

Maniement du transfert et visée du travail dans la psychose. Quelles perspectives ?

Nicolas Desprechins¹ - Marie-Line Feuillat² - Pierre Lybaert³

Texte présenté lors de la journée d'été 2026

INTRODUCTION

Dans un premier temps d'introduction, nous souhaitons vous expliquer comment notre atelier s'est mis en place. Première expérience pour Pierre et moi-même que de décider de proposer un atelier au sein d'Espace Analytique. Nos réflexions de départ tendaient à vouloir proposer un travail d'élaboration axé sur le maniement du cadre dans la clinique des névroses.

Au fur et à mesure de nos échanges et de partage de nos expériences professionnelles, il s'est révélé que nos questionnements s'articulaient davantage autour de la question du trauma et de la psychose. Deux thématiques que nous supposons intimement liées. A ce stade, la question du trauma, bien qu'elle nous animait, ne nous semblait pas si simple à décliner précisément pour que cela s'inscrive au sein d'un atelier. Par contre, il revenait principalement une complexité/difficulté à pouvoir manœuvrer dans la clinique des psychoses. Nous souhaitons en effet pouvoir approcher des repères concernant des axes de travail plus affinés. Parmi ceux-ci nous retrouvons la question du savoir non pas supposé mais imposé, la place de l'interprétation, de la symbolisation, le rapport à l'autre, la posture à maintenir face à des discours parfois très massifs, et ainsi de suite. Car bien que dans la névrose, les repères semblent davantage établis et expérimentés, dans cette clinique-ci, ils nous paraissaient tout à fait autre et complexes.

Dès lors, notre atelier s'est structuré en 7 séances. Lors de celles-ci, un.e participant.e présentait un article choisi parmi ceux que Pierre et moi avons proposés. L'objectif était que chacun.e puisse s'approprier une lecture afin d'en dégager des questionnements et des pistes concernant la posture

¹ Nicolas Desprechins est psychologue, Adhérent à Espace analytique Belgique

² Marie-Line Feuillat est psychologue, Adhérente à Espace analytique Belgique.

³ Pierre Lybaert est psychologue, Adhérent à Espace analytique Belgique.

de l'analyste pris dans les thématiques évoquées précédemment. Cela n'était pas obligatoire, mais de brèves vignettes venaient soutenir les échanges et réflexions.

Enfin, la dernière séance a permis de réunir plusieurs questions qui restaient en suspens et que nous avons adressées à une invitée extérieure au groupe, Anouk Lepage.

QUELS ARTICLES ?

*L'accueil de la psychose*⁴ de Vincent Di Rocco est un article qui propose une chronologie de la manière dont la pensée analytique a traversé la psychose, et comment la psychose a traversé la pensée analytique à travers différents auteurs ? Pour rappel, au début Freud pensait que le travail serait très compliqué, voire impossible notamment pour des questions liées à un transfert qui serait absent ou inutilisable. En fonction du statut donné au transfert, les cheminements ont varié au sein de la pensée psychanalytique. Par la suite, certains psychanalystes comme Lacan, Winnicott et d'autres, ont repris cette question pour penser et proposer du possible quant à la psychose.

Au travers de son article *Logique du transfert dans la psychose*⁵, Alfredo Zenoni déploie cette question du transfert psychotique inversé, dans lequel ne se formulerait, non pas une demande comme c'est le cas dans la clinique des névroses, mais davantage une réponse ; ceci impliquant une posture analytique tout à fait autre. Nous développerons spécifiquement ce point dans un instant. Dans *La haine dans le contre-transfert*⁶, Donald Winnicott explique quant à lui que le thérapeute peut éprouver de la haine envers certains patients (principalement psychotiques) et reconnaître lucidement que ce contre-transfert est essentiel au travail analytique.

Piera Aulagnier dans son article *Mouvements d'ouverture dans l'analyse des psychoses*⁷ révèle que le travail analytique avec les patients psychotiques consiste à créer des conditions permettant une ouverture progressive à la symbolisation et à l'altérité là où le sujet est enfermé dans un système délirant. Pour cela, elle insiste sur l'importance par exemple des premiers mouvements tels que les premières paroles, les silences, les séances, etc... Ce qui est intéressant, c'est qu'elle reprend dans cet article tout d'abord les points importants du transfert dans le registre de la névrose pour ensuite évoquer celui de la psychose.

⁴ Di Rocco, V., « L'accueil de la psychose. Accueillir la psychose : de la rencontre clinique au transfert », Canal Psy, n° 108, 2014.

⁵ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », in *Présences du transfert*, Les feuillets du Courtil, n°27, juillet 2007.

⁶ Winnicott, D.W., « La haine dans le contre-transfert » (1947), in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Editions Payot, 1969.

⁷ Aulagnier, P., « Les mouvements d'ouverture dans l'analyse des psychoses », *Topique* 2001/3, Éditions Association Internationale Interactions de la Psychanalyse, 2001.

Dans les deux articles de Marcel Czermak que sont *Du caractère irrésistible et traumatique du transfert dans les psychoses*⁸ et *Le transfert dans les psychoses*⁹, l'auteur montre que dans la psychose, le transfert peut envahir le sujet de manière irrésistible et traumatique, faute de médiation symbolique suffisante. Il y analyse la spécificité du transfert psychotique, où l'analyste est souvent directement impliqué dans la construction délirante plutôt qu'occupant la place classique du sujet supposé savoir.

Enfin, dans l'un des chapitres du livre de Catherine Kolko « Les absents de la mémoire » intitulé *Clinique des psychoses*¹⁰ l'autrice décrit les principales manifestations cliniques de la psychose — délire, hallucinations, désorganisation et rupture avec la réalité — ainsi que les enjeux du transfert et de la prise en charge analytique notamment avec la place de l'analyste témoin dont nous reparlerons ci-après.

LOGIQUE DU TRANSFERT DANS LA PSYCHOSE - A. ZENONI¹¹

Nous allons vous parler de l'un des premiers articles que nous avons travaillé, Logique du transfert dans la psychose de Zenoni (2007). Nous allons surtout évoquer la première partie de l'article, nommée « Le transfert de l'Autre », dans laquelle l'auteur aborde, à partir de Lacan, ce qui caractérise le transfert dans la psychose, à savoir une sorte d'inversion du transfert.

Pour introduire son propos, l'auteur explique que « *c'est d'abord à un transfert qui le précède en quelques sortes, celui qui pourrait être désigné comme le transfert de l'Autre, que le sujet psychotique répond* »¹². Il précise d'emblée que dans la psychose, « *il s'agit moins d'un transfert qui serait plus passionnel ou plus emballé que d'un transfert d'une structure différente, en ce sens qu'il y a une inversion de la supposition : c'est l'Autre qui est porté à aimer le sujet, c'est l'Autre qui le suppose être son objet premier. Dans la névrose, le sujet suppose que l'Autre sait ou que l'Autre veut - sa castration par ex. Dans la psychose par contre, le vouloir de l'Autre s'impose, son appétit de savoir s'impose.* »¹³

Pour Zenoni, « *le transfert dans la psychose est bien aussi un transfert, mais à l'état spontané, il comporte cette inversion structurelle de la place de l'objet. Le fait d'être dans la position de cause première de*

⁸ Czermak, M., « Du caractère irrésistible et traumatique du transfert dans les psychoses », in *Patronymies. Considérations cliniques sur les psychoses*, Editions Erès, 1998, pp. 221-230.

⁹ Czermak, M., « Le transfert dans les psychoses », in *Patronymies. Considérations cliniques sur les psychoses*, Editions Erès, 1998, pp. 208-220.

¹⁰ Kolko, C., « Clinique des psychoses », in *Les absents de ma mémoire. Figures de l'impensé*, Erès, Ramonville Saint-Agne, 2000, pp. 35-72.

¹¹ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », in *Présences du transfert*, Les feuillets du Courtil, n°27, juillet 2007. Les citations de l'auteur sont reprises en italique.

¹² Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.10.

¹³ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., pp.10-11.

l'intérêt de l'Autre est ce qui caractérise la structure du lien psychotique à l'Autre. »¹⁴ L'auteur rappelle que « le transfert est conçu par Lacan comme étant avant tout une mise en acte d'une structure actuelle (demande d'amour, fantasme, réalité de l'inconscient) et non comme une répétition du passé. Dans la psychose, le transfert est aussi une mise en acte, à ceci près que la structure de ce qui est mis en acte est inversée. »¹⁵

En prenant « la perspective du transfert comme demande d'amour adressée à l'Autre », Zenoni explique que « pour le sujet névrosé, une telle demande suppose que c'est dans l'Autre que réside la raison de son existence. Cette demande transpose dans l'Autre ce qui manque au savoir que le sujet a de lui-même, ce qui manque à sa satisfaction. L'amour transpose dans l'Autre, de qui il espère l'obtenir et à qui sa demande s'adresse, ce qui touche au manque le plus intime du sujet, à ce qui lui manque de plus réel. Le transfert désigne précisément ce mouvement qui va du manque subjectif (du manque du sujet) vers le recel de l'Autre, vers l'Autre dont le désir est supposé receler la réponse à la question de sa vie. »¹⁶ « Or, la première chose qui frappe dans le transfert à l'œuvre dans la psychose est le fait qu'il s'agit non pas d'une demande d'amour mais bien d'une réponse à l'amour, pour prendre ici l'amour comme le nom générique des diverses formes que le désir de l'Autre peut prendre, à savoir de l'attention, de l'impossibilité de se passer du sujet, de la curiosité, de l'indiscrétion, voire de la malveillance. Le sujet croit que l'Autre n'est concerné que par lui. Ce n'est pas l'être du sujet qui se trouve dans l'Autre, dans son désir : c'est son être à lui qui manque à l'Autre. »¹⁷ Pour le dire autrement, le sujet psychotique ne loge pas son manque intime dans l'Autre comme le névrosé mais loge le manque de l'Autre chez lui, le sujet. « Au fond, dit-il, la réponse au transfert est d'abord dans la psychose une réponse à ce que l'Autre veut de lui. Des lors, la notion de manœuvre du transfert dans le chef de l'analyste ou du thérapeute tient compte de cette inversion de la demande immanente au transfert. Elle ne peut faire fi de cette inversion du rapport libidinal à l'Autre. »¹⁸

Pour illustrer cette inversion, nous allons nous aider du cas de Sacha, patient adolescent de 20 ans aujourd'hui et que nous suivons depuis quelques années et à qui nous devons, en partie, l'envie de nous investir dans cet atelier. Il faut bien reconnaître que les circonstances du début du travail ont presque induit cette inversion. Néanmoins, la durabilité de cette inversion ne s'explique à notre avis que par la disposition psychotique ou peut-être, faut-il le voir autrement : sa disposition a induit chez nous la nécessité que nous portions la demande au début. En effet, après quelques mois d'un suivi orthophonique auprès d'une collègue, celle-ci s'est étonnée de quelques étrangetés dans la relation, ne s'est pas sentie compétente pour tout ce qui lui était adressé et c'est donc l'équipe dont nous faisons partie qui a soutenu la mise en place d'un suivi psychologique pour Sacha, en plus

¹⁴ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.11.

¹⁵ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.11.

¹⁶ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.11.

¹⁷ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.12.

¹⁸ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.12.

du suivi orthophonique demandé par Sacha et son papa. Lors de l'entretien avec ce dernier, qui montrait une tonalité paranoïaque assez marquée et peu contenue, une des psychologues de l'équipe leur a dit qu'un suivi psychologique était obligatoire, qu'ils n'avaient pas le choix, manière qu'elle a trouvé pour cadrer la discussion avec ce papa qui débordait. Obligation qui a permis à Sacha de consentir à essayer.

Quelques années plus tard et alors qu'il a 20 ans, il peut encore dire qu'il vient parce que c'est obligatoire, en éludant tout prise de position personnelle. C'est bien nous qui sommes les demandeurs du suivi psy, pas lui. Tout au long du suivi, tout en disant régulièrement à son thérapeute qu'il ne veut plus le voir car il ne lui sert à rien, qu'il n'est d'ailleurs qu'un bon à rien, il se montrera fort régulier, venant toutes les semaines sans que personne ne l'oblige à venir dans les faits.

Mais l'inversion du transfert apparaît aussi plus subtilement nous semble-t-il. Aussi, il lui arrive souvent de commencer la séance par un « et alors ? », ou un « mais encore » nous invitant à commencer nous-même l'entretien et de lui annoncer ce dont nous voulons lui parler, ce que nous lui voulons donc, ... aussi avant les dernières vacances, nous lui avons demandé s'il souhaitait qu'on se voit pendant les vacances. Quelques jours plus tard, il répondra par un message indiquant qu'il acceptait notre proposition de venir pendant les vacances. Nous y entendons qu'il répond à notre proposition ...

A d'autres moments, il peut refuser de répondre à certaines de nos questions, pourtant fort banales, nous traitant de « mêle-tout » et que nous n'avons qu'à nous mêler de nos affaires, ou bien qu'il n'était pas question qu'il réponde à des questions personnelles si nous refusions de répondre aux questions personnelles qu'il nous pose parfois.

Malgré sa non-demande, c'est à dire nous croyons, l'impossibilité d'occuper cette position, il se montre très sollicitant dans le transfert, et nos séances sont rarement de tout repos. Aussi, il ne nous met pas en position de sujet-supposé-savoir mais bien en position du « sujet sachant » tout court, sans supposé ... il peut lui arriver par exemple de refuser de quitter notre bureau à la fin de la séance parce que nous ne lui avons pas dit pourquoi un camarade l'avait bloqué sur les réseaux sociaux alors que nous savons pourquoi, sans aucun doute et que donc, si nous ne lui répondons pas, c'est parce que nous ne voulons pas l'aider ou que nous sommes un bon à rien, heureusement qu'il y a cette option ... reste que nous devons nous-même quitter physiquement mon bureau pour qu'il accepte de nous suivre. Pendant toute une période, il nous traitait régulièrement d'incompétent, d'inculte, .. « vous êtes un inculte à perpétuité (...) vous êtes in-incompétent » ...ce qui revient, ce qui insiste dans toutes ces « insultes », c'est le préfixe « un », il semble que nous soyons de ce côté-là, du « un », du tout, ce qui appelle le besoin de nous décompléter. Si Sacha est

venu dans notre centre, c'est bien en raison des mathématiques auxquelles il dit ne rien comprendre.

Il nous dira un jour de cette période durant laquelle il se montrait très agressif à notre endroit : « j'aimerais bien être sympathique avec vous mais vous me poussez à être désagréable » ... cette phrase dit bien combien il répond à ce qui vient de l'Autre.

Cette inversion structurelle appelle à une manœuvre du thérapeute qui tient compte de cette différence même, et c'est l'objet de la seconde partie de l'article de Zenoni. Nous allons ici en reprendre rapidement quelques éléments.

*« La première visée de la manœuvre doit consister à traiter notre transfert, c'est à dire à nous distinguer de l'Autre qui est censé se brancher sur l'être du sujet. »*¹⁹ Il s'agit *« d'essayer de dégonfler la figure de l'Autre de la psychose, en instituant un lieu d'adresse où ne se manifeste pas, sous une forme ou l'autre, le transfert de l'Autre. »*²⁰ *« Mettre entre parenthèse la volonté de l'Autre. »*²¹ *« Désactiver le transfert de l'Autre »*²² originaire.

La manœuvre porte notamment sur la parole, plus précisément sur son au-delà. À cet endroit, la manœuvre consistera en *« une pratique de la parole qui tend le plus possible à mettre entre parenthèses cet étage supérieur, à se couper de l'au-delà interne de l'énoncé. »*²³ Il s'agira *« d'abandonner tout appui pris dans la dimension de la compréhension »*²⁴ et de *« se tenir à l'écart de ce qui pourrait ressembler à une interprétation sur la vérité du sujet. »*²⁵

Dans le même ordre d'idée, l'auteur invite à *« une orientation de la pratique qui relativise fortement la croyance dans les vertus thérapeutiques du « s'exprimer » et du « mettre en mots » car la parole est aussi vecteur de jouissance (...) L'hypothèse selon laquelle la parole produirait une annulation de jouissance par le simple fait d'en parler, et de donner sens à l'événement traumatique et au passage à l'acte, doit donc être révisée, du moins dans la psychose. La clinique impose le constat que le « faire parler » est la plupart du temps loin de constituer une forme d'apaisement. »*²⁶ Si une attitude de silence ou de pure écoute peut s'avérer tout aussi inadéquate, s'impose pour l'auteur *« la nécessité d'une discipline de la parole par laquelle nous veillons à promouvoir un régime du signifiant à basse intensité*

¹⁹ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.21.

²⁰ Zenoni, A., « Logique du transfert dans la psychose », Op. Cit., p.21.

²¹ Zenoni, A., Op. Cit., p.21

²² Zenoni, A., Op. Cit., p.27.

²³ Zenoni, A., Op. Cit., p.22.

²⁴ Zenoni, A., Op. Cit., p.22.

²⁵ Zenoni, A., Op. Cit., p.22.

²⁶ Zenoni, A., Op. Cit., p.24.

sémantique. »²⁷

Enfin, nous terminerons par le concept de « partenaire-instrument » que propose Zenoni où il s'agit d'envisager notre position sur « *un mode de présence qui évoque l'usage que le sujet peut en faire, plutôt que celle du spécialiste ou du meneur de jeu.* »²⁸ Des notions comme « témoin » ou scribe, greffier, se rapprochent de ce mode de présence pour « *autant qu'elles ne désignent pas une position d'impassibilité mais bien une manière d'accuser réception, d'entériner, de reconnaître, de soutenir* »²⁹ ... mais abordons ce point plus longuement dès à présent.

C. KOLKO ET S. RABINOVITCH

D'autres auteurs ont bien évidemment abordé la question de la place de l'analyste lorsqu'ils sont amenés à rencontrer la psychose. C'est le cas notamment de Catherine Kolko qui va utiliser le terme de « témoin » pour éclairer cette place. Kolko évoque également le fait que la construction du souvenir est une orientation à donner à la cure.

J'ai épinglé quelques notions (dont celle de « témoin », celle de la construction du souvenir, celle du délire ou de la dimension transférentielle inversée) qui m'ont parlé à la lecture de l'ouvrage dans lequel nous nous sommes plongés lors de l'atelier et je vais brièvement les aborder ici.

Kolko fait appel à une phrase de Solal Rabinovitch (tirée de son livre *La forclusion. Enfermés dehors*³⁰.) pour introduire ce dont il s'agira dans son livre *Les absents de la mémoire. Figures de l'impensé*³¹ : « *L'absence de toute inscription préalable impose l'invention* »³². Et c'est de ça dont il s'agira dans le travail avec la psychose. Ce travail laisse l'analyste aux prises avec un texte délirant qui ne se laisse pas interpréter, ne laissant aucune possibilité d'accès au refoulement pour retrouver un texte préalablement inscrit dans l'inconscient. C'est ce que Kolko désigne sous le terme d'« *impensé* » dans ce travail avec la psychose.

Pourquoi absents de la mémoire ? Les « *troubles de la mémoire* » chez le névrosé et chez le psychotique ne sont pas de même nature : les uns étant produits par le refoulement et les autres, issus du déni, consisteront en un effacement du souvenir. Kolko se réfère au concept d'« *absence* » pour comprendre les situations dans lesquelles l'analyste se retrouve, chaque fois qu'il est confronté aux « trous » qui émaillent la chaîne signifiante.

²⁷ Zenoni, A., Op. Cit., p.25.

²⁸ Zenoni, A., Op. Cit., p.26.

²⁹ Zenoni, A., Op. Cit., p.26.

³⁰ Rabinovitch, S., *La forclusion. Enfermés dehors*, Toulouse, Erès, 1998.

³¹ Kolko, C., *Les absents de la mémoire. Figures de l'impensé*, Toulouse, Erès, 2000.

³² Kolko, C., Op. Cit, p.13.

Kolko va alors repérer ce qui fait défaut dans la chaîne signifiante et trouver des possibilités de renommer ces signifiants « gelés » ou tout simplement non représentés.

En reprenant le terme de forclusion de Lacan (et évoqué par Solal Rabinovitch comme étant l'opération de fracture qui a rejeté hors de toute inscription ces signifiants fondateurs de l'inconscient, les laissant enfermés au dehors) Kolko y voit une autre façon de dire que c'est parce que le sujet s'exclut de l'événement, et donc de sa perception, qu'il ne peut organiser ces traces mnésiques en souvenir. Alors qu'habituellement c'est de cette façon que chacun construit l'histoire.

Kolko va suggérer que l'analyste renonce à sa position habituelle d'interprétant en proposant une construction, qu'elle appelle « construire la scène traumatique », dans laquelle l'analyste se place en position de témoin afin de permettre que se renouent les perceptions avec l'événement, une façon de construire au présent l'histoire passée.

Kolko se distingue de la pensée de Freud en ce qui concerne la compréhension des perceptions et représentations et de leurs liens. Alors que Freud pense le déni comme le refus d'une « *évidence perceptive* »³³ ; le déni étant un facteur décisif dans la constitution de la psychose selon lui. Kolko elle, va parler d'un « *hors-jeu* »³⁴ de la signification où le sujet se place, du fait de ne pouvoir y inscrire une quelconque représentation. C'est la signification liée à l'« *évidence perceptive* » dont parle Freud qui va être invalidée.

On a dès lors des représentations qui seraient vidées de leur valeur de pensée et donc impropres à servir de maillon à la libre circulation de la signifiante dans un jeu symbolique. Autrement dit, ces représentations se manifestent comme des points d'arrêt de l'activité de pensée.

L'hypothèse de Kolko est que ces représentations désavouées confrontent le sujet à un vécu quasi traumatique, lieu d'une non-liaison de sens. Elle soutient qu'on peut faire là l'analogie entre la construction du délire et la compulsion de répétition d'un caractère traumatique. Le délire est une construction renouvelée sans cesse dans le temps présent. Il échoue à s'appuyer sur des représentations qui permettraient par le jeu des signifiants, d'en dévoiler l'origine. Le psychotique n'a donc pas d'accès à l'origine des représentations.

Le délire nous apparaît aujourd'hui comme une mise en acte, une tentative de poser de l'origine là où le sujet ne peut se penser dans l'histoire. Il s'agira dès lors plutôt de tisser du lien entre des choses éparses, proposer un tramage qui peut avoir un effet subjectif sur le sujet.

³³ Freud, S., Op Cit, p39.

³⁴ Kolko, C., Op Cit, p. 39.

L'analyste se trouve plutôt dans une adresse au psychotique, dans une position où il lui formule son désir de savoir, imputant au délirant une place de savoir potentiel. Mode d'interrogation centré sur une présomption de savoir attribué au psychotique et dont il s'agit de lui faire rendre compte. Ce n'est peut-être qu'à ce prix que pourra se construire une origine. La cure analytique aurait là pour fonction de construire un texte qui rende lisible ce qui est agi dans la construction délirante.

Kolko parlera également de dimension transférentielle inversée, l'analyste se trouve dans un désir de savoir adressé au patient. C'est l'analyste qui pose la question, le délirant, lui a déjà inscrit dans son délire une réponse, un tout-savoir, qu'il ne peut interroger. Lacan nous dit d'ailleurs que pour le psychotique la réponse survient avant la question.

Kolko se positionne donc comme témoin dans une analyse, ce qui lui permet de lier, au présent, des traces mnésiques à une représentation, construite dans la cure, et non pas de lier une représentation inconsciente à une représentation consciente comme le formule Freud. Pour Kolko, l'analyste doit accepter de se porter témoin d'un dire dont le sens a été aboli, faute d'avoir pu prendre en compte la réalité de ce que le sujet vivait quand cela était dénié par les protagonistes.

Ces scènes dites « traumatiques » qui sont évoquées dans ces cures ne sont jamais inconscientes, elles ne sont pas refoulées, mais déliées du réseau de connexion signifiant qui aurait permis au sujet de les organiser dans un enchaînement causal, temporel et spatial où l'événement aurait pu prendre sens dans ce qu'il se racontait au présent.

Et je terminerai par la phrase introductive de Rabinovitch : « *L'absence de toute inscription préalable impose l'invention* »³⁵.

POUR CONCLURE

Persistaient plusieurs questions à la suite de ces lectures. Dans le travail avec la psychose, est-il possible d'envisager au fur et à mesure une visée davantage névrotique transférentiellement ? Est-ce qu'un trauma pourrait-il faire basculer une structure névrotique vers une structure psychotique ou est-ce qu'on considère plutôt une structure compensée qui décompense à travers le vécu traumatique ? Quelles articulations entre les deux finalement ? Qu'est-ce qui fait le lit de la psychose ? A quel moment cela peut se produire ? S'ajoute à cela des questions concernant la visée et le temps, c'est-à-dire quelle fin dans un suivi avec une personne psychotique ? Quelle

³⁵ Rabinovitch, S., La forclusion. Enfermés dehors, Toulouse, Erès, 1998, p.

temporalité ? S'agit-il d'être le secrétaire éternel ou le témoin éternel ? S'agit-il de supporter le discours massif et de l'impensable ?