attention particulière aux points de butée et aux trauvailles de chaque sujet, afin de permettre à chacun d'y prendre appui en se servant de l'institution comme support. Ce faisant, elle n'a eu de cesse d'inventer. C'est pourquoi, nous lui avons demandé de parler de son cheminement et d'explicitier ainsi en quoi l'hôpital psychiatrique est un « au-delà des murs ». La pratique psychanalytique de Francesca Biagi-Chai soutient que ces lieux offrent un lien à vie pour chaque sujet.*

*Nous suivrons son itinéraire, au fil des services dans lesquels elle a exercé, guidées en cela par les fondamentaux théoriques qui l'ont orientée. L'un et l'autre mettent en lumière la clinique. Comme une suite logique, nous parviendrons à la création innovante de ce service d'hospitalisation de jour. Chacun des chapitres étant indépendant l'un de l'autre tout en étant lié, on pourra les lire dans l'ordre souhaité.*

*C'est avec une immense joie que nous contribuons ainsi à cette transmission, si riche d'enseignements, pour une pratique quotidienne et, au-delà, pour que chacun y trouve un éclairage nouveau et stimulant.*

Nathalie Leveau, psychologue clinicienne, CHS de Blain, membre de l'ACF-VLB.

Elina Quinton, psychologue clinicienne, Pôle Santé Mentale du Centre hospitalier Nord-Mayenne (CHNM), membre de l'ACF-VLB.

## TABLE DES MATIÈRES

### *Préface de Jacques-Alain Miller*

Enseignements de la présentation de malades .....	7
---------------------------------------------------	---

<i>Avant-propos</i> .....	21
---------------------------	----

<i>Introduction</i> .....	23
---------------------------	----

### *Première partie*

#### **L'air du temps**

I. LES PRÉJUGÉS .....	41
-----------------------	----

II. LES FONDAMENTAUX .....	61
----------------------------	----

### *Deuxième partie*

#### **De l'état d'esprit au désir**

I. PSYCHIATRIE, ANTIPSYCHIATRIE .....	113
---------------------------------------	-----

II. LES GROUPES D'ACCUEIL : UNE ÉTAPE .....	140
---------------------------------------------	-----

### *Troisième partie*

#### **L'hospitalisation de jour, une création**

I. LES JALONS VERS L'HOSPITALISATION DE JOUR .....	155
----------------------------------------------------	-----

II. UNE HOSPITALISATION DE JOUR POUR FAIRE FAMILLE .....	167
----------------------------------------------------------	-----

III. VIES ET VICISSITUDES DE L'HOSPITALISATION DE JOUR ....	205
-------------------------------------------------------------	-----

<i>Pour conclure</i> .....	233
----------------------------	-----

NOTES .....	239
-------------	-----