

René Lew,  
le 7 février 2014,  
sur un propos rapporté par Mathieu Rigo

## Positions II : (20) Sur le traitement psychanalytique des positions psychotiques

Recevoir régulièrement (qui plus est en psychiatrie) un patient (alors hospitalisé) pour un traitement (psychanalytique, disons) de ses troubles (dits psychiques, voire mentaux) par la parole ne correspond pas, quoi qu'il s'en dise, à le structurer quand la dite « structure » serait jusqu'alors prise en défaut en ce que ce défaut serait la cause de ses symptômes. Un tel patient (que j'imagine, dans le cas d'espèce évoqué, plus paranoïde que paranoïaque, comme il est diagnostiqué) n'est sûrement pas structuré par le « cadre » de l'échange, y compris sa régularité. Je ne ferai pas de cet imaginaire « cadré » de la structure une condition du transfert dont s'organise aussi le « soin » psychiatrique.

À mon avis, dans mes termes, la condition psychotique n'évolue que depuis la prise en compte de la prédicativité objectale, malgré son propre mouvement, dédialectisée de la récursivité signifiante, car cette prédicativité regagne alors, dans son évolution, son lot d'imprédicativité. L'imprédicativité structure en effet de façon plus standard (sinon plus idéale) ce sujet de la psychose, à partir de l'évidement opératoire de la parole qui assoit de nouveau la récursivité de la signifiante jusque là en perte de vitesse dans cette position subjective. C'est la fonction de l'échange récursif propre à la mise en jeu de la parole qui implique cet aspect alors thérapeutique de la subjectivité revenant sur elle-même.