

## **LA VERITE EN PSYCHANALYSE DANS LA PRATIQUE INSTITUTIONNELLE**

L'exploration de la vérité en psychanalyse dans la pratique institutionnelle (hôpital psychiatrique, CMP, foyer, IME, etc.) engage des enjeux singuliers, car le cadre analytique classique (silence, neutralité, cadre fixe, transfert individuel) est souvent impossible à maintenir tel quel. Il faut alors repenser comment la vérité du sujet peut circuler, être reconnue, accueillie, dans un lieu où se croisent soins, normes, urgences et discours multiples.

### **L'institution : un lieu de soin... mais aussi de pouvoir et de normes**

- Les institutions accueillent des sujets souvent en grande souffrance : psychotiques, autistes, adolescents en crise, sujets traumatisés.
- Elles doivent articuler soin, sécurité, encadrement, règles collectives, ce qui introduit des discours extérieurs à la psychanalyse (médical, éducatif, administratif).
- La vérité subjective peut alors être niée, réduite au symptôme, ou dissoute dans un langage objectivant (diagnostic, comportement observé).

Le psychanalyste en institution doit lutter contre l'écrasement du sujet par le discours du maître (au sens lacanien).

### **La vérité du sujet en institution : fragile, fragmentée, cryptée**

- Les sujets accueillis portent souvent une vérité traumatique, archaïque, non élaborée.
- Cette vérité peut s'exprimer sous des formes non verbales : agitation, retrait, gestes, cris, auto-agressions, hallucinations...
- Dans ces contextes, le symptôme est langage, et le rôle du clinicien est d'en recueillir le sens latent, de l'héberger.

*"La parole du sujet ne se cherche pas toujours dans ce qu'il dit, mais dans ce qu'il fait vivre à l'autre."*(Jean Oury)

### **Le travail institutionnel : créer un espace où la vérité peut émerger**

- Le psychanalyste en institution n'interprète pas comme en cabinet. Il soutient des conditions de subjectivation :
  - Stabilité du cadre (accueil répété, continuité),
  - Non-jugement,
  - Temps pour que la parole vienne (parfois après des mois ou années),
  - Accueil des effets de transfert, même hors cure classique.
- Il s'agit moins de "faire parler" que de permettre au sujet d'exister dans sa parole, à son rythme.

Cela suppose de travailler avec l'équipe, pour que le désir du sujet soit reconnu comme tel, même s'il est obscur.

## **La fonction du collectif : faire tiers**

- L'équipe institutionnelle devient souvent le "corps d'accueil" du sujet et de sa vérité.
- Le collectif peut soutenir ou empêcher l'émergence de la subjectivité :
  - S'il est trop rigide → il nie la vérité du sujet,
  - S'il est trop désorganisé → il la noie dans l'angoisse.
- Le psychanalyste, ici, a aussi une fonction méta-clinique : il aide à penser les effets transférentiels, à soutenir la parole dans l'équipe, à éviter la ségrégation ou l'agir institutionnel.

La parole circule autant entre les professionnels qu'entre le patient et le soignant.

## **Vérité, secret, et éthique institutionnelle**

- En institution, la parole du sujet circule dans des réseaux : soignants, référents, médecins, familles.
- La question du secret partagé, du respect du silence, de la confidentialité devient cruciale :
  - Quelle part de vérité transmettre ?
  - Comment respecter le non-dit du sujet, sans nuire à sa prise en charge ?
- Le psychanalyste défend une éthique de l'écoute, du temps, de l'espace pour l'énigme du sujet, face aux tentations de transparence ou de maîtrise.

L'analyste en institution n'est pas là pour savoir sur le sujet, mais pour soutenir le moment où celui-ci peut se dire.

## **Exemples cliniques fictifs**

### **En CMP adolescent :**

Un garçon mutique est amené par sa mère. Il ne parle pas, mais vient chaque semaine au même horaire, assis dans un coin. L'analyste n'interprète pas. Il accueille le silence comme un acte, une forme de vérité. Après 8 mois, un jour, l'adolescent dit simplement : *"Tu crois qu'il va mourir ?"*

→ La parole surgit comme événement de vérité, après un long temps d'hospitalité psychique.

### **En hôpital de jour :**

Une femme psychotique crie régulièrement qu'on l'a violée, puis nie ces paroles. Le personnel médical parle de "fabulations délirantes". Le clinicien psychanalyste propose de ne pas juger la véracité factuelle, mais d'entendre dans ce cri une vérité de jouissance, une souffrance indicible liée à son corps.

→ L'institution accueille ce cri comme vérité affective, sans devoir trancher entre le vrai et le faux.

## **En résumé**

| Cadre classique       | Institution                              |
|-----------------------|------------------------------------------|
| Relation duelle       | Multiréférentielle, collective           |
| Transfert direct      | Transfert diffus, institutionnel         |
| Interprétation ciblée | Fonction d'écoute, de cadre, de tiers    |
| Vérité par le langage | Vérité aussi agie, cryptée, collective   |
| Neutralité            | Engagement éthique dans un cadre mouvant |

## Conclusion

Dans l'institution, la vérité du sujet ne se révèle pas comme en cabinet, mais elle peut trouver à se dire, à se jouer, à être contenue, à condition que le cadre, l'écoute, et le désir des soignants le permettent. Le psychanalyste y joue un rôle essentiel : rappeler que chaque sujet porte une vérité à entendre, même si elle prend des chemins détournés, même si elle met l'équipe en difficulté.