La constellation transférentielle

LE RAPPORT COMPLEMENTAIRE

Voici un livre dense, court et concis qui a le double mérite de pointer l'essentiel de la psychiatrie française d'après-guerre et de nous donner des raisons d'espérer sortir de sa désaffection et de sa quasi disparition. L'ouvrage tourne autour de cette institution dont François Tosquelles donna la première esquisse : la constellation transférentielle. Définie par Pierre Delion comme « l'ensemble des soignants qui sont au contact du patient présentant une pathologie archaïque », elle est la matrice de toute l'extraordinaire expansion de la psychothérapie institutionnelle et de la psychiatrie de secteur depuis Saint Alban et les années d'après-guerre.

Deux idées fortes guident le propos : la distinction a priori/a posteriori et la notion de pathologies archaïques. La première permet de lire la crise actuelle comme le triomphe sans partage de l'a priori dans les soins psychiques : les protocoles sont fixés avant toute expérience clinique, ils nous mettent à l'abri de la rencontre. « A posteriori » désigne au contraire la rencontre elle-même, le contact et l'expérience. Un tel dépérissement de l'expérience engendre inévitablement des querelles médiatiques absurdes. Comme lors des interminables diatribes pour dénoncer l'abandon de la méthode syllabique dans l'apprentissage de la lecture, suivies un temps par la réaction, elle aussi dogmatique, de la méthode dite globale. Les enseignants expérimentés savent bien qu'un élève commence par voir le mot globalement (voie d'adressage), mais qu'il tente ensuite de vérifier sa vision en découpant le mot en entités discrètes, phonèmes ou syllabes (voie d'assemblage). Ce que nous dit ici Pierre Delion de la psychiatrie relève du même aveuglement conservateur ou scientiste, comme dans les controverses sur l'autisme ou comme dans les deux approches de la schizophrénie restituées ici : l'approche de Bleuler et Henri Ey et celle du DSM 5. La première relève de l'expérience, car elle sait que, s'il nous faut des concepts nouveaux (la dissociation par exemple), seul le singulier existe. Les statistiques sont loin d'être inutiles, mais elles ne sauraient se substituer à l'accueil et à la parole clinique. La « raison statistique » est le produit de la rationalité instrumentale qui a envahi tout le champ de l'expérience. La notion de « rapport complémentaire » permet de ne rien exclure et de ne pas tomber dans l'abstraction. Complémentaires sont les regards : de l'infirmier, de la personne d'entretien, du psychologue, du psychiatre. La constellation permet de les croiser et de les prendre en compte, hors statuts (le psychiatre n'a pas forcément raison parce qu'il est psychiatre). Mais complémentaires sont aussi les recherches, du moins tant que les comités de lecture des revues scientifiques n'éliminent pas certaines contributions a priori : on peut le voir aujourd'hui dans les approches de l'autisme, après des années de controverses épuisantes et intéressées.

LE SÉCURE COMME BASE D'UNE POSITION ÉTHIQUE

La notion de « pathologies archaïques » permet de regrouper le champ de l'approche psychiatrique autour des psychoses et d'oser implanter parmi elles la relation transférentielle qui ne peut plus être réservée aux seules névroses. Si la lecture de Freud nous permet toujours de voir le transfert *in statu nascendi* dans la cure-type, son extension aux pathologies archaïques, chez l'adulte comme chez l'enfant, s'est imposée progressivement à travers le ''transfert multiréférentiel '' (TOSQUELLES) ou le ''transfert dissocié'' (OURY).

Pour sortir des polémiques stérilisantes et des procès d'intention, l'auteur propose un « pacte éthico-pratique ». Le premier article en serait « ma responsabilité » envers l'enfant ou l'adulte reçu en consultation : elle m'engage dans une « contrainte éthique ». Elle ne va pas sans la liberté du

patient, si l’on a présent à l’esprit que la psychiatrie est « une pathologie de la liberté » (Henri EY). Le deuxième article serait le « respect » pour l’individu dont j’écoute le récit (a posteriori), ce qui m’oblige à mettre entre parenthèses le raisonnement statistique (a priori). Mais il ne faut pas se méprendre : Pierre Delion ne nous propose pas une nouvelle ‘’charte éthique’’. Il ne s’agit pas de dresser l’une contre l’autre la raison statistique et la position éthique. En ramenant chacune à son ordre, elles ne cessent pas d’être irréductibles, mais elles peuvent devenir compatibles. La sagesse pratique du thérapeute est là : « rouvrir ce que l’angoisse de la souffrance psychique familiale a tendance à fermer avec les généralisations statistiques » (p.41).

C’est dans le dernier chapitre que l’auteur, récapitulant tous les enseignements de la psychothérapie institutionnelle, nous met au défit d’inventer une psychothérapie « sécure » pour les patients contre la vision politico-policière d’une psychiatrie sécuritaire. On en arrive à formuler ainsi six propositions pratiques comme autant de déclinaisons de la position éthique :

- Assomption d’une position désirante dans son travail
- Assurer la libre circulation des personnes
- Qui favorisera la libre circulation de la parole
- Inventer des ‘’costumes thérapeutiques’’ sur mesure pour chaque patient
- Promouvoir une autogestion relative des outils de production psychiatrique.

On ne nous demande pas d’adhérer à un programme écrit d’avance ou gravé dans le marbre. Pas plus qu’on ne cède à la mélancolie de célébrer un âge d’or révolu. Mais on sort de la lecture de ce livre avec une question : « que m’est-il permis d’espérer ? ». Et l’on commence à espérer lorsque revient la visibilité : les neurosciences, qui ont toute leur place dans la recherche et dont on attend beaucoup pour cela, peuvent cesser d’être un horizon indépassable. Tous ceux qui ont cru à un horizon indépassable (le marxisme pour les uns, le néolibéralisme pour les autres) en sont pour leurs frais. Espérer, c’est d’abord renoncer à une telle clôture.