



Illustration : Adeline Bidon

Canal Psy

ISSN : 2777-2055

Publisher : Université Lumière Lyon 2

113/114 | 2015

L'analyse de la pratique

Aux prises avec les mutations
institutionnelles

🔗 <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=1409>

Electronic reference

« L'analyse de la pratique », *Canal Psy* [Online], Online since 18 novembre 2020, connection on 07 juin 2024. URL : <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=1409>

DOI : 10.35562/canalpsy.1409

ISSUE CONTENTS

Frédéric Guinard and Marc-Antoine Buriez
Édito

Dossier. L'analyse de la pratique

Aux prises avec les mutations institutionnelles

Georges Gaillard

Restaurer l'intermédiaire : les dispositifs d'analyse de la pratique et de régulation institutionnelles

Catherine Henri-Ménassé

Du casework à l'analyse de la pratique... Histoire de passages

Vincent Di Rocco

Les dispositifs d'élaboration clinique, une pratique institutionnelle

Khedidja Benarab and Vincent Bompard

« L'analyse de la pratique... du négatif »

Jean-Pierre Pinel

À propos de la mise en œuvre d'un dispositif d'analyse des pratiques en institutions spécialisées

Patricia Mercader

Hommage à Rommel MENDÈS-LEITE

À cœur ouvert pour...

Jean-Marc Talpin

Fatima de Philippe FAUCON

Écho

Jean-Baptiste Desveaux

Antonino FERRO, *Éviter les émotions, Vivre les émotions*

Les jeux vidéo utilisés en thérapie

Geoffroy Willo, Guillaume Gillet, Michael Stora, Véronique Donard and Éric Simar
Les Sims

Coup de cœur

Jean-Paul Eckenspieller

Laurent MAUVIGNIER, *Ce que j'appelle oubli*

Alter-idées

Jean-Claude St-Onge

Le modèle neuropsychiatrique du TDAH

À propos

Françoise Guérin

Anaïs POURTAU, Marie-Cécile MARTY, *Adolescents de l'illimité*

L'œil du psychone

L'œil du psychone

Édito

Frédéric Guinard and Marc-Antoine Buriez

TEXT

- 1 Les numéros 113 et 114 de Canal Psy ne seront pas... vive le numéro 113/114 ! Face aux vaches maigres de la fin d'année 2015, nous avons décidé de faire preuve de créativité afin que Canal Psy puisse rapidement rattraper le retard de 6 mois causé par une mesure administrative et technique concernant l'Institut.
- 2 Vous tenez donc entre les mains un numéro double correspondant à la période de juillet à décembre 2015. Pour ce numéro spécial (à plus d'un titre), nous avons proposé à Georges GAILLARD de diriger un nouveau dossier sur le thème de l'Analyse de la Pratique. Ce dossier qui fait suite à un premier numéro de Canal Psy consacré à ce thème (Numéro 64 épuisé, donc disponible en ligne sur notre site) se centre sur l'approche « lyonnaise » de cette pratique clinique. Nous remercions Catherine HENRI-MÉNASSÉ, Vincent DI ROCCO, Khédidja BÉNARAB, Vincent BOMPARD et Jean-Pierre PINEL d'avoir chacun contribué à ce travail.
- 3 En rubriques, les psychologues cliniciens qui nous lisent nous ont fait de nombreux cadeaux !
- 4 Damien AUPETIT, Jean-Jacques RITZ nous ont tout d'abord permis de publier quelques-uns des articles de leur dernier livre « Le petit Freud Illustré ». Nous les retrouvons dans les prochains numéros pour ce petit moment d'humour et d'auto-dérision freudien.
- 5 Françoise GUÉRIN nous propose de partager son coup de cœur pour le livre d'Anaïs POURTAU et de Marie-Cécile MARTY, paru chez les excellentes Éditions Chronique Sociale de Lyon et portant sur la thématique de la prise en charge d'adolescents « réputés difficiles ».
- 6 Autre écho de l'activité scientifique de 2015, Jean-Baptiste DESVEAUX et le site internet *non fiction*, nous ont donné la possibilité de publier sa note de lecture du livre d'Antonino Ferro « Éviter les émotions, vivre les émotions » chez les très élégantes éditions Ithaque.

- 7 Comme prévu, nous commençons aussi la série de rubriques qui seront consacrées aux « Jeux-videos utilisés en thérapie » avec un classique du genre : Les Sims. Cette rubrique proposée par Guillaume GILLET dans la continuité du numéro 109 de Canal Psy constituera un rendez-vous régulier dans nos pages.
- 8 De leur côté, Jean-Marc TALPIN et Jean-Paul ECKENSPIELLER nous ouvriront une nouvelle fois leur cœur pour nous faire partager leur dernière rencontre culturelle, l'un avec Fatima admirable film de Philippe FAUCON et l'autre avec un très court roman de Laurent MAUVIGNIER... mais si intense dans sa forme et son propos.
- 9 Nous retrouvons aussi dans ce numéro, la deuxième rubrique Alter-idées, dont le principe est, de manière volontairement polémique, mais toujours étayée par de solides références, de jeter un pavé dans la mare des discours scientifiques relayés par la scène politico-sociale. Jean-Claude ST-ONGE s'est prêté à l'exercice à la suite de Guillaume CARNINO dans le numéro 107. N'hésitez pas à nous soumettre vos réactions ou vos propositions pour que cette toute jeune rubrique prenne racine dans notre flot éditorial changeant.
- 10 Il est compliqué pour moi de terminer cet édito... je ne peux que vous dire que j'aurais aimé que mon énumération de ce que vous trouverez au sommaire s'en arrête ici.
- 11 À la redac' de Canal, nous aimerions dire au revoir à l'une des personnes les plus intéressantes et sympathiques que nous avons pu rencontrer dans nos déambulations universitaires.
- 12 Rommel, tu nous manqueras beaucoup...

AUTHORS

Frédéric Guinard

IDREF : <https://www.idref.fr/196831296>

Marc-Antoine Buriez

Dossier. L'analyse de la pratique

Restaurer l'intermédiaire : les dispositifs d'analyse de la pratique et de régulation institutionnelles

Georges Gaillard

DOI : 10.35562/canalpsy.1470

OUTLINE

La crise, la rupture des contrats de confiance et la destruction de l'intermédiaire

Vidage du sens et démutisation des arrière-fonds

La confiance malmenée et l'inflation des procédures

Les pratiques de régulation et l'intermédiaire

Standardisation, instrumentalisation et destruction des cultures locales

Re-fabriquer de l'intermédiaire

TEXT

« Nous sommes d'un siècle bavard et boucher à la fois, nous sommes d'un temps qui a soustrait de la valeur à la parole et à la vie » (Erri DE LUCA, 2005, p. 42).

- 1 Il n'est plus désormais possible d'intervenir dans les institutions, et spécifiquement dans les institutions de la mésinscription, au titre de l'analyse de la pratique, ou plus largement des interventions de « régulation institutionnelle », sans prendre en compte le contexte de crise et les bouleversements qui impactent le monde du travail. Dans ces lignes l'accent va être mis sur quelques-unes des composantes des mutations institutionnelles contemporaines ; je tenterai de montrer comment ces transformations contraignent l'intervenant à élargir son écoute à la dimension institutionnelle, au-delà du seul lien entre les professionnels et les « usagers ». Comment il convient de configurer les interventions et de mettre en place les dispositifs, au

regard des dynamiques institutionnelles existantes (de l'organisation formelle et de l'organisation psychique, de ce qu'elles autorisent ou interdisent) ; comment dès lors les interventions vont-elles participer à préserver, voire restaurer de *l'intermédiaire*, cette dimension qui est la première impactée par les remaniements en cours ?

La crise, la rupture des contrats de confiance et la destruction de l'intermédiaire

- 2 Les mutations qui affectent l'ensemble des rapports sociaux, et le régime de crise permanent sous lequel nos sociétés sont désormais placées, bouleversent l'ensemble des activités humaines, au titre desquelles le champ du travail. L'une des caractéristiques de cette crise est celle d'un effondrement des garants métapsychiques et métasociaux (KAËS R., 2005) qui donne lieu à une modification accélérée des arrières-fonds socio-culturels. Cela conduit, notamment, à la mise en place d'un primat de l'économique qui tend à occuper la place dévolue antérieurement au registre du politique et, d'autre part, à un primat de l'individualisme et du « bien privé » qui détruit les liens de solidarité et le « bien public » (GAILLARD G., 2015).
- 3 Les institutions, il convient de le rappeler, ont pour fonction de participer à la *kulturarbeit*, de servir de relais et de faire office d'intermédiaires entre l'État et les sujets, d'établir des ponts entre les différents registres de la subjectivité : celui propre au sujet et à son groupe d'appartenance primaire, et celui du registre politique, du « vivre ensemble » ; elles concernent donc l'ensemble des registres de l'intrapsychique à l'inter et au trans-subjectif. Or les missions mêmes de ces institutions sont aujourd'hui mises en péril.
- 4 Le champ de la *mésinscription* (soin, travail social, etc.) est massivement impacté par ces mutations et par le mouvement de désinstitutionnalisation en cours. Il est aux prises avec deux sources principales de déliaison mortifère : celle que présentent les usagers d'une part, et celle qui découle des incidences des mutations sociales et des menaces qu'elles font peser sur les organisations institutionnelles, d'autre part. Elles s'en trouvent grandement

fragilisées et le travail de nouage en devient d'autant plus exigeant, car il requiert toujours plus d'énergie, face aux différents niveaux par où les liens sont déstabilisés, malmenés, détruits. Comment dès lors faire tenir ce qui tend à se morceler au sein de la vie institutionnelle et préserver de la créativité et de l'investissement dans un univers où les marges de liberté (professionnelles) n'ont cessé de se restreindre ?

- 5 Le registre comptable a pris le pas sur le travail de symbolisation, en une véritable crise de la transmission¹. Les « managers » gestionnaires ont supplanté les directeurs « charismatiques », et leur fonction de mise en sens. Ceci se décline dans des modalités relationnelles déterminées par l'utilitarisme, l'économie, le contrôle et l'emprise, et donne lieu à la mise en place de procédures, toujours plus contraignantes² ; celles-ci conduisent à leur tour à des « processus sans sujet » dans un univers caractérisé par une « absence de répondant³ ». Dans leurs positionnements les groupes de professionnels, se retrouvent dès lors dans l'impossibilité de construire des rapports de confiance et des rapports de conflictualité ; ce travail du lien dans la différence, indispensable à la constitution de liens d'équipes suffisamment sécurisés. Les professionnels s'éprouvent simultanément comme étant en menace d'être dépossédés de leur singularité et de leur créativité. La dérégulation et la déconstruction touchent les équipes dans leur groupalité, comme elle affecte les sujets, un par un.

Vidage du sens et démutisation des arrière-fonds

- 6 Dans ces organisations les restructurations se succèdent de façon ininterrompue. Ce faisant elles accélèrent la démutisation des arrière-fonds, ce registre de la psyché indispensable à la stabilisation des liens, en ce qu'il permet un adossement de la subjectivité des sujets, pour autant qu'il demeure silencieux. Cette pacification des angoisses et des négativités (celles inhérentes aux sujets, à la groupalité et à l'institution), leur mise au silence (partielle) et leur nouage à la groupalité (dans un lien de confiance suffisant), sont parmi les conditions essentielles de la mise en œuvre de la tâche primaire. C'est en effet un tel arrière-fond qui va servir de logis et de

dépôt aux parties archaïques et « syncrétiques » de la psyché⁴. Dans les institutions de la mésinscription, la mise en œuvre d'un *travail de penser*, d'un travail de symbolisation, doit permettre aux professionnels de se rendre disponible aux angoisses de l'autre, de « l'usager », dans une visée transformationnelle. Parmi les conditions requises pour qu'un tel travail ait lieu, il faut donc une suffisante stabilité des équipes. Or « l'idéologie bougiste » en cours, empêche une telle constitution d'arrière-fonds suffisamment sécurisants et silencieux au niveau des étayages archaïques de la psyché. Les remaniements incessants détruisent la groupalité des équipes et les liens d'appartenances qui s'y constituent. On voit par là que les conditions d'un travail de penser et de subjectivation sont de plus en plus difficiles à réunir, et à mettre en œuvre.

La confiance malmenée et l'inflation des procédures

- 7 Parmi les ingrédients requis par un tel travail, nous venons de souligner la place centrale de la confiance : cette fragile qualité relationnelle qui ne peut faire l'objet d'aucune prescription, et ne saurait qu'advenir ou manquer à le faire. Elle suppose en effet une stabilisation et une unification des appuis somato-psychiques archaïques de la psyché des professionnels, individuellement et dans leur configuration de groupe. Il est dès lors seulement possible de mettre en place des conditions afin de potentialiser son émergence.
- 8 Or, dans les institutions, la suspicion est en passe de remplacer la confiance, et ce, à différents niveaux de liens. Cela touche en premier lieu aux liens entre les tutelles, le corps social et les institutions de la mésinscription⁵, et tend à se décliner dans les différents liens hiérarchiques. Depuis les périodes qui ont vu la naissance et le développement de ces institutions jusqu'aux années quatre-vingt-dix, les professionnels étaient supposés être légitimes et compétents dans leurs savoirs et leurs savoir-faire. De ce fait, chaque établissement demeurait garant des pratiques spécifiques qu'il développait auprès des publics en « souffrance » ; ces publics qu'ils avaient choisi d'accompagner, de soigner, etc. Ces temps sont désormais révolus et ce sont la suspicion et le contrôle qui figurent à

présent au titre des composantes d'un nouveau contrat, sous le primat de procédures d'évaluation permanentes et généralisées.

- 9 Dans la rapidité de leur expansion, ces procédures envahissent l'ensemble des institutions et contribuent à la destruction de tout espace qui ne saurait être mesuré ou quantifié⁶ : ceux qui relèvent de l'indéterminé, de ces temps (formels et informels) où s'opère l'indispensable travail de liaison psychique et de transformation.
- 10 De ce fait les mouvements de destruction institutionnelle affectent en premier lieu ces espaces qui participent de *l'intermédiaire* et du travail de métabolisation propre au préconscient. Sous le couvert d'un credo scientifique, l'évaluation place l'ensemble des activités professionnelles sous contrôle, là même où nombre des pratiques relationnelles qui caractérisent ce champ suppose une tolérance au chaos momentané ; celui qui permet de se mettre en lien avec ce qui de l'humanité de l'autre est en souffrance de sens et donc de prendre le risque de la rencontre, de se prêter au transfert. La réification, la mise aux normes et les protocoles s'opposent toujours plus frontalement à la singularité du travail de la subjectivité.

Les pratiques de régulation et l'intermédiaire

- 11 Face à la difficulté inhérente à la tâche primaire, à ce travail d'appropriation subjective requis par leurs « usagers », les institutions se sont dotées d'espaces de reprises et de transformations secondes de ce qui se joue au quotidien de la relation éducative et/ou de la relation de soin⁷. Très tôt dans ce secteur sont en effet apparus des espaces dont la dénomination oscille autour du signifiant *analyse de la pratique*.
- 12 Au-delà de ce seul dispositif de *l'analyse de la pratique*, je propose de considérer que toute intervention qui permet à ces équipes de se retrouver dans des dispositifs à visée tiercéisante, la plupart du temps en présence d'un intervenant extérieur à l'institution⁸, participe de ce registre de la *régulation institutionnelle* :
 - Ainsi des interventions formellement désignées comme *interventions de « régulation institutionnelle et/ou d'analyse institutionnelle »* (dans leurs

différentes appellations et déclinaisons).

- Des *interventions de formation*. Les visées implicites des interventions de formation qui s'adressent à des équipes instituées (formations dites « intra ») masquent toujours peu ou prou une demande portant sur les relations au sein des équipes et/ou au sein de l'institution. Le biais de la formation peut être utilisé par les professionnels dans un registre élaboratif, pour peu que l'intervenant soit à même de tolérer et de faire vivre du « creux » au sein de ces espaces.
- Des interventions qui portent sur le *projet* (projet d'équipe ou projet institutionnel). Ces interventions sont également utilisées par les groupes institués dans une perspective de construction et de régulation des liens ; là aussi pour autant que les méthodologies proposées ménagent la possibilité que se scénarisent les dynamiques qui « travaillent » les groupes concernés.
- Il en est de même pour les interventions qui se jouent sous le couvert de *recherches-actions*.

13 Au sein de cet ensemble de pratiques d'*interventions de régulation institutionnelle*, je précise que *l'analyse de la pratique* occupe une position d'archétype. Ces différentes pratiques de régulation ont en effet en commun de contribuer à fabriquer du groupe, de faire vivre de la pensée sur les liens (aux usagers, à l'institution), de permettre le repérage des empêchements qui détruisent les liens de confiance (face aux mouvements de persécution qui infiltrent les relations), de faire advenir le groupe comme instance et/ou de faire advenir l'institution comme instance suffisamment unifiante.

14 Ces interventions ont pour mission fondamentale de travailler à préserver et/ou à restaurer le registre de *l'intermédiaire*, et de façon corrélée à contribuer à une constitution suffisante des arrières-fonds ; la présence d'un intervenant extérieur à l'établissement doit en effet contribuer à ce que l'investissement⁹ des « usagers » soit à même de se pérenniser et aux équilibres institutionnels et de groupes, de se renforcer ou de se constituer. L'intervenant (au titre de ces pratiques) se doit donc de penser l'articulation des dispositifs qu'il va proposer au titre de son intervention avec les espaces institutionnels existants, ceux qui préservent le travail et la réalisation de la tâche primaire, soit, ce qui, des modalités relationnelles au sein de l'institution, contribue aux processus d'autoréflexivité et à la mise en place d'une

conflictualité de bon aloi. Il se doit de prendre la mesure de la complexité des enjeux institutionnels et spécifiquement de la place qui va être dévolue au sein de la dynamique institutionnelle, aux dispositifs pour lesquels il se trouve sollicité. Les effets de séduction narcissique (liés au fait d'être choisi pour animer de telles pratiques) occultent trop souvent ce temps d'analyse de la faisabilité et de la pertinence de l'intervention.

- 15 Lorsque ce travail de repérage n'a pas cours, ces interventions courent le risque *a minima* de n'être qu'un « coup d'épée dans l'eau » et au pire de contribuer à la destruction des liens professionnels existants ; ceci notamment lorsque les équipes sont déjà tellement malmenées du fait des multiples restructurations auxquelles elles sont soumises, et que les conditions minimales de sécurité nécessaire à un travail de soin et/ ou d'accompagnement, ne sont pas garanties ; sans adossement groupal et/ou institutionnel, les processus intermédiaires ne peuvent advenir.



Adeline Bidon.

Standardisation, instrumentalisation et destruction des cultures locales

- 16 Dans nombre d'institutions de la mésinscription, l'analyse de la pratique (A de P) figure dorénavant au catalogue des dispositifs censés contribuer à la bonne marche des équipes et participer à la mise en conformité de leurs pratiques. La mise en place de tels espaces d'A de P est ainsi recommandée au titre des « bonnes pratiques », à même de garantir au regard des tutelles et du public, le sérieux, voire la scientificité des services rendus.
- 17 Si un tel cadrage demande, bien entendu, à être nuancé (en fonction des secteurs et des champs d'exercices), il tend à se généraliser, dans

une participation et une assimilation de l'analyse de la pratique aux procédures d'évaluation de la qualité¹⁰. En mettant l'accent sur ces garanties de conformité¹¹ à la demande administrative et politique, il apparaît aussitôt que l'analyse de la pratique est plus que jamais en menace d'être instrumentalisée sous le couvert de « l'amélioration de la qualité du service » et d'une visée sous-tendue par une idéologie de la transparence (PINEL J.- P., 2008¹²).

- 18 Cette pratique a eu historiquement¹³ pour tâche de maintenir la capacité d'investissement des professionnels à l'égard des « usagers » et de restaurer une capacité de penser, sans cesse mise en défaut sous le primat de la rencontre et des charges transférentielles en jeu. Elle tendait à « décontaminer » (selon les termes de Paul FUSTIER, 1993, 1999) et à mettre à jour les dynamiques intersubjectives en jeu¹⁴. Or on est à présent face à une configuration nouvelle, dont il convient de prendre la mesure. On assiste en effet à une transformation de l'institution en *establishment* ; à ce mouvement de renversement que soulignait W.R. BION dès 1961 – là où toute innovation, tout espace de créativité peut être évidé de son potentiel de régénération.
- 19 La fonction instituante propre à l'institution (CASTORIADIS C., 1982) est à nouveau subvertie par l'institué et donne lieu à une destruction des bricolages singuliers, de ces cultures locales où se sont inscrites l'expérience et la subjectivité de chacun et celle des équipes. Cette destruction opère sous le primat de l'utilitarisme et des procédures standardisées et sous l'égide du « management gestionnaire ». La procédure met en place une visée instrumentale sous-tendue par une idéologie de maîtrise qui se donne à croire qu'il n'est désormais plus besoin de s'encombrer de la subjectivité. Dans un tel contexte, tout professionnel peut dès lors être pensé comme susceptible d'occuper une fonction « au pied levé » (comme c'est déjà le cas dans nombre de secteurs hospitaliers), dans une transversalité généralisée qui détruit les liens de solidarité et d'appartenances, ceci, alors même que ces conditions sont indispensables à l'engagement des professionnels auprès des patients.
- 20 Ainsi de la demande d'un responsable « gestionnaire » à l'adresse d'une psychologue travaillant en Centre Médico Psychologique : « Je vous demande de faire, chaque soir, un point écrit sur les patients, de manière à ce que s'il vous arrive quelque chose, un collègue puisse

vous remplacer ». Outre les vœux de mort et les souhaits d'exclusion sous-jacents, ce qui est énoncé en creux dans la logique intériorisée qui sous-tend ces positionnements c'est bien que : « tout acteur équivaut à un autre » ; il est donc dédifférencié et partant, « remplaçable ». Il suffit dès lors d'établir le plus finement possible un référentiel de compétences et d'évaluer l'adéquation au poste, la « bonne » mise en œuvre des procédures¹⁵...

Re-fabriquer de l'intermédiaire

- 21 Le travail au sein des institutions de la mésinscription est en passe de se complexifier du fait des mutations sociales actuelles et du mouvement de désinstitutionnalisation qui affectent l'ensemble du champ et impactent l'ensemble des organisations. Ces mutations désorganisent et détruisent les processus intermédiaires et le travail d'appropriation subjective corrélé. C'est à partir de la prise en compte de ces transformations majeures de l'arrière-fond de ces pratiques, qu'il y a lieu désormais de penser les interventions de régulations qu'elles nécessitent.
- 22 Ces institutions se situent au carrefour des contradictions que génère l'hypermodernité ; dans le même temps, elles participent à ce travail de Sisyphe qui vise à la préservation du « bien commun » à la *Kulturarbeit* (au travail de culture). S'il importe de travailler à préserver une temporalité ouverte, garante d'un futur investissable, ceci passe par une attention portée aux exigences de Thanatos, soit par la reconnaissance de l'ensemble de la négativité présente au sein des différents espaces psychiques (intra- inter- et trans-) et sur l'ensemble des niveaux qui composent l'institution, et non pas seulement de ce qui circule entre professionnels et « usagers ». Ce n'est qu'à partir d'une telle prise en compte qu'il est (parfois) possible de contribuer, en tant qu'intervenant extérieur, au travail de symbolisation accompli par les institutions de la mésinscription et de ce fait de préserver une place pour le vivant.

BIBLIOGRAPHY

AULAGNIER P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*, Paris,

PUF.

BION W.R. (1959). « Attaques contre la liaison », in *Réflexion faite*, Paris, PUF, 1983, 2002, pp.105-123.

BLEGER J. (1966). « Psychanalyse du cadre psychanalytique », in KAËS R. et al., *Crise rupture et dépassement*, Paris, Dunod, 1979, pp.255-274.

BLEGER J. (1971). « Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions », in KAËS R. et al., *L'institution et les institutions. Études psychanalytiques*, Paris, Dunod, 1987, pp.47-61.

CASTORIADIS C. (1982, 2002). « Psychanalyse et société », in LE GUEN A., PRAGIER G., RIESS-SCHIMMEL I. [sous la dir de], *Freud, Le sujet social, Monographie de psychanalyse*, Paris, PUF, pp.11-23.

DE LUCA E. (2005). *Essais de réponse*, Paris, Gallimard.

DIET A.L. (2003). « Je ferai de vous des esclaves heureux », in *Connexion*, n° 79-2003/1, Toulouse, Érès, pp.69-80.

DIET E. (2003). « L'homme procédural. De la perversion sociale à la désubjection aliénante », in *Connexion*, n° 79-2003/1, Les procédures comme organisateurs institutionnels, Toulouse, Érès, pp.11-28.

DIET E. (2008). « La groupalité sectaire : emprise et manipulation », in LECOURT E. [dir.], *Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique*, Toulouse, Érès, pp.149-164.

DI ROCCO V. (2007). « Quel cadre pour les groupes d'analyse de la pratique », in *Pratiques Psychothérapiques*, vol.13, 3, pp.327-335.

DI ROCCO V. (2010). « Du jeu dans l'institution », in *Cliopsy*, n° 3, 2010, pp.19-25.

DI ROCCO V. (2013). « Clinique de la confidentialité dans les groupes d'analyse de la pratique », in KATZ-GILBERT M. [dir.], *Secret et confidentialité en clinique psychanalytique*, Paris, InPress, pp.129-150.

FUSTIER P. (1993). *Les corridors du quotidien*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon.

FUSTIER P. (1999). *Le travail d'équipe en institution. Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*, Paris, Dunod.

GAILLARD G. (2004). « De la répétition traumatique à la mise en pensée : le travail psychique des professionnels dans les institutions de soin et de travail social », in *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe* n° 42 Les traumas, leurs traitements, Toulouse, Érès, pp.151-164.

GAILLARD G. (2005). « Appelés à investir, conviés à l'abstinence. L'intervention en analyse de pratique et "l'arrière-fond" institutionnel », in *Connexions* 82/2004-2 Groupes de parole et crise institutionnelle, Toulouse, Érès, pp.57-69.

GAILLARD G. (2009). « Se prêter à la déliaison. Narcissisme groupal et tolérance au féminin dans les institutions », in *Connexions* 90 /2008 Masculin-Féminin, Toulouse,

Érès, pp.11-25.

GAILLARD G. (2011a), « Tolérer l'effraction, travailler à inclure », in *Cliopsy* n° 5, pp.7-24.

GAILLARD G. (2011b), « Institution, position professionnelle et "travail" de la culture », in GAILLARD G., MERCADER P., TALPIN J.-M. [dir.], *La partialité comme atout dans les sciences humaines*, Paris, InPress, pp.87-111.

GAILLARD G. (2015), « L'institution, le "bien commun" et le "malêtre" », in KAËS R. et al., *Crises et traumatismes à l'épreuve du temps. Le travail psychique dans les groupes, les couples et les institutions*, Paris, Dunod, pp.99-129.

GAILLARD G., PINEL J.P., DIET E. (2010). « Autoréflexivité et conflictualité dans les groupes institués », in *Nouvelle revue de psychosociologie* n° 8, pp.199-213.

GAILLARD G., PINEL J.P. (2015). « L'analyse de la pratique en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise du modèle gestionnaire ? », in GIUST Olivier A.-C. et OUALID F., *Les groupes d'analyse des pratiques*, Toulouse, Érès, pp.126-156.

KAËS R. (2005). « La structuration de la psyché dans le malaise du monde moderne », in FURTOS J. et LAVAL C. [dir.] *La Santé Mentale en actes, de la clinique au politique*, Toulouse : Érès, p. 239-253.

KAËS R. (2009). *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod.

KAËS R. (2012). *Le Malêtre*, Paris, Dunod.

KAËS R. (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie du troisième type*, Paris, Dunod.

HENRI A.N. (2004), « Esquisse d'une saga », in MERCADER P. & HENRI A.-N., [dir.] *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, pp.19-48.

HENRI A.-N. (2004), « Le secret de famille et l'enfant improbable », in Mercader P. & HENRI A.-N. [dir.], *La formation en psychologie filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, pp.193-303.

HENRI A.-N. (2009). *Penser à partir de la pratique. Rencontre avec Alain-Noël Henri*, Toulouse, Érès.

HENRI-MÉNASSÉ C. (2005). « Les convocations du silence », in *Connexions* 82/2004-2 *Groupes de paroles et crise institutionnelle*, Éditions, Érès, pp.71-81.

HENRI-MÉNASSÉ C. (2009). *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*, Toulouse, Érès.

PINEL J.-P. (2007). « La construction du dispositif d'intervention à l'épreuve des mutations institutionnelles contemporaines », in NICOLLE O., KAËS R. et al., *L'institution en héritage*, Paris, Dunod, pp.11-24.

PINEL J.-P., (2008). « Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées », in *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe* 2/2008 n°51

Pouvoir et emprise dans les groupes, Toulouse, Érès, pp.33-48.

PINEL J.-P., GAILLARD G. (2013). « Les institutions soignantes à l'épreuve de l'hypermodernité », in *Bulletin de Psychologie*, tome 66 (4), n° 526, pp.333-340.

NOTES

1 Un ensemble de travaux rendent compte de ce renversement. Outre mes propres recherches sur la généalogie institutionnelle (2002, 2008, 2015), le lecteur pourra se reporter aux récentes élaborations de Jean-Pierre PINEL à ce propos (2013). Je mentionne ici la vision prémonitoire de Paul FUSTIER qui dès 1987, soulignait comment après le temps du « charismatique » venait celui du « fossoyeur de l'utopie fondatrice ». Dans la période actuelle, nous ne sommes plus face aux aléas d'un mouvement généalogique propre à chacune des institutions, mais bien face à un renversement massif des organisateurs de ces mêmes institutions, qui est désormais la source d'un désenchantement du monde du travail et d'une mise à mal de l'activité sublimatoire qu'il autorise.

2 Anne-Lise DIET (2003) et Emmanuel DIET (2003, 2008) ont, en France, été parmi les premiers à éclairer la « tyrannie de la procédure » et le « management procédural ».

3 René KAËS (2013) a proposé comme sources du « malêtre » contemporain cette disparition du répondant ; dynamique qu'il a du reste corrélé à cette montée en puissance des « processus sans sujets » – Empruntée à HEGEL cette expression de « processus sans sujets » a été reprise et développée par HEIDEGGER et ALTHUSSER.

4 Selon la terminologie de José BLEGER, 1966, 1971.

5 Je renvoie le lecteur aux éclairantes analyses d'Alain-Noël HENRI (2004, 2009), qui interroge ce changement historique dans les rapports d'alliances entre ces différents pôles.

6 Jean OURY avait coutume de dire : « Essayez donc de mesurer la qualité d'un sourire ! »

7 La clinique des groupes et des institutions nous a en effet familiarisé avec l'idée force selon laquelle : les institutions, les équipes et les professionnels qui les composent, sont « organisés » psychiquement par leur « objet ». Et de José BLEGER à Jean Pierre PINEL, les travaux sont nombreux qui déclinent ce paradigme. Pour une vision plus complète de ces perspectives, voir

Jean Pierre PINEL (2007), « La construction du dispositif d'intervention à l'épreuve des mutations institutionnelles contemporaines ». Dans cette recherche, l'auteur rend compte de l'émergence de cette perspective depuis les travaux pionniers de STANTON A.H. et SCHWARTZ M.S. (1954) avec la notion de « projection scissionnelle » (terme repris par P.C. RACAMIER 1983), l'apport majeur de José BLEGER (1966, 1971) avec celle de « dépôt synchrétique », jusqu'à ses propres travaux (1989, 1996), avec la notion de « d'homologies fonctionnelles ».

8 Il va sans dire que les acteurs à l'intérieur des institutions se doivent de faire ce même travail de repérage, même si du fait des alliances inconscientes, les repérages sont plus complexes à mettre à jour. Pour le travail institutionnel des psychologues à l'intérieur des institutions, nous proposons au lecteur de se référer à l'ouvrage désormais classique de Paul FUSTIER « Les corridors du quotidien », (1993, nouvelle édition Dunod 2014) ; ainsi qu'au travail de Vincent DI ROCCO (2007, 2010, 2011 et 2015 dans le présent numéro de Canal Psy).

9 Ceci n'est pas sans écho avec le travail précoce de « pare-désinvestissement » de l'autre maternel, tel que postulé par Piéra AULAGNIER, 1975.

10 Ainsi dans son décret 2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles le Code de la santé publique indique « L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) consiste en l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de Santé et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques ».

11 L'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) propose des recommandations identiques. Pour souligner ce mouvement, qui s'amplifie à vive allure, je signale que l'on trouve désormais en ligne des guides de mise en place de la création de groupes d'A de P (Analyse de la Pratique) et leur lien direct avec les modalités de réponse aux procédures d'évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) : pour exemple « Groupe d'analyse de la pratique entre pairs ». <http://santetravail84.free.fr/EPP/2008-02-08/Creer-GAPEP.pdf>.

12 Jean-Pierre PINEL (2008) « Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées ».

13 Voir la reprise historique proposée par Catherine HENRI-MÉNASSÉ dans ce même numéro de Canal Psy et son ouvrage de 2009, *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*.

14 Pour esquisser le travail qui a longtemps constitué le cœur de l'analyse de la pratique, je précise qu'il a trait à la corrélation qui existe entre la capacité d'un professionnel à se prêter au transfert (à aller à la rencontre des figures de l'archaïque et du monstrueux) et la possibilité de disposer d'un espace collectif où il va pouvoir à son tour faire transiter les charges psychiques auxquelles il a consenti et encombrer ses collègues de ce qui est venu l'encombrer lui-même dans la rencontre avec le patient. Le travail collectif va dès lors consister à transformer l'affect en un objet du groupe, afin d'autoriser une mise en histoire et une mise en sens, dans une créativité groupale mise au service de « l'utilisateur ». La dimension de solidarité groupale, sa préservation et/ou sa constitution, sont donc tout à fait essentielles à ce travail de transformation et de symbolisation. (GAILLARD G., 2005, 2011).

15 Emblématique d'une telle demande d'éradication de la subjectivité, corrélée à une demande d'évaluation et à une dynamique d'emprise managériale, cette vignette a fait l'objet d'une précédente publication (GAILLARD G., PINEL J.P., 2011).

AUTHOR

Georges Gaillard

Professeur en Psychologie Clinique et Formation en Situation Professionnelle,
CRPPC Centre de Recherche en Psychologie et Psychopathologie Clinique (EA
653) Institut de psychologie, Université Lumière Lyon 2
IDREF : <https://www.idref.fr/069481636>
ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-6072-7565>
ISNI : <http://www.isni.org/0000000077348778>
BNF : <https://data.bnf.fr/fr/16191210>

Du casework à l'analyse de la pratique... Histoire de passages

Catherine Henri-Ménassé

DOI : 10.35562/canalpsy.1463

OUTLINE

L'émergence du dispositif d'analyse de la pratique

Le *casework* et le Balint : une riche ascendance

Les modalités de la diffusion de l'A.P. en Rhône-Alpes : une trajectoire lisible

Historicité de l'analyse de la pratique et ancrage théorique

EDITOR'S NOTES

Avec l'aimable autorisation de son auteur et sa relecture finale, cet article est un ensemble de passages de l'ouvrage *Analyse de la pratique en institution, Scène, jeux, enjeux* paru chez Erès en 2009

TEXT

- 1 Dans les structures du champ social, l'analyse de la pratique (A.P.) se présente, par le temps qui lui est consacré, comme la seconde activité des psychologues, juste après celle de l'accompagnement thérapeutique. Elle tend à devenir la première inscription professionnelle des jeunes diplômés qui découvrent la réalité du terrain dans des organisations complexes souvent en crise au moment où leur est faite une demande d'intervention dans ce cadre. Une activité de longue date d'animation de groupes d'analyse de la pratique (G.A.P.) auprès d'équipes de travailleurs sociaux, nous a conduit à vouloir mettre en forme de nombreuses questions, souvent dérangeantes, suscitées par cette approche apparemment anodine.
- 2 Dans cet article, nous évoquerons l'A.P. en faisant un détour par les éléments d'histoire qui ont concouru à l'émergence de ce dispositif, et tout en le mettant en perspective avec d'autres dispositifs et

espaces de parole et d'écoute, nous tenterons de montrer comment il met en tension la double contrainte qui l'origine.

L'émergence du dispositif d'analyse de la pratique

- 3 Une pratique apparaît dans un champ donné, en réponse à une situation précise et à une attaque particulière du système symbolique. Un effort d'historicisation renseigne sur le trouble « qui secrète son antidote » dans et par le mouvement de sa fondation ou de son instauration. Ainsi, tout dispositif opérant dans un champ institutionnel reste durablement marqué par la nature troublée de son origine, et nous tenterons de voir en quoi les avatars successifs du modèle en restent héritiers. En effet, c'est bien dans le droit fil d'une histoire particulière que nous avons opté, il y a plus de vingt-cinq ans, pour le terme analyse de la pratique tout en reconnaissant bien souvent les liens de parenté de ce dispositif avec celui de la supervision d'équipe en établissement ou celui du *groupe Balint*.
- 4 Si l'A.P. est un dispositif dans lequel viennent se raconter des histoires, d'une façon homogène à notre objet, nous allons brosser un tableau rapide de ce qui serait moins l'histoire de « fondation en dur » que la chronique de « passages » successifs lestant le dispositif d'un héritage que nous avons choisi de reprendre à notre compte.

Le casework et le Balint : une riche ascendance

- 5 Une histoire de passages, qui pourrait remonter très loin. Après-guerre, à destination des pratiques sociales européennes et en particulier des pratiques de service social, une nouvelle « technique » de travail – revendiquée comme telle – fait son apparition : le *casework*. Il s'appuie sur un dispositif, la *supervision*, assurant régulièrement un accompagnement, une sorte de formation continue, des travailleurs sociaux qui le mettent en œuvre. Le *casework* est une application directe des théories de la relation d'aide et d'écoute de Carl Rogers. Lecture des situations professionnelles qui insistait – c'était une nouveauté dans le domaine social – sur une

position dite de « non-jugement » de la part des assistants sociaux, et cherchait à développer une attitude active de la part des usagers. La supervision s'effectuait individuellement ou en groupe ; elle se proposait de soutenir l'analyse de la situation et la prise en compte de la perception de soi du travailleur social lui-même. À cette fin, une solide grille d'analyse – on dirait aujourd'hui un protocole ou une procédure – offrait d'aider le travailleur social à opérer une distinction entre ce qui, dans la relation – c'est-à-dire dans ses propres éprouvés de la rencontre avec l'autre, et dans ses représentations –, était professionnel ou ne l'était pas. Le cadre rigoureux de la méthode se révélait fort contenant et cherchait à promouvoir, une forme de « productivité » du lien professionnel.

- 6 L'introduction de l'ensemble « *casework*-supervision » marque un tournant dans les visées du travail social et invite à une forme d'aide à la détresse humaine centrée sur les capacités d'autorestauration de la personne. C'est un modèle cherchant à réorienter les puissants mouvements d'emprise personnels qui animaient une profession encore très liée à son passé caritatif et confessionnel, vers une professionnalisation du lien par le biais d'une instrumentation de la relation. L'approche du *casework*, opératrice du passage du registre de l'action caritative et de l'assistance à celui du « *do it yourself* », dessine les contours attendus d'un homme acteur de son histoire, pouvant ainsi reprendre sa place dans la société. Une société hautement concurrentielle, où le plus fort gagne, et dont la visée libérale saute aux yeux. « *Aide-toi et le ciel t'aidera* » pourrait en être la devise.
- 7 Ajoutons encore que le terme de supervision lui-même fait appel à une « vision-super », un regard supérieur d'un personnage détenant « le Savoir » (non « supposé » en l'occurrence), sur ce qui relèverait strictement du professionnel, ce qui serait du personnel (et l'on voit bien ici que l'un est exclusif de l'autre), et sur l'orthodoxie de la méthode. Le dispositif d'origine fortement marqué du sceau de l'emprise sur les représentations de la « professionnalité » – et la rigidité de la méthode est explicite sur ce point – répercute son modèle dans ses lieux de pratique. En ce sens, le *casework* a fortement contribué à « appareiller » les pratiques sociales et à faire émerger l'idée de professionnels « techniciens de la relation ».

Représentation battue en brèche par le registre de la pensée analytique.

- 8 En traversant l'Atlantique, ce modèle va rencontrer en Grande-Bretagne – au sein d'un séminaire de contrôle de *casework* pour des assistants sociaux – la psychanalyse incarnée par Michael BALINT, qui initiera dans ce cadre ce qui évoluera vers les « *Groupes Balint* ». Balint introduira dans le dispositif du *casework* une modification fondamentale qui va en contrecarrer radicalement la visée objectivante au profit de la subjectivation des discours :

« Il s'agit de laisser tomber tout le dossier scrupuleusement monté, avec enquête sociale, etc., pour parler sans note, de la personne ou de la famille en charge. Il faut donner son opinion sur ce client, dire ce qui vient à l'esprit à propos de lui, ce qui a pu gêner l'assistante sociale dans cette relation, etc. » (MOREAU-RICAUD M., 2001, p.96.)

- 9 BALINT, médecin, psychiatre et psychanalyste d'origine hongroise, est un élève de FERENCZI, lui-même souvent décrit comme l'enfant terrible de la psychanalyse. Michelle MOREAU-RICAUD (*ibid.*, p.93) souligne l'importance de l'œuvre innovante et pragmatique de BALINT souvent méconnue :

« L'aménagement de la cure pour les patients difficiles et psychotiques, le rôle central, dans la cure, donné au transfert et au contre-transfert, les psychothérapies brèves ou focales, nous lui sommes redevables de tout cela en plus de sa trouvaille du "groupe Balint". C'est de la place de consultant à la clinique Tavistock à Londres, qu'il créera, dans les années 1950, le dispositif qui porte aujourd'hui son nom pour former les médecins généralistes à la relation médecin-malade, dans un moment où une réforme radicale des services de santé britannique confronte les praticiens à des situations inhabituelles. »

- 10 Le dispositif du *Balint* est simple en apparence : « Il s'agit de réunir des médecins volontaires (8 à 12) pour les écouter exposer des cas qui leur posent problème, de manière très régulière, toutes les semaines, et pendant plusieurs années (*ibid.*, p.97). » Le médecin est invité à laisser de côté son dossier et à procéder par associations libres faisant ainsi affleurer la dimension contre-transférentielle. Les autres participants du groupe posent des questions, commentent, livrent

leurs propres hypothèses et tentent d'aider leur confrère à mieux cerner la relation qu'il entretient « à son insu », avec son patient.

« Il s'agit d'analyser la relation médecin-malade, avec l'idée qu'il y a une spécificité dans cette relation thérapeutique, spécificité pour une part exprimée par le concept de "remède-médecin", la recherche de la façon dont le médecin avec ou sans médicaments participe au soin par la relation », Pierre DOSDA (2004).

- 11 L'animateur du groupe ponctue l'avancée ou l'arrêt dans l'élaboration, signale les points oubliés, peut faire des interprétations, centrées de préférence sur le travail collectif des participants qui fonctionne comme une « psyché groupale » au sens que lui donne René KAËS (1997, p.67) :

« Le sujet auquel elle (la psychanalyse) a affaire n'est pas le sujet social, mais le sujet de l'inconscient. Le groupe est ici considéré sous l'aspect où il est une condition de la formation de l'espace intrapsychique, et donc probablement de l'inconscient. »

- 12 La visée du dispositif est de « sensibiliser les médecins aux manifestations de l'inconscient du patient (et du sien) dans la rencontre singulière de la consultation (pour) développer une aptitude nouvelle d'écoute », et débouchant selon la formule de Balint, sur un « changement de la personnalité, limité, mais considérable (MOREAU-RICAUD M., *op. cit.*, p.97) ».
- 13 Dans ce même article, l'auteur nous dit « Le groupe Balint est pour moi une "psychanalyse appliquée", "hors cure", ou pour mieux le dire (en empruntant à J. Laplanche sa formule) une psychanalyse "hors les murs" de la consultation médicale (*ibid.*, p. 94). »
- 14 Par la suite, le *Balint* a donné lieu à un puissant mouvement « d'institutionnalisation » avec la création et le développement des « Sociétés Balint » qui cherchent à en garantir le modèle.
- 15 Nous pourrions dire que le *Balint* est un mouvement de « combat idéologique », militant activement, aux avant-postes du soin, pour la diffusion du modèle psychanalytique, ou plutôt d'un modèle psychanalytique. En choisissant le registre de la pratique plutôt que celui du savoir universitaire le Balint a contribué à agir comme

courroie de transmission d'un « savoir réservé » cantonné au cadre de la cure analytique.

- 16 Après la mort de Balint en 1970, des « dérives » concernant le dispositif apparaissent, portant sur sa régularité, les modes d'animation, et l'introduction de pratiques externes au champ psychanalytique. Mais la plus grave, selon l'auteur, serait la perte d'un « modèle pensé comme un temps de formation, avec un processus interne au groupe et à ses membres. Une élasticité trop grande ne permet pas de vaincre les résistances des participants, ce qu'un groupe qui se réunit à un rythme plus intense rend davantage possible (*ibid.*, p.99) ». C'est ainsi que le modèle initié par Balint va lui aussi s'échapper de son cadre strict, franchir le Channel du médical, pour diffuser dans les pratiques sociales et soignantes, où il subira à son tour des effets de subversion pour donner lieu à ce dispositif d'A.P.

Les modalités de la diffusion de l'A.P. en Rhône-Alpes : une trajectoire lisible

- 17 Nous poursuivrons l'histoire en appuyant notre réflexion sur la propagation et les avatars de ce dispositif en région Rhône-Alpes. À la fois parce que nous en avons eu ici une longue fréquentation, mais aussi parce que les réseaux interinstitutionnels extrêmement actifs et aisément repérables du fait de leur taille permettent d'analyser dans la durée et dans l'espace régional les modes de diffusion et de filiation des pratiques. Ceci nous permet non seulement de suivre « à la trace » le trajet de ses modifications, et d'en tirer des observations en prenant en compte les données locales, mais aussi de supposer des processus similaires ailleurs, débordant largement le cadre géographique restreint.
- 18 Dans cette région, et dans le courant des années 1960, l'A.P. arrive au seuil des établissements pour enfants par l'intermédiaire de quelques psychologues. À cette époque, ils sont peu nombreux, souvent analysés ou proches des mouvements psychanalytiques ; ils reprennent à leur compte et adaptent le mode d'écoute du Balint, à la demande de directeurs d'établissements en difficulté pour soutenir les équipes d'éducateurs dans les prises en charge d'enfants en souffrance.

- 19 L'A.P. est un temps de parole dans « l'après-coup », où des professionnels viennent dire, dans un espace dont la confidentialité est garantie, ce qu'ils savent ou croient savoir d'une situation concernant leur pratique particulière. Les questions des membres du groupe (qui appartiennent souvent à la même équipe de travail, au même service, au même établissement) concernant ce récit, leurs apports éventuels dévoilent des oublis, des blancs dans le souvenir, qui progressivement centrent le regard de l'ensemble des participants sur la dynamique transférentielle œuvrant entre celui qui rapporte la situation et l'autre dont il parle. Le fil associatif courant entre les membres du groupe permet que chacun soit, à sa façon, à son rythme, questionné sur ses propres positions contre-transférentielles. Ce qui la caractérise est le contraste entre l'unité de ce qui est annoncé, « un temps pour parler d'une pratique professionnelle, un temps pour comprendre », et une variabilité importante dans sa mise en : durée des séances, rythme de travail, nombre de participants, conditions d'ouverture du groupe, mode d'intervention, formation inaugurale des intervenants, etc.
- 20 Présente à bas bruit dans le secteur de la rééducation jusqu'en 1968, l'A.P. est structurellement arrimée, dès le départ, à une formation novatrice dans sa conception, celle d'éducateurs en « cours d'emploi (Formation, mise en œuvre au sein de l'ACFPS (Association communautaire de formation aux pratiques sociales), qui comptait deux établissements – **Recherches et Promotion**, fondé en 1969 et **Loire Promotion**, fondé en 1970 –, qui concernait des adultes ayant une forte expérience des pratiques sociales. Les candidats à l'entrée en formation se présentaient à la sélection sans niveau scolaire prérequis. La sélection pensée comme un processus portait sur les capacités de mobilisation et d'élaboration psychique manifestées par les candidats.) ». Baptisée pour l'occasion « Analyse de la pratique éducative », elle devient très vite, pour les éducateurs en formation, le lieu instituant de la professionnalité.
- 21 Dans les deux centres de formation susnommés, le référentiel des intervenants est essentiellement psychanalytique. Un premier nouage provient du regard de ceux qui en assurent la mise en œuvre, entre un imaginaire de la chose psychanalytique et l'élaboration des contenus de pratique. De retour dans leurs établissements ou services, les éducateurs font avec enthousiasme la promotion du

modèle, et pour en assurer l'exercice, les chefs d'établissement se tournent vers les psychologues en un temps où les premières classes pleines subvertissent la profession et imposent leurs références.

- 22 Du côté de l'université, à Lyon, la psychanalyse a été introduite par un universitaire psychologue et psychanalyste, Jean GUILLAUMIN, rejoint par un psychanalyste médecin, Jean BERGERET. La pratique de la formation universitaire lyonnaise en portera la marque, d'abord chez les médecins-chefs de service qui constitueront une première vague d'analystes et seront porteurs de positions novatrices dans le secteur psychiatrique. La psychanalyse s'ancrera seulement par la suite, mais fort durablement dans la formation des psychologues, repoussant les théories piagétienues et les pratiques psychométriques, jusqu'à devenir progressivement un modèle dominant de l'enseignement lyonnais.
- 23 Pour les psychologues de la région lyonnaise comme partout ailleurs, la psychanalyse ne sera évidemment pas le seul référentiel théorique disponible, des courants divers et contradictoires soufflant aussi bien le vent de la dynamique de groupe que celui de la bio-énergie, de l'analyse transactionnelle ou de l'analyse systémique, pour n'en citer que quelques-uns. Dans le même temps, à partir de l'université, se développent autour de Paul FUSTIER des pratiques auprès d'établissements du secteur social et médico-social, contribuant à désigner l'objet institutionnel comme pôle possible d'investissement pour ceux qui sont alors de jeunes psychologues. Puis dans les années 1980 et dans le sillage de René KAËS, le développement de la pensée groupaliste renforcera cet effet. Dans la même période, une frange importante de la formation universitaire de psychologue se trouvera également modelée par une formation dite « à partir de la pratique », initiée et mise en œuvre par Alain-Noël HENRI. Formule innovante, unique en France, où les dispositifs de travail universitaires soutiennent l'élaboration théorique des pratiques mises en œuvre par les étudiants dans leurs lieux professionnels en plaçant au cœur d'un cursus universitaire individualisé la notion de « processus d'élaboration théorique ». C'est dans cette mouvance, au cours des années 1980, que l'A.P. entre à l'université par la petite porte que constitue la formation continue.

Historicité de l'analyse de la pratique et ancrage théorique

- 24 Cette petite histoire, montre que l'A.P. est un dispositif issu lui-même d'un dispositif de formation particulier allant d'une formation éducative à une formation de psychologue, toutes deux mises en œuvre dans le souci constant d'une élaboration processuelle de la position psychique des sujets en formation. Le travail d'appropriation subjective des éléments de théorie articulés à la dynamique élaborative des positions transféro-contretransférentielles à l'œuvre dans les situations de rencontre professionnelle, indexe dès l'origine le dispositif d'A.P. au référentiel analytique. Ce dispositif s'inscrit par ailleurs dans un réseau de praticiens impliqués dans les questions concernant la dimension institutionnelle du soin et des pratiques sociales, dans une région où le terreau universitaire était très sensibilisé à la question des processus groupaux. L'A.P., dans l'acceptation où nous utilisons ce terme, reste marquée par les croisements des lignées de pratique qui lui ont donné naissance, et sous cette dénomination a de longue date résolument adopté la pensée analytique comme « méta-cadre ».
- 25 Par ailleurs, au-delà de cette histoire régionale, les grandes lignes attestent d'un mouvement similaire un peu partout en France. L'émergence de l'A.P. renvoie à ce qui insiste dans le registre d'une coalescence, entre le développement et la prise d'assise sur la scène sociale de la position de psychologue, la diffusion dans l'espace universitaire, et plus largement dans l'espace social, de la pensée analytique, et la remise en scène des effets de cette pensée au sein des pratiques de terrain.
- 26 De plus, l'A.P. est un dispositif éminemment migrant, en capacité de répondre aux attentes d'équipes ou de directions. L'absence de modèle fixé lui confère plus de plasticité que le Balint ou la supervision de type analytique, ce qui concourt tout à la fois à sa propagation rapide et à l'émergence de formes parfois atypiques. La dénomination est reprise dans « *l'air du temps* ». Des groupes d'A.P. existent aussi dans d'autres « filiations » et sont ainsi proposés par certains courants d'origine nettement psychosociale ; le terme est également présent en secteur industriel, par exemple pour parler de

ce qui peut se produire dans des techniques de management d'entreprise commerciale, du coaching. Dans tous ces cas, les référentiels théoriques peuvent apparaître fort diversifiés.

- 27 Notons que si les psychologues intervenant en A.P. sont les plus nombreux, les formations d'origine des intervenants en ce domaine sont assez diverses. On y trouve bien sûr des psychanalystes, plus souvent d'ailleurs psychologues de formation initiale que médecins, mais aussi des travailleurs sociaux, des sociologues et des formations d'horizons bien différents. Et c'est peut-être en ce point précis que gît une spécificité de taille. L'A.P. n'a pas vocation à s'intéresser au fonctionnement du cadre institutionnel des structures qui la mettent en œuvre ; son ambition, plus mesurée, la conduit à se centrer sur l'entredeux de la relation professionnel-usager. Cependant, l'emboîtement des espaces institutionnels conduit à ressaisir dans son propre champ d'activité les éléments du métacadre qui traversent la scène et structurent la pratique des acteurs.
- 28 Il n'est évidemment pas exclu, et nous le constatons heureusement souvent, que le travail d'A.P. puisse concourir à remodeler la physionomie de certaines structures. L'A.P. peut ainsi, par la centration sur la pratique auprès des usagers, vivifier des questionnements institutionnels porteurs de changement, mais elle n'en est pas la source et ce n'est pas a priori son objet. Dans le domaine de la transmission de cette pratique dans le cadre de la formation permanente de l'université Lyon 2, nous faisons le constat régulier que, pour être mis en œuvre, le dispositif d'A.P. ne requiert pas obligatoirement de se reconnaître dans une position de « psychanalyste ».
- 29 Malgré tout le référentiel analytique nous semble le seul à proposer un cadre d'intervention organisateur tout à la fois de l'espace d'intervention et de la réflexion théorico-clinique sur les éléments transféro-contretransférentiels qui s'y déploient. Cette exigence d'articuler la clinique à une pensée réflexive concernant la position contretransférentielle et la mise au jour des théories implicites des participants à cette formation nous paraît relever d'une dimension analytique d'appui qui permet aux intervenants de laisser sans affolement, émerger les représentations inquiétantes en soutenant le travail de réétayage du groupe sur lui-même (C'est un aspect que

soulignait Évelyne GRANGE-SÉGÉRAL dans une intervention au DUAPR en juin 2004 : « Complexité du champ transférentiel dans l'A.P. »).

- 30 L'A.P. est souvent explicitement convoquée pour soutenir des sujets engagés dans des relations professionnelles « attaquant » de façon permanente les processus de symbolisation. Nous ajouterons qu'elle à la fois une pratique d'appui et en appui sur d'autres pratiques. Elle est une « pratique de second degré », dont l'objet est la « production de sens ».

BIBLIOGRAPHY

DOSDA P. (2004). « Petit retour historique sur l'analyse de la pratique », in *L'analyse de la pratique : origines et enjeux*, Lyon, Canal Psy, Université Lumière Lyon 2.

HENRI-MÉNASSÉ C. (2009). *Analyse de la pratique en institution, Scène, jeux, enjeux*, Toulouse, Érès, 2011.

KAËS R. (1997). « Le groupe évolution des théories et des pratiques », in *Connexions*, n°69.

MOREAU-RICAUD M. (2000). *Michaël Balint : Le renouveau de l'École de Budapest*, Toulouse, Érès.

MOREAU-RICAUD M. (2001). « Le groupe Balint a cinquante ans », in *Topique*, n°76.

AUTHOR

Catherine Henri-Ménassé

Psychologue et psychanalyste

IDREF : <https://www.idref.fr/137143451>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000080086991>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/16144255>

Les dispositifs d'élaboration clinique, une pratique institutionnelle

Vincent Di Rocco

DOI : 10.35562/canalpsy.1464

TEXT

- 1 Classiquement, la clinique de l'institution et des groupes institués repose sur une logique qui possède un ensemble de caractéristiques générales. Cette clinique est souvent liée à une demande formulée par une équipe ou les représentants d'une institution. Cette demande est adressée à un organisme ou un psychologue situé hors de l'institution demandeuse. L'intervenant n'est donc ni l'initiateur de la demande, ni l'organisateur de l'équipe, il intervient dans un ensemble déjà constitué possédant une logique propre. Mais, le psychologue faisant partie de ces groupes institués est lui aussi invité à intervenir dans cette clinique institutionnelle et doit développer une écoute, une sensibilité à la dynamique institutionnelle nécessaire. Les réunions d'équipe sont le lieu privilégié d'expression de cette dynamique institutionnelle, et le psychologue peut avoir une position intermédiaire, à la fois membre de l'institution et porteur d'un regard sur cette dynamique, d'un questionnement sur cette dynamique. Les espaces interstitiels (ROUSSILLON R., 1987), les temps informels, peuvent offrir aussi un espace de reprise des tensions institutionnelle dans une logique de re-transitionalisation, à condition que les interventions se fassent avec le tact nécessaire, c'est-à-dire sans interprétation pure et simple, vécue comme persécutoire, ni neutralité froide vécue comme un mouvement de rejet.
- 2 En s'engageant un peu plus, le psychologue de l'institution peut contribuer à l'ouverture d'espaces internes qui contribuent à maintenir vivante la dynamique fantasmatique de l'institution. Il s'agit d'espaces « aux marges de l'institution » qui permettent de redonner du « jeu » au sens mécanique du terme. Il s'agit de dispositifs d'élaboration cliniques « bricolés » à partir de l'expérience des groupes dits « d'analyse de la pratique ».

- 3 Ces « bricolages » ont donc une particularité importante : il n'y a pas d'intervention extérieure à l'établissement, l'animation ou la co-animation de ces groupes se fait par un ou plusieurs membres du personnel de l'institution. Le bricolage, par essence, se fait avec les moyens du bord. C'est ce que repère Claude LÉVI-STRAUSS (1962) dans « La pensée sauvage ». Il distingue la « science » de l'ingénieur de la « science » du bricoleur ». Pour lui, l'ingénieur construit un projet cohérent, conçoit des outils et utilise des matières premières sélectionnées. Alors que le bricoleur, lui, s'arrange avec les « moyens du bord », c'est-à-dire avec des outils et des matériaux hétéroclites recueillis ou conservés en vertu du principe que « ça peut toujours servir ». Il s'approprie des outils et des matériaux en en modifiant l'usage initial, en fonction des nécessités auxquels il est confronté. Il s'approprie, s'accommode, des outils et des matériaux qu'il modifie, détourne de leur usage initial, en fonction des nécessités auxquelles il est confronté. De plus, il y a une poésie du bricolage... Le bricolage ne se borne pas à exécuter, « il raconte », dit LÉVI-STRAUSS. Le bricoleur met toujours quelque chose de lui dans son ouvrage. C'est ce qui lui donne toute son humanité et soutient une appropriation subjective.
- 4 Cette pratique a donc pour trait singulier de mettre en scène des personnes exerçant au sein de la même structure, de la même équipe. Dans les dispositifs auxquels je me réfère, c'est le psychologue de l'unité de soin qui anime un groupe composé d'infirmiers réunis pour échanger sur leurs pratiques. Cette position heurte la référence psychanalytique qui sert d'axe de théorisation de ces pratiques. Il n'y a pas d'extériorité de l'animateur du groupe, pas de neutralité a priori, pas de position tierce légitimée par un ailleurs perçu par tous, la confidentialité des échanges peut devenir un paradoxe étrange... Cette approche en négatif semble exclure les préconditions soutenant la mise en place d'un dispositif permettant le déploiement et l'analyse d'un processus d'élaboration. Pourtant, l'expérience nous incite à soutenir l'hypothèse qu'un réel travail psychique se déroule dans ces groupes et que la psychanalyse est une référence essentielle pour en soutenir la dynamique. La simple transposition directe d'un cadre psychanalytique classique paraît impossible et n'aurait pas de sens dans un groupe réel, un groupe qui n'est pas constitué par le dispositif. Le fait d'appartenir à la même institution implique de participer aux mêmes mécanismes de défense, aux mêmes alliances

inconscientes (KAËS R., 1992). L'absence d'extériorité du psychologue conduit à renoncer à tout travail direct sur l'institution, sur la dimension institutionnelle du soin, il s'agit de « faire avec » l'institutionnel. La demande directe, dont fait l'objet le psychologue de la part du personnel soignant, le situe d'emblée différemment de la demande plus anonyme d'un collectif soignant reprise par des responsables institutionnels. Il est possible de considérer, avec Catherine HENRI-MÉNASSÉ (2009), que la demande institutionnelle classique d'intervention pour animer un groupe d'analyse de la pratique comporte une part « d'ombre » où se loge une recherche de renforcement des pactes dénégatifs institutionnels malmenés et menacés de dévoilement.

- 5 Ces différents groupes d'élaboration auxquels je fais référence se déroulent dans des services de psychiatrie pour adultes, mais il est possible d'en dessiner un fonctionnement général. Ces groupes réunissent, selon les dispositifs, huit à quinze infirmiers durant au moins une heure et demie, la fréquence des rencontres est généralement mensuelle. Il est demandé aux infirmiers de s'engager à participer sur une période d'un an. Afin d'éviter des conflits de rôles, il n'y a pas de hiérarchie représentée dans le groupe. Chaque réunion du groupe est consacrée à l'étude d'un seul cas, d'une seule situation relationnelle « concrète », pas de notes, pas de détermination des thèmes à l'avance. La spontanéité est porteuse d'un discours latent, d'une subjectivité facilement accessible. À la fin de chaque année, un point est fait sur le fonctionnement et la question de s'engager pour une nouvelle période d'un an avec le psychologue de l'équipe est posée. Il n'y a pas de tacite reconduction du groupe, pour que le groupe reste vivant, que son existence soit remise clairement en question. Pour que le groupe se prolonge, il faut le renégocier. Quelques règles sont énoncées au début du cycle. Pas de jugement de valeur sur ce qui a été dit ou fait par les membres du groupe, la parole doit être libre. Les propos sont confidentiels, les idées doivent suivre leur chemin, mais les paroles prononcées dans le groupe appartiennent au groupe et restent dans le groupe. La troisième règle est spécifique à ce type de groupe : pas de travail sur les relations avec les patients suivis directement par le psychologue qui anime le groupe. Les deux premières règles visent évidemment à soutenir une association libre protégée par le secret des échanges. La troisième

règle possède une double fonction, d'une part, permettre au psychologue une plus grande liberté d'écoute en lui évitant d'être confronté à des situations cliniques dans lequel il est lui-même impliqué, et d'autre part, elle marque une des limites de l'animation « interne » de ces groupes et fait écho à la possibilité de faire appel à un psychologue plus « extérieur » à l'équipe rappelée lors des points annuels.

- 6 Dans ces groupes, où les participants sont confrontés à l'expression de profonds troubles de la vie psychique, parler de son vécu, de son éprouvé, de ses réactions, les lier, les intégrer à une pratique, les partager avec ses collègues, est loin d'aller de soi. La narration est un processus fondamental dans l'élaboration groupale, comme le souligne Jacques HOCHMANN (1996), il s'apparente à une activité de « rêverie maternelle » théorisée par W.R. BION (1962). La mise en récit adressée à un tiers, associée à un plaisir de fonctionnement, permet de lier les éprouvés et de produire un travail représentatif réappropriable par les patients. Mais le point de départ de ces groupes d'élaboration est souvent un peu en deçà de cette capacité narrative, les mots ne sont pas faciles à trouver, le plaisir est absent. Nous nous situons plutôt dans des logiques de survie psychique. Les patients hospitalisés sont souvent aux prises avec des états de crise, des phases d'acuités symptomatiques, exprimant des vécus « agonistiques », des angoisses « disséquantes », pour reprendre les termes de D.W. WINNICOTT (1971). Nous sommes alors dans les registres de l'impensable et de l'insensé qui mettent à mal les processus de pensée. D'où une position particulière du psychologue dans ce type de groupe. Il doit pouvoir accepter le déplacement dans le groupe, le transfert dans le groupe, du désarroi que rencontre le personnel soignant dans ses contacts avec des patients souffrant de psychose, désarroi peu propice à une verbalisation aisée. Il doit alors surtout faire preuve de sa présence attentive, amorcer cette « capacité de rêverie » en mettant lui-même en récit ce qu'il entend et ce qu'il éprouve, reconnaître son propre désarroi. Dans ce type de groupe, le silence neutre et bienveillant est le fruit de la lente construction d'une rencontre et non une donne de départ.

- 7 Autrement dit, il faut être attentif à des mécanismes comme le partage d'affects, l'ajustement, l'accordage et les jeux de miroirs. Ces termes renvoient au vocabulaire de l'observation des interactions

précoces qui lient le nourrisson à sa mère, mais ils sont importants pour définir une « micro » clinique de ce type de groupe. Les soignants, qui interviennent dans le quotidien institutionnel, sont alors, souvent, considérés comme faisant partie d'un environnement avant que ne puissent s'engager des relations plus individualisées. Il s'agit, dans un premier temps, d'une clinique de la rencontre où le soignant doit se mettre dans une position favorable pour pouvoir être investi par le patient, et pour pouvoir l'investir. En d'autres termes, il s'agit de veiller à remettre en route un fonctionnement intersubjectif, une communication au sens premier du terme, une mise en commun. Il est d'ailleurs possible, dans ces groupes, de suivre, pas à pas, l'émergence de ces relations individualisées à partir des premiers vécus massifs d'impuissance, de haine ou de désespérance...



- 8 La demande des équipes est « prématurée, mince et tenace », ces termes qualifient aussi le transfert psychotique selon W.R. BION (1956). La demande est tenace, il est difficile de s'y soustraire et l'enjeu organisateur est de taille ; il s'agit de survivre psychiquement. La demande est pourtant mince, il s'agit plus d'un appel. La narrativité achoppe pour décrire des vécus difficilement subjectivables comme pour clarifier les origines de la demande. La demande est prématurée, peu élaborée collectivement elle court-circuite les instances institutionnelles, le débat d'équipe. Nous sommes d'emblée dans une logique de « transfert du transfert » concernant un transfert psychotique. Ce que les infirmiers vivent avec les patients est immédiatement répercuté sur le dispositif d'analyse de la pratique au moment même de la demande. Ce transfert porte autant sur le cadre que sur l'animateur du groupe.
- 9 Cette demande exprime aussi un « narcissisme professionnel » fragile, une insécurité dans l'identité professionnelle. Il est possible de faire l'hypothèse que ces demandes reposent sur le sentiment, partagé entre les soignants, qu'il existe un défaut, un « défaut fondamental » dans la terminologie de M. BALINT (1968). Il s'agit d'un défaut qu'il faut à la fois réparer et cacher. Ce défaut trouve sa source dans le sentiment d'un manque d'ajustement, d'un écart trop grand, entre les besoins du patient et les réponses de l'environnement soignant. Cette dynamique est en résonance avec le « défaut fondamental » théorisé par M. BALINT qui serait le fruit de l'inadéquation entre les besoins de l'enfant et les réponses de son environnement primaire. M. BALINT précise que tout écart de compréhension entre le thérapeute et son patient exacerbe ce « défaut fondamental » et provoque des mouvements de rage, le thérapeute doit pouvoir être « ordinaire et discret » aux yeux de son patient afin de permettre une compréhension mutuelle source de satisfaction « tranquille et paisible ».
- 10 Le psychologue sollicité ne devra donc pas faire défaut et devra s'ajuster, ne pas être trop loin. Ce psychologue proviendra de l'environnement proche, il devra apparaître comme « ordinaire et discret », afin de ne pas incarner l'écart qui exacerbe le « défaut fondamental ». C'est cette logique qui pousse la demande de l'équipe vers le psychologue de l'équipe côtoyé dans le quotidien de la vie institutionnelle. Pour pouvoir exister, le groupe d'élaboration clinique

devra lui aussi être en quelque sorte « banal », porteur de peu d'écart avec la vie institutionnelle. Le psychologue de l'équipe est un semblable marqué par un jeu de différences, un alter ego, un « autre soi ». Son rôle est avant tout de réfléchir ce qui est en souffrance d'intégration dans le travail psychique de l'équipe en acceptant d'être un semblable et en permettant que se construisent progressivement les différenciations permettant l'accès à un tiers.

- 11 Le psychologue est donc pris dans un réseau serré d'alliances inconscientes, quelle liberté de pensée lui reste-t-il ? Le premier effet de cette implication dans la vie institutionnelle est une mise en abyme de la pensée, la situation du patient relatée dans le groupe renvoie au fonctionnement du groupe qui renvoie à son tour au fonctionnement de l'institution, qui se modèle en retour en écho aux patients qu'elle accueille... C'est sans doute à cet endroit que, paradoxalement, la référence psychanalytique prend toute sa place. Le cadre interne du psychologue, sa formation psychanalytique, sont sollicités, car la mise en abyme vient bloquer tout mouvement d'élaboration du jeu transféro-contre-transférentiel. Seule la nomination de l'enjeu institutionnel permet de débloquent la pensée, de libérer une écoute groupale et individuelle. Je dis bien nomination, il ne s'agit pas d'interpréter un plan institutionnel, mais de faire part de ce qui bloque sa propre réflexion. Ce type d'intervention s'inscrit dans une dimension réflexive, une attention portée à sa propre écoute, une écoute de son écoute, et ne vise pas une illusoire position globalisante où un même dispositif prétendrait traiter de tous les registres impliqués dans le soin.
- 12 Le dispositif que je viens de présenter comporte une dimension que l'on pourrait qualifier de « synchrétique » (BLEGER J., 1967). La demande est peu différenciée, souvent ténue, l'intervenant est lui-même peu différencié, il fait partie de l'équipe, du groupe élargi. Le synchrétisme n'est pas la confusion, mais un premier mode de relation, une relation par dépôt, par agglomérat. Là encore, on peut retrouver le déplacement d'une dimension de la clinique des soignants en institution psychiatrique. Ces soignants se retrouvent confrontés en permanence à des patients vivant des souffrances psychiques qui n'occasionnent pas facilement des demandes directes, voire qu'il faut aborder sans leur consentement direct, dont le premier mouvement psychique est de déposer, décharger, leur lourd fardeau psychique.

Ces groupes d'élaboration « internes » représentent un premier degré dans un processus de réflexion et d'élaboration. Ces groupes, au fonctionnement nécessairement limité, engendrent un mouvement qui permet d'autres investissements. Ces groupes sont à entendre comme une étape dans un processus de différenciation et de complexification.

- 13 Ces groupes, « internes » ou « syncrétiques », d'élaboration clinique correspondent à un temps particulier dans la vie d'une équipe et de l'institution à laquelle elle est liée, une phase d'élaboration qui s'inscrit dans un registre narcissique, une étape aussi pour le psychologue sollicité qui sera mis à l'épreuve des problématiques rencontrées par les soignants. Pour cela, ces groupes se doivent d'être éphémères, le temps de s'approprier un certain type de réflexion, le temps de s'approprier une identité professionnelle. Érigés en modèle de fonctionnement, institutionnalisés, ils perdraient leur authenticité, leur dimension transitionnelle, leur fonctionnement en trouvé-crée, et sombreraient dans une clôture autarcique où tout apport étranger serait craint. Cette expérience incite à soutenir une exploration des formes de demandes peu différenciées, peu élaborées, mais pourtant tout aussi authentiques que les demandes plus classiques adressées à un tiers.

BIBLIOGRAPHY

BALINT M. (1968). *Le défaut fondamental*, Paris, Payot.

BLEGER J. (1967). *Symbiose et ambiguïté*, Paris, PUF.

BION W.R. (1957). « Le développement de la pensée schizophrénique », in *Réflexion faite*, Paris, PUF.

BION W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF.

HENRI-MÉNASSÉ C. (2002). *Analyse de la pratique en institution*, Toulouse, Erès

HOCHMANN J. (1996). *La consolation*, Paris, Odile Jacob.

KAËS R. (1992). « Pacte dénégatif et alliances inconscientes », in *Gruppo* n° 8, pp.117-132.

LÉVI-STRAUSS C. (1962). *La pensée sauvage*, Paris, Plon.

ROUSSILLON R. (1987). « Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice », in KAËS R. et coll. *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod.

WINNICOTT D.W. (non daté). « La crainte de l'effondrement », in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1971.

AUTHOR

Vincent Di Rocco

Maître de conférences en psychologie et en psychopathologie cliniques

IDREF : <https://www.idref.fr/112030912>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-4285-3346>

ISNI : <http://www.isni.org/000000014028590X>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/16910596>

« L'analyse de la pratique... du négatif »

Khedidja Benarab and Vincent Bompard

DOI : 10.35562/canalpsy.1465

OUTLINE

L'analyse de la pratique et ses conditions méta-institutionnelles
À la recherche d'une groupalité
Réinstituer la présence

TEXT

« Les mots qui proviennent d'une authentique et profonde expérience sont pourvus d'une charge singulière, d'un poids qui défie toute qualification. C'est parce que la vraie explication d'une parole évoquant une chose ou un état de choses se trouve dans cette chose ou cet état de choses »
(Arimasa MORI)

L'analyse de la pratique et ses conditions méta-institutionnelles

- 1 En pleine mutation, le secteur médico-social est secoué et traversé par des lignes de rupture entre ce qui était l'essence même de son existence, créer des institutions dont la tâche primaire est de soigner, d'éduquer et ce qu'il se voit imposé aujourd'hui en terme de pratiques managériales.
- 2 Ce secteur avait probablement besoin de clarifier ses missions et de trouver une sorte de cohérence dans ses différentes strates

d'organisation ainsi que de mettre au travail ses points aveugles, ses parts d'illisibilité au regard du champ social et dans le rapport aux personnes qu'il accueille. Les dernières lois (2002/2002-2) plaçant ou réaffirmant les usagers au centre des missions des établissements de soin et médico-sociaux participent aux mutations contemporaines ouvrant les institutions médico-sociales à tout un champ de mise en place d'une organisation « procédurale » du travail soignant, éducatif, d'accompagnement, etc.

- 3 Nous pouvons dire que nous sommes passés d'un extrême à l'autre et constatons que la mise en place de ces changements entraîne une désorganisation et une destructivité à l'œuvre.
- 4 Les recommandations de l'ANESM, instance dépendante du ministère de la Santé, portent sur un certain nombre de points, de la *bientraitance* à l'*évaluation externe* pour aller jusqu'à la recommandation de la mise en place de l'*analyse de la pratique* référencée au champ des bonnes pratiques.
- 5 Dans un premier temps, on ne peut que se réjouir de voir l'analyse de la pratique prendre cette place centrale, après tout cela va dans le sens qui est donné depuis tant d'années, à la fois par ceux et celles qui l'exercent, et d'autre part par les professionnels qui pensent que cet outil est incontournable au regard de leur champ de pratique. Nous ne pouvons que nous féliciter de cette reconnaissance, mais nous sommes vite rattrapés au fur et à mesure des demandes en provenance des établissements, des structures, des services de soin et sociaux par un trouble sur les enjeux de ces demandes qui ne seraient plus articulées à l'essence même d'« espaces autoréflexifs identifiants » (selon l'expression de Georges GAILLARD) pour des groupes professionnels, mais articulées à un souci de conformité aux nouvelles directives émanant de nos mutations contemporaines.
- 6 Comme toute chose qui jouit d'un franc succès, l'analyse de la pratique a pourtant été longtemps une « pratique silencieuse » comme le souligne Catherine HENRI-MÉNASSÉ. Cette notoriété soudaine pose en amont la nécessité d'une analyse de ces demandes pour garantir la mise en place de tels espaces d'élaboration sur les pratiques et leur mise en œuvre et pas seulement ou uniquement en lien avec la quête d'une norme labellisée.

- 7 L'appellation « bonnes pratiques » renvoie indéniablement au fait qu'il y en aurait des « mauvaises » ou bien que telle institution ayant mis en œuvre ce type de travail serait bien meilleure que celles qui ne l'auraient pas fait, convenons que l'idée est un peu réductrice. D'une part parce que certaines institutions ont fait le choix d'un tout autre travail d'élaboration, avec des modalités diversifiées (cf. la *Nouvelle Revue de Psychosociologie* n° 11), d'autre part que d'autres comme les SESSAD et CAMSP font le choix d'un espace élaboratif pluridisciplinaire et pluriprofessionnel avec la présence des cadres de direction.
- 8 La question serait « l'analyse de la pratique fait-elle encore questionnement ? » dans la mesure où elle est référée, indicée au champ des bonnes pratiques, questionnement pour ceux qui la demandent et ceux qui la pratiquent, l'initient. Ainsi posé, cet objet/outil indiquerait les jalons d'un clivage où tout ce qui dans une pratique se vit, s'éprouve du côté du désagréable, du pénible ou du douloureux serait affaire non seulement du champ psychologique patenté, mais aussi concernerait les seuls professionnels « au front ».
- 9 Ainsi l'institution consommerait une sorte de clivage dans un couplage bon/mauvais, et ne porterait plus dans une dimension collective le négatif de sa raison d'être. D'une certaine manière en mettant l'analyse de la pratique du côté *des bonnes pratiques*, on opère une sorte de réduction à un modèle implicite unique, en quelque sorte banalisé.
- 10 L'analyse de la pratique doit rester cet espace de conflictualité nécessaire au travail de penser sur la destructivité, sur le négatif, elle constitue « un contrepoids aux disqualifications inhérentes au modèle gestionnaire » (GAILLARD G., PINEL J.-P., 2011). C'est pourquoi elle ne peut devenir le faire-valoir, « bonne pratique », mi-phallique, mi-maternelle, de ce modèle au même moment où celui-ci met en œuvre une disqualification des institutions et de l'expérience des professionnels qui la composent.
- 11 Dans l'optique de décrire ce que l'analyse de la pratique peut permettre ou favoriser, nous devons nous arrêter sur quelques-unes de ses conditions institutionnelles de réalisation. Comme nous le rappelle le titre du livre de Catherine HENRI-MÉNASSÉ, il s'agit de « L'analyse de la pratique en institution » (HENRI-MÉNASSÉ C., 2009) :

même si l'intervenant est « extérieur » et si la scène développe souvent le fantasme qu'elle se situerait dans un « hors champ », « elle est infiltrée d'éléments en provenance du fond de scène constituée par la dimension institutionnelle » (GAILLARD G., HENRI-MÉNASSÉ C., 2010, p.7). De plus, la prégnance de l'ordre institutionnel et les avatars de l'appauvrissement qui a gagné ces professions (du social et du soin) rendent l'exercice plus délicat :

- D'une part les formations diplômantes se réfèrent essentiellement à une série d'items célébrant le fait de « savoir » : il s'agit de « savoir instaurer une relation », « savoir adopter une posture éthique », « savoir organiser, se positionner... », « savoir comprendre une situation », « savoir exploiter une relation d'échange », « savoir s'auto-évaluer », etc. Mais peut-être est-il « nécessaire » d'en appeler à ce savoir de manière quasi incantatoire lorsque la pratique se situe dans des réalités peu susceptibles de changement, lorsque le « réel » de certains symptômes et de leur répétition n'en finit pas de résister ou d'envahir...
- D'autre part un certain nombre d'enveloppes institutionnelles se désagrègent, de par une emprise croissante de la logique managériale excluant la vie psychique groupale inconsciente du champ de l'organisation institutionnelle, de ses références, de ses orientations. Ainsi fleurit une nouvelle trinité, « **Savoir, Bienveillance, Bonne pratique** », trois signifiants qui ne peuvent lutter contre les effets de la déliaison, tant ils sont occupés à exclure de leur champ le travail du négatif...

- 12 Avec ces nouvelles appellations, nous sommes à l'opposé du travail symbolique de nomination, « comme si cette euphémisation du monde permettait d'estomper, voire d'escamoter le réel, et par réel, j'entends ici tout ce fait objection à la mêmeté, comme la différence des places, des sexes, le pouvoir de certains sur d'autres, l'impossibilité du consensus, l'irréductible désaccord entre les membres d'une communauté, etc. » (LEBRUN J.-P., MALINCONI N., 2015, p.216).
- 13 L'analyse de la pratique suppose la reprise possible d'une pratique autonome, en tout cas non captée par une protocolisation rampante, elle-même annonciatrice d'une normativité ou d'une rationalisation abusive. Cet état de fait relègue la part de la subjectivité à une zone obscure ou inversement, en clivant l'autonomie des professionnels au sein de l'institution du travail de la subjectivation. Autrement dit,

l'identification à cette position imaginaire « d'un » savoir a comme corollaire la déconnexion entre une réindividualisation du professionnel et une dépolitisation du salarié. L'injonction au changement, le « bougisme » ou le « mouvementisme » dont parle TAGUIEFF, pourrait convenir aux adeptes d'une synthèse entre organisation moderne version coaching et soutien à une pensée « sautillante » (d'un projet à l'autre, d'une évaluation à une autre, d'un contrôle à un autre) :

« L'individu idéal [...] c'est l'individu de nulle part, sans mémoire ni inscription historique, réduit à sa faculté d'adaptation, et de plus en plus à son aptitude à la surconsommation. Capable de se conformer à toutes les normes, de s'adapter à tous les contextes, de varier avec toutes les variations conjoncturelles. » (TAGUIEFF P.A., 2000)

- 14 La rapidité avec laquelle les réformes s'enchaînent, la projection possible dans un futur proche d'une formation pour les éducateurs spécialisés n'ayant plus besoin de faire des stages, la rédaction permanente de projets censés baliser toute action et contenir toute réflexion, tout ceci dessine une forme lissée de lieux pour une pratique sans dépôt ni groupalité, dans un « hors éprouvé » comme l'on peut parler de culture « hors sol ». Cela n'empêche pas de produire, mais cela coupe d'un rapport à l'histoire et à la transmission, car « ce flux constant d'excitation contraint à l'immédiateté, inhibant tout mouvement d'appropriation subjective » (GAILLARD G., PINEL J.-P., *opus cité*, p.89).
- 15 Le clinicien doit donc tenir compte de cette réalité d'emprise pour les professionnels sinon il risque lui-même d'alimenter soit une nouvelle normativité (devoir porter « seul » la dynamique transférentielle, tel Atlas supportant seul le monde psychique de l'autre), soit une réédition de la figure du maître, renforçant dès lors un poids surmoïque s'ajoutant aux déterminismes institutionnels et au discours dominant.
- 16 Pour une équipe travaillant au placement familial, il s'agit par exemple de tenir et contenir deux adolescents ayant déclaré il y a plusieurs années avoir subi des abus sexuels, mais devant s'affronter aux conséquences d'un non-lieu concernant ces actes. Un peu comme des soldats vivant une névrose traumatique au sortir de la guerre, l'un

des deux jeunes a construit peu à peu une position sacrificielle, d'une part pour protéger son frère, d'autre part en retournant contre soi une culpabilité inouïe validée par aucune instance symbolique. Si le service fait preuve de solidarité, entre cadres et professionnels dits « de terrain », ce sont tout de même ces derniers qui rencontrent dans la réalité les impasses désubjectivantes portées par les adolescents, les alliances complices entre adultes de leur famille, et le silence sociétal fait à leur dénonciation. Parler, oui, mais pour quel avenir ?

- 17 Pour une équipe dans le champ de la toxicomanie, l'agressivité répétée au secrétariat de quelques usagers se verra reconnue par la direction par la décision... d'envoyer un courrier (à ces usagers) rappelant l'interdit. D'autre part, alors que le principe d'un achat de sandwich à un usager dans une très grande précarité a été validé (!), c'est le comptable qui viendra réclamer une facture pour ledit *sandwich*, objet dont l'utilisateur ne pouvait bien sûr s'acquitter à son tour... D'une manière plus récurrente, toute conflictualité est impossible, sauf à créer un affrontement en miroir.
- 18 Ces deux très brefs aperçus nous permettent de souligner que pour que ces éprouvés bruts aient quelque chance de se vivre et de participer à la transformation de l'expérience, il faut s'assurer que le groupe ait lui-même la possibilité de s'adosser à un objet d'arrière-plan. Si l'impuissance du groupe-équipe est confirmée par l'impuissance de la strate associative ou de direction, sans que celle-ci soit à nouveau partagée, le vécu ou le fantasme de l'équipe sera d'être abandonnée et de se retrouver hors du monde, tout comme l'utilisateur. Le « savoir » tant désiré au point d'en faire une quasi-position, une fois réifié, ne sera bien sûr d'aucun secours. C'est le sentiment d'une perte de sens voire d'un refus du sens qui s'empare des équipes, car « l'ordre bureaucratique provoque un choc de culture en rapport à la mission et au sens donné à la pratique en l'absence de toute représentation de l'injonction à "faire" et à effectuer des procédures inadaptées » (SOULA-DESROCHES M., 2007, p.234).
- 19 Cette référence à un savoir de nature contraphobique est une tentative de maîtrise à l'endroit où la force de la répétition et de l'attaque des liens sont au cœur de la pratique, « font » la pratique.

Quel savoir les professionnels peuvent-ils constituer dans chaque situation singulière, non reproductible ? Quelle théorie « à usage unique » produire dans et par le groupe, dans la mesure où « la théorie doit penser ce que le savoir ne pense pas » (MESCHONNIC H., 2007, p.111).

- 20 Le travail d'analyse de la pratique peut être opérant à la condition que la coupure ou le clivage existant entre équipe et direction fasse analyste, soit contenu dans « la » pratique à analyser, elle-même reliée à l'histoire et à la culture institutionnelle. La marche à gravir peut être importante, car l'une des coupures a lieu « dans le rapport entre l'institué et l'instituant, c'est-à-dire le rapport à l'histoire » (SOULA-DESROCHES M., *opus cité*, p.14).

À la recherche d'une groupalité

- 21 C'est bien pour faire pièce au risque d'un recours à une subjectivité individuelle écrasante et en tenant compte que l'institution peut « ne pas changer », que le dispositif d'analyse de la pratique doit travailler à construire et à soutenir des groupalités. À l'opposé d'un autre type d'emprise dans les années 70 et 80, celle de figures charismatiques omniprésentes dans le déroulement du travail, engagées, mais contribuant à une ambiance fusionnante un rien indifférenciée, la figure montante actuellement est celle de la direction qui délègue (un directeur peut diriger trois ou quatre établissements), qui s'absente. Un point commun entre de nombreuses institutions est le « détachement » (par opposition à l'attachement) des directions d'avec les équipes, comme s'il ne s'agissait pas de la même tâche primaire à accomplir ou comme si cette tâche primaire ne pouvait être mise en musique, et parlée, que dans une « coupure organisée », amenant à une « impuissance radicale face aux grandes machines à broyer que peuvent devenir ces organisations humaines lorsque les logiques de conservation qui leur sont propres priment sur la tâche primaire qui leur est dévolue » (*ibid.*, p.236).
- 22 Tout clivage est une tentative de protection contre les effets de destructivité d'une expérience traumatique, ce qui est le dépôt permanent au sein des institutions, or « dans une institution tout traumatisme subi n'est-il pas groupal ? ». Nous pouvons identifier deux registres (au moins) qui traduisent cette hypothèse :

- 23 1/ D'une part la place prise par cette coupure, coupure d'avec l'angoisse déferlant sur le professionnel lors de la mise en présence avec « l'autre », la personne accueillie. Cette formation de clivage peut s'entendre comme la défense qu'elle est, défense contre l'envahissement par les affects, par le sentiment d'impuissance face à une action « irréaliste » avec l'utilisateur.
- 24 La peur, l'effroi d'une technicité confrontée à une rationalité, elle-même confrontée à une limite. L'ordre managérial ne peut intégrer la limite alors que l'AP est un temps d'expression à partir de la castration, en vue de ré-élaborer une limite, sous forme de contour : contenance des pensées, re-liaison entre négatif, affect et parole. Comment « s'éprouver démuni dans le groupe » (voir Georges GAILLARD) quand le groupe institutionnel s'y refuse ?
- 25 Peut-être en dépassant ce qui fait office de loi immuable (dans le discours), abusivement, à savoir qu'un cadre ne peut participer à l'AP, sous prétexte qu'il ne partage pas la pratique de l'équipe ou qu'il est dans une position hiérarchique. Les conséquences de ces réalités existent certes, mais le clinicien peut également proposer de subvertir ce qui peut s'apparenter dans certaines situations à un évitement, au moins dans le questionnement. Il n'est pas sûr que cette part du dispositif ne participe pas à une fonction défensive du cadre.
- 26 2/ D'autre part, l'autre élément en jeu dans cette scène « clivée » de l'AP, entre équipe et direction, c'est celui de la conflictualité. L'une des trouvailles du management, c'est la mobilisation permanente autour de choses en mouvement, laissant de côté toute dimension conflictuelle. Les objets à réaliser se proposent comme autant de mises à distance des atteintes émotionnelles et narcissiques portées par les professionnels, du coup c'est sur la scène de l'AP que reviennent régulièrement les contrecoups de cette conflictualité refusée sur la scène institutionnelle, ouvrant un voile du pacte dénégatif... en l'absence du deuxième bord. Or, « pour élaborer un trauma institutionnel, il s'agit, dans l'analyse, que puisse se mettre en lien ce qui a été disjoint et morcelé en rapport à la complexité du système d'organisation et du cadre institutionnel » (SOULA-DESROCHES M., opus cité, p.238)

- 27 Si un analysant peut s'aventurer à construire ou découvrir son monde interne, de par la coupure d'avec le corps social (dans le temps de la séance) et la charge transférentielle qui le soutient, le groupe en AP ne peut se satisfaire d'un soutien à ce monde interne si c'est au prix d'une négation d'avec la difficulté ou l'entrave institutionnelle, y compris parce qu'elle laisse libre cours à la plainte.

Réinstituer la présence

- 28 Il faut retrouver les conditions d'une conflictualité non menaçante pour le groupe, dépassant la fusion et le clivage, par un accord et un engagement sur l'un des bien-fondés de l'analyse de la pratique, à « savoir » le fait que c'est à partir d'un « ratage » que la pratique insiste, ratage comme signe et rappel d'une répétition à l'œuvre, autant intersubjectif que groupal et institutionnel. En effet, « ce travail de l'analyse de la pratique contribue à restaurer de la groupalité [...] C'est l'incomplétude reconnue de chacun qui fait de la place à l'autre, dans le lien groupal » (GAILLARD G., PINEL J.-P., *opus cité*, p.98). L'intitulé pourrait ainsi devenir, de manière générique, « groupe d'analyse de la pratique, en institution »...
- 29 La crainte de s'affronter au négatif, d'une contamination par le contact à l'énigme de l'autre, est légitime. Loin d'être un cheminement rassurant, le fait de parler dans cet espace va réactiver ce que la parole tente de contenir, les affects et mouvements disqualifiant, de haine contre l'autre et contre soi, car il s'agit d'une « tentative dynamique de rompre des liens établis, de démembrer des relations entre les choses, entre les objets, entre les affects et leurs représentations. Tout travail d'analyse de la pratique suppose un travail transitoire de déliaison, qui va faire vaciller tout ou partie d'un système donné de représentations et permettre [...] des réaménagements » (HENRI-MÉNASSÉ C., *opus cité*, p.62)
- 30 L'analyse de la pratique rassemblant uniquement les professionnels d'une catégorie, d'une fonction, peut comporter un risque de césure d'autant plus dommageable que notre époque construit littéralement les instruments de la protocolisation, de l'instrumentalisation, de la réification. Nous pouvons réfléchir à la prise en compte d'une extension du groupe, représentant la complexité des différents

niveaux de l'institution, en présence, afin de restaurer et
« réincorporer l'enveloppe groupale » (*ibid.*, p.50)

- 31 Si l'effectivité d'une telle configuration en analyse de la pratique peut sembler hasardeuse (elle n'est pas sans l'être !), cette petite subversion peut permettre d'une part d'amener le clinicien à travailler à une liaison et à une contenance « en situation », d'autre part à venir représenter, « recorporéiser » l'une des réalités institutionnelles les plus problématiques aujourd'hui, à savoir « la désertification » du champ institutionnel par les cadres de direction. Directeur de pôle ou général, délégation au chef de service, rendent difficile l'incarnation et l'identification, non pas à un seul homme, mais à une fonction représentée. Un appel à la présence est une manière de nommer l'absence et ses effets, ainsi qu'un rappel de ce qui fait soin ou soin éducatif, l'accueil par une groupalité. C'est un mouvement de retour en institution, à une tiercéité, ainsi qu'à ce qui fonde l'accueil (de l'autre, du symptôme, de la mésinscription) : une praxis collective.

BIBLIOGRAPHY

GAILLARD G., PINEL J.-P., « L'analyse de la pratique en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise gestionnaire », in *Nouvelle revue de Psychosociologie*, n° 11, Toulouse, Erès, Printemps 2011.

HENRI-MÉNASSÉ C., *L'analyse de la pratique en institution*, Toulouse, Erès, 2009

HENRI-MÉNASSÉ C., GAILLARD G., « Analyse de la pratique : le travail du lien », in *L'analyse de la pratique. Revisiter les méthodes. Questionner les évidences*, CREA Rhône-Alpes, septembre 2010.

LEBRUN J.-P., MALINCONI N., *L'altérité est dans la langue*, Toulouse, Erès, 2015.

MESCHONNIC H., *Heidegger ou le national-essentialisme*, Paris, Éd. Laurence Teper, 2007.

SOULA-DESROCHES M., « Analyse de traumatismes institutionnels », in LECOURT E. (sous la dir.) *Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique*, Toulouse, Erès, 2007.

TAGUIEFF P.-A., *L'effacement de l'avenir*, Paris, Galilée, 2000.

AUTHORS

Khedidja Benarab

Psychologue clinicienne Formatrice en Travail Social

IDREF : <https://www.idref.fr/263260909>

Vincent Bompard

Psychologue clinicien Formateur en Travail Social

IDREF : <https://www.idref.fr/24917541X>

À propos de la mise en œuvre d'un dispositif d'analyse des pratiques en institutions spécialisées

Jean-Pierre Pinel

DOI : 10.35562/canalpsy.1468

OUTLINE

Des Groupes Balint à l'Analyse de la Pratique en institution

L'équipe instituée : un ensemble intersubjectif spécifique

Des demandes d'Analyse des Pratiques professionnelles énoncées sur un fond de crise du méta-cadre institutionnel

Les pathologies graves de la symbolisation : un méta-attracteur de la dynamique institutionnelle

Pour conclure sur les demandes d'Analyse de la Pratique

TEXT

- 1 Cet article vise à dégager et à éclairer quelques difficultés associées à la mise en œuvre de dispositifs d'analyse des pratiques en institutions spécialisées. Il s'appuie sur une expérience d'interventions conduites dans des établissements ou services relevant des secteurs psychiatriques, médico-social et social et se limitera à envisager le dispositif que l'on peut désigner par le vocable d'analyse des pratiques professionnelles¹ ou de supervision en intra-institutionnel².
- 2 Les groupes d'analyse de la pratique en institution ont généralement trois grandes orientations : psychopédagogique, psychosociologique et psychanalytique. Il est nécessaire de différencier clairement ces méthodes tant sur le plan de leurs cadres respectifs que des effets qu'elles sollicitent potentiellement. Les dispositifs d'AP en institution que je souhaite explorer dans cette contribution, s'inscrivent dans le paradigme psychanalytique et visent à répondre à des demandes liées à des souffrances associées aux caractéristiques de la mission institutionnelle, c'est-à-dire, d'accueillir, de soigner ou d'accompagner des sujets présentant une psychopathologie ou une

problématique psychosociale nécessitant un traitement organisé par un ensemble plurisubjectif.

- 3 Quelles que soient leurs orientations théoriques, ces dispositifs trouvent toujours, au moins pour une part, leur fondement dans des aménagements de type *Groupes Balint* (1957)³. Or, en procédant de ce dispositif, l'AP relève d'une double filiation souvent méconnue, voire déniée. Pour aller à l'essentiel : il s'agit d'un groupe *d'étrangers*, se réunissant de manière régulière, hebdomadaire dans le modèle initial, mais sur *une durée limitée au temps des séances*. Ce groupe est constitué de *praticiens* partageant une *identité professionnelle commune*. Chaque participant, présentant sans notes, et élaborant en appui sur le groupe, des *cas différents, non partagés*, issus d'une pratique médicale essentiellement *libérale*. Ce dispositif permet le déploiement de processus associatifs tant pour le praticien qui présente le cas que pour le groupe qui participe activement au travail d'élaboration plurisubjective. Simultanément, il autorise le développement des capacités d'écoute des processus inconscients. Ce dispositif favorise ainsi, et le point est fondamental, le développement d'un processus associatif groupal, *en interférence avec le processus associatif de chaque participant*. Le groupe Balint se constitue ainsi à partir d'un *accordage psychique* ouvrant à ce que René KAËS a désigné comme le *travail de l'intersubjectivité* (1976, 1994).
- 4 Chacune des singularités du dispositif créé par BALINT a été ici soulignée, car lors de la transposition de la méthode à l'AP en situation institutionnelle, ces différentes coordonnées vont se trouver infléchies ou parfois profondément empêchées.

Des Groupes Balint à l'Analyse de la Pratique en institution

- 5 Grâce à l'influence de sa future femme, Enid ALBU-EICHHOLTZ, les *groupes Balint* se sont rapidement ouverts à d'autres professions caractérisées par une pratique relationnelle, c'est-à-dire, centrées sur la relation à un autre, constitué comme un sujet singulier. Ces pratiques peuvent être soignante, socio-éducative, pédagogique ou formative, etc. Dans un deuxième temps, le dispositif a été

progressivement intégré sous le syntagme d'AP, le terme englobant ainsi peu à peu toutes les formes d'analyse clinique des situations professionnelles (Supervision, Contrôle individuel ou collectif, Groupes Cliniques, *Groupes Balint*...). Parallèlement, différentes modifications théoriques et méthodologiques vont intervenir.

- 6 Les unes sont liées à l'introduction de théories non psychanalytiques (*rogérienne* ou systémicienne notamment), les autres aux modalités de composition des groupes de participants. Cet ensemble de modifications va infléchir et parfois faire bifurquer l'ensemble des éléments constitutifs du dispositif initial. Les remaniements vont notamment affecter la conduite du groupe et la nature des processus sollicités, en particulier lorsque l'animateur n'est pas psychanalyste, mais un professionnel confirmé partageant la même expérience clinique que les participants.
- 7 Enfin, l'AP va connaître une formidable extension lors de son importation dans le champ des institutions spécialisées. Or, trop souvent, l'importation s'est accompagnée d'une pure transposition du dispositif initial en oblitérant les effets du changement de site. Or, ces effets sont extrêmement variables selon les situations institutionnelles et les types d'établissement ou de service et peuvent entraver toute mise en œuvre d'un dispositif d'AP permettant de travailler groupalement les processus transférentiels mobilisés par la rencontre avec les usagers fréquentant l'institution.
- 8 Dans certaines configurations institutionnelles, la transposition du modèle *Balint* vs AP semble s'avérer relativement simple. La demande adressée à l'intervenant est celle de mettre en œuvre un dispositif d'élaboration des pratiques cliniques auprès de professionnels de la relation d'aide, du soin ou de l'accompagnement socio-éducatif qui appartiennent au même service et établissement, mais qui n'ont que peu de liens de travail en commun. Il s'agit d'institutions dans lesquelles les praticiens fonctionnent sur un mode similaire à celui des praticiens originant la méthode, dans un exercice proche du libéral : les CMP, les CMPP, nombre de centres de consultation ou de guidance en offrent des figures emblématiques. De même, les psychistes œuvrant dans de grandes organisations nationales afin de traiter les expériences traumatiques rencontrées par certains de leurs agents tels que la RATP, la SNCF ou la Police

Nationale se situent dans une configuration relativement homologue à celle initiée par BALINT. Le dispositif est offert à des groupes de professionnels qui n'ont que peu d'interdépendances dans leurs pratiques. Ils mettent en œuvre des dispositifs de soin ou d'accompagnement à l'endroit de sujets suivis généralement de manière individuelle, mais qui partagent cependant la même appartenance institutionnelle. Il est ici à souligner que ces configurations apparemment très proches du dispositif fondateur peuvent produire, lorsque l'analyste se prête à cette écoute, des scènes de confusion prises dans des *alliances inconscientes défensives* (KAËS R., 1989, 2007). Ces scènes d'indifférenciation sont souvent résistantes à l'élucidation, car prises dans la communauté des appartenances. L'AP aura ainsi à mettre en travail des éléments institutionnels en dépit de conditions initiales qui semblaient suffisamment proches de celles fondant la méthode Balint. Certains éléments inscrits dans le cadre institutionnel infléchissent les processus transféro-contre-transférentiels et ont à être entendus par l'intervenant pour qu'ils adviennent comme un matériel clinique à ressaisir au décours même des séances d'AP.

- 9 Par ailleurs, certains Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) ou Services Spécialisés de Soins à Domicile (SESSAD) offrant un suivi très individualisé, semblent dédiés à des professionnels dont les pratiques sont très différenciées, voire isolées. Ces services fonctionnent manifestement selon une logique de service très proche d'une pratique libérale. Là aussi, l'application du modèle *Balint* peut sembler aller de soi et un travail d'AP, paraît pouvoir être engagé sans difficulté majeure. C'est au risque d'entrer d'emblée en collusion avec une *communauté de dénis* (FAIN, BRAUNSCHWEIG, 1975) portant sur la question de la groupalité. Il est à pointer que les dénis, qui organisent le projet institutionnel, entrent puissamment en résonance avec la pathologie des liens que présentent les sujets accueillis ou suivis par ces structures. Le dispositif d'AP peut ainsi participer à sceller ce qu'il aurait dû soumettre au travail de pensée.
- 10 Dès lors, transposer directement le modèle créé par M. BALINT risque de procéder d'une série de méconnaissances et de dénis quant aux enjeux du changement de site. En effet, l'AP en intra-institutionnel s'adresse à un ensemble intersubjectif spécifique – l'équipe –, inscrit

dans un cadre institutionnel et un métacadre social et culturel singulier et soumis aux effets d'une pathologie ou d'une problématique centrale, qui constituent un méta-attracteur pour l'ensemble. Offrir un dispositif d'AP en intra-institutionnel suppose, en conséquence, de ressaisir ces trois éléments toujours en profondes interférences.

L'équipe instituée : un ensemble intersubjectif spécifique

- 11 Une équipe instituée constitue un ensemble intersubjectif singulier composé de « familiers » et organisé par des différences de places, de formations et d'identités professionnelles, mais aussi, et le point est essentiel, de niveaux hiérarchiques. Cet assemblage particulier mobilise des processus spécifiques à différencier des groupes uniprofessionnels regroupés pour un *Balint*. Les formations psychiques, les modalités d'appareillage et de liens, les processus psychiques mobilisés, et surtout *immobilisés*, sont spécifiques et ont à être caractérisés. De plus, l'intervenant, l'analyste des pratiques, vient s'insérer ou s'immiscer dans un ensemble qui a sa logique propre, pré-constituée, précédant son intervention. En effet, les praticiens sont réunis par l'institution, qui définit les limites de l'équipe : ils exercent une mission commune, à partir d'identités professionnelles et de méthodes différentes en direction des mêmes sujets et sont généralement confrontés à une pathologie centrale ou dominante.
- 12 Les praticiens sont réunis par un établissement ou service qui a défini préalablement, de manière plus ou moins explicite et précise, certains emplacements et assignations, mais aussi les limites de l'équipe. À cet égard, la définition de ces coordonnées – et plus spécifiquement les règles d'inclusion et d'exclusion – constitue fréquemment le lieu d'un impensé fondamental. Les enjeux d'appartenance et d'éviction, de participation ou de non-participation à la tâche primaire – le vif de la mission institutionnelle – ont à être mis en travail par chacun et par l'ensemble⁴.
- 13 Dans le champ de la *mésinscription*⁵ (HENRI A.-N., 2004), qui forme le foyer de mes expériences cliniques, les équipes instituées sont convoquées fondamentalement à soutenir une fonction de liaison,

toujours précaire, toujours soumise au risque de la déliaison, du réagir violent ou excluant, mais aussi, de l'empêchement ou de l'abandon de pensée. Afin d'exercer leur fonction de liaison ou de reliaison entre les institutions ordinaires qui forment la trame symbolique d'une culture et ceux qui en sont exclus ou repoussés en ses confins, les professionnels ont à trouver des points d'arrimage suffisamment sûrs pour tenir sur cette position éminemment instable. Cette position articulaire est nécessairement fragile et ne peut être tenue par un seul. C'est en cela que l'équipe, en tant que système de liens et instance de liaisons, constitue un enjeu fondamental. Or, comme nous l'avons indiqué précédemment, faire équipe suppose un travail psychique d'accordage : l'appareillage psychique peut, dans les cas heureux, engendrer la formation d'un ensemble intersubjectif doté d'une certaine capacité de co-pensée et de liens de coopération. C'est-à-dire que cet appareillage permet pour chacun de métaboliser les matériaux psychiques mobilisés dans la rencontre clinique avec les usagers, en appui sur le travail intersubjectif de l'ensemble.

- 14 Les discordes et les incompatibilités, les moments claniques et les épisodes de guerres interprofessionnelles, les scissions et les antagonismes entre niveaux hiérarchiques, les abandons de pensée et les résignations partagées jalonnent l'histoire des équipes instituées. Certains fonctionnements sont marqués par le mépris mutuel, les *attaques envieuses* (KLEIN M., 1957) et les *disqualifications de la professionnalité narcissiquement meurtrières* (GAILLARD G., 2004).
- 15 Ces signes de *psychopathologie des liens d'équipe* (PINEL J.-P., 1996), qui peuvent s'avérer ponctuels ou durables, critiques ou chroniques, sont les manifestations princeps d'une panne ou d'un rejet actif de la pensée à plusieurs et partant d'une panne du travail l'intersubjectivité. En effet, l'accordage n'est pas donné, il ne suffit pas de désigner un ensemble de professionnels par le terme d'équipe soignante ou d'équipe socio-éducative pour qu'il s'engage une alliance de travail, une capacité à coopérer, à accueillir et métaboliser la destructivité. Cet appareillage procède d'un travail psychique personnel et groupal se développant aux plans conscient, préconscient et inconscient. Ce travail s'avère inachevable et procède de mouvements de construction et de recreation sans cesse soumis aux effets de la déliaison et aux différentes modalités de

destructivité. Ce travail suppose de tolérer l'incomplétude et de mettre en travail les *polarités actives et passives, phalliques et féminines* (GAILLARD G., PINEL J.-P., 2011) condition d'une déprise à l'aspiration au comblement des patients/usagers. C'est l'enjeu même de l'AP que de soutenir, relancer, voire autoriser le déploiement de ce travail de l'intersubjectivité.

Des demandes d'Analyse des Pratiques professionnelles énoncées sur un fond de crise du méta-cadre institutionnel

- 16 Les institutions spécialisées et partant, les équipes de praticiens, sont de plus en plus confrontées à l'emprise d'un modèle gestionnaire qui bouleverse les fondements du narcissisme, des idéaux et des identifications professionnelles de chacun. Les institutions spécialisées, sociales, médico-sociales et psychiatriques traversent une crise profonde, une crise de modèle, qui atteint directement ses éléments fondateurs, dont René KAËS (2012) a dégagé les constituants dans son ouvrage intitulé *le Malêtre*, ce que l'analyste des pratiques ne peut ni méconnaître ni dénier. Cette crise résulte notamment d'une atteinte de ce que Jean-Claude ROUCHY et Monique SOULA-DESROCHE (2004) désignent comme *les valeurs institutantes*. Ces dernières sont à la fois des organisateurs pour la structure institutionnelle, mais aussi des systèmes de représentations intériorisées par les membres de l'établissement ou du service. L'atteinte de ces valeurs institutantes va simultanément distordre le cadre institutionnel et confronter les praticiens à des *conflits éthiques* (CERTEAU M. de, 1987) produisant une souffrance, un désarroi et parfois un désespoir extrêmement destructeur. Enfin, cette attaque des valeurs institutantes engendre inévitablement une mise en crise de *l'originale institutionnel*.
- 17 Soumises à des exigences d'efficacité directe et de rentabilité économique, les équipes sont astreintes à des critères d'évaluation opératoires qui ne vont pas sans remettre en question leurs idéaux et certains fondements imaginaires qui ont originé leur investissement

dans le champ des pratiques de la mésinscription. Les modèles gestionnaires et technocratiques de management tendent à promouvoir des pratiques opératoires, qui s'exercent aux dépens de la subjectivité des personnes accueillies et de celle des professionnels. Les impératifs de rentabilité et l'application tatillonne de procédures présentées comme des en-soi incontournables visent à instaurer un *système d'emprise* (PINEL J.-P., 2008) modélisant la pensée et participant à détruire la créativité des praticiens et à disqualifier les représentations de buts partagés. Ce qui apparaît comme un modèle de pure rationalité peut-il être réinterrogé par les praticiens lors des séances d'analyse des pratiques institutionnelles ? Est-ce que ce matériel doit être mis à la trappe, considéré comme un rebut, un aspect subalterne, dénué de signification et de portée dans la pratique et dans le travail d'élucidation ?

- 18 La procéduralisation, qui découle directement du modèle gestionnaire, n'exerce-t-elle pas la fonction d'une stratégie d'évitement de la rencontre intersubjective ? Ne permet-elle pas de dresser un rempart de maîtrise contre les affects d'angoisse et de dédifférenciation mobilisés par les pathologies du lien et de la symbolisation ?
- 19 Enfin ne constitue-t-elle pas une technique particulièrement efficace de massification et d'abandon de pensée collective ? Enfin, ce modèle gestionnaire hyperindividualiste récuse les différentes dimensions psychiques de la groupalité. Il s'agit ici d'une question transversale concernant le fonctionnement des équipes instituées. On assiste en effet à un recul de la perspective groupale au profit d'un modèle de prise en charge strictement individuelle fondée sur le projet personnel et le dispositif du référent. En contrepoint aux bénéfices offerts par cette promotion de la personne – qui vient faire contrepoint aux modes de fonctionnement de structures qui ont trop longtemps été organisées selon une perspective strictement collective, désingularisée – n'est-on pas confronté actuellement à un double désaveu : celui de la groupalité psychique et celui du groupe comme maillon intermédiaire entre le sujet psychique et le sujet social, lieu d'articulation, de nouage et d'interférence entre les registres intra-psychique, intersubjectif et transpsychique ? Ce double désaveu, idéologique, soutenu par les impératifs de l'hyperindividualisme et par les normes réglementaires et

administratives, peut-il ? Doit-il être mis en travail et élaboré au décours des séances de travail ? Et dans quelles conditions ? Autrement dit, l'idéologie infléchissant le cadre des pratiques institutionnelles fait-elle partie des matériaux à entendre et à soumettre à un travail d'élaboration ?

- 20 Les mutations contemporaines affectant les institutions spécialisées nous invitent ainsi à repenser les représentations-buts et les dispositifs mis en œuvre, mais aussi le champ de l'écoute, en l'ouvrant non seulement aux registres intrapsychique et intersubjectif, mais aussi à ce que Janine PUGET (1989) a désigné comme le registre *des mondes superposés*. Le champ culturel et les problématiques psychopathologiques se transformant, n'est-il pas nécessaire de revisiter certaines de nos conceptualisations et de nos méthodologies ?

Les pathologies graves de la symbolisation : un méta-attracteur de la dynamique institutionnelle

- 21 On observe une transformation de la psychopathologie des sujets accueillis dans les établissements et services situés dans le champ de la mésinscription qui interfère avec des mutations culturelles et institutionnelles contemporaines de telle sorte que les équipes sont prises dans un malaise, un désarroi transversal. Nous assistons à l'extension de certaines problématiques psychopathologiques et à l'émergence de nouvelles formes de souffrances psychiques. Ces formations pathologiques nécessitent de repenser les nouages entre les fonctionnements individuels et les réverbérations sollicitées dans l'espace groupal-institutionnelle. Et notamment, de s'interroger sur les effets des pathologies de la symbolisation primaire sur la psyché des praticiens, les liens d'équipe et les dispositifs institutionnels. Dans le champ des institutions sociales et médico-sociales, les professionnels sont ainsi confrontés à l'accroissement de pathologies des limites centrées sur le désaveu de l'impossible et la déliaison, qui oscillent entre le désespoir et la démesure, entre la dépendance

massive et la violence, entre l'incestualité et le refus du lien, voire du contact.

- 22 Davantage qu'à une conflictualité psychique engendrant des symptômes mentalisés ou des troubles caractériels voire des actes de transgression, les équipes instituées sont massivement confrontées à des agirs de déliaison, de désubjection et de désobjectalisation, c'est-à-dire à des agirs de rupture des liens intersubjectifs et de la liaison intra-psychique. Ces constellations pathologiques que nous ne pouvons rattacher véritablement à une structure psychopathologique bien délimitée (névrose, psychose ou perversion) relèvent d'un fonctionnement que l'on peut référer à la prévalence de l'archaïque, de la destructivité primaire et de la désintrinsication pulsionnelle. Ces sujets mobilisent des vécus d'impasses thérapeutique et éducative, ils suscitent le surgissement d'attracteurs institutionnels archaïques, oscillant entre la violence fondamentale analysée par Jean BERGERET (1984) l'aspiration vertigineuse dans un trou noir mélancolique, l'incestualité ou l'antipensée. Ces attracteurs fonctionnent selon la logique du meurtre, de la dédifférenciation confusionnelle, mais aussi de l'emprise pathologique et de la ligature. Lorsque ces attracteurs ne peuvent être élaborés, ils se voient mis en acte dans la specularité sous la forme de violence interagies et de dénis communs, d'alliances pathologiques et d'exclusions répétitives.

Pour conclure sur les demandes d'Analyse de la Pratique

- 23 L'analyse de ces différents éléments, en constante interférence, nous permet de mieux comprendre la complexité des demandes qui nous adressées.
- 24 Les demandes d'analyse des pratiques professionnelles en institution sociale ou médico-sociale s'originent généralement dans une souffrance des professionnels pour penser et accomplir la tâche primaire qui leur est assignée. Les obstacles voire les impasses qu'ils rencontrent pour accueillir, éduquer, rééduquer et/ou soigner les sujets qui leur sont adressés mobilisent une souffrance partagée par les différents protagonistes de la scène institutionnelle. Les symptômes manifestés par les usagers, les angoisses archaïques et les

violences tendent souvent à confirmer dans ces configurations la représentation d'une institution plus pathogène que soignante. La souffrance des praticiens s'accompagne d'ailleurs fréquemment d'une mise en crise de leurs idéaux et de leur professionnalité.

- 25 Lors des rencontres préliminaires correspondant aux phases préalables à la proposition d'un dispositif, les demandes énoncées se ramènent essentiellement à deux formulations princeps :
- D'une part, l'aide à l'élaboration des pratiques, notamment en direction des cas dits difficiles, ce qui peut engendrer la tentation d'instaurer directement un dispositif d'analyse des pratiques professionnelles.
 - D'autre part, l'appel à un tiers afin de favoriser la régulation d'un éprouvé de crise mal-localisable, mais toujours soumis à des interférences parasitantes ou immobilisantes entre les avatars de l'économie de l'équipe, et les lignes de faille du cadre institutionnel, ce qui peut engager l'analyste à proposer une régulation d'équipe voire, une analyse du cadre institutionnel.
- 26 Or, lorsque l'intervenant a proposé l'un ou l'autre des dispositifs précités, la clinique met en évidence que les différentes problématiques trouvent fréquemment à s'entrecroiser, à interférer, à se télescoper, à se constituer en creux ou en négatif l'une de l'autre, et cela avec la plus grande acuité, lorsque les équipes institutionnelles sont confrontées à des pathologies graves de la symbolisation.
- 27 Lorsque l'intervenant a établi un dispositif optant pour répondre à l'une ou l'autre des demandes manifestes formulées dans les phases préliminaires, son écoute est fréquemment convoquée, au décours de séances, à de brusques changements de niveaux : à des ruptures chaotiques entre les registres intra-, inter-, trans- et extra-psychiques, entre ce qui relève du registre du fonctionnement de l'équipe et de l'institution et ce qui est mobilisé chez les professionnels par la pratique clinique directe. Les ruptures, la détransitionnalisation des réalités internes et externes prennent une allure traumatique, ouvrant sur des déliaisons massives, incontenables, analogues aux modes de fonctionnement des sujets accueillis. Tout se passe comme si les pathologies graves de la symbolisation affectaient l'ensemble des espaces institutionnels, d'une manière aiguë et non métabolisable. Aussi, lorsque l'intervenant

crée un dispositif qui tente de purifier l'objet en offrant une découpe tranchée du registre de réalité psychique à mettre en travail, il se trouve lui-même, dans un second temps, frontalement déplacé ou convoqué à transgresser les limites qu'il a fixées. Ainsi les coordonnées de son cadre de travail, les conditions de son écoute et les processus de liaison se trouvent-ils bouleversés, paralysés ou convoqués au ré-agir.

- 28 L'interprétation classique de ce type de déplacement est celui d'une résistance personnelle et groupale à l'analyse des processus transféro-contre-transférentiels. Cette interprétation qui me paraît fondée dans le cas de groupes d'étrangers, me semble à réexaminer dans le cas d'une équipe instituée. Du fait de l'extension de problématiques suscitant ce type d'entrecroisements et d'interférences, les questions référées au dispositif, à l'écoute et à l'analyse de la position de l'intervenant en AP intra-institutionnelle m'ont paru à revisiter.

BIBLIOGRAPHY

- BALINT M. (1957). *Le Médecin, son malade et la maladie*, Paris, Payot, 1960.
- BERGERET J. (1984). *La violence fondamentale*, Paris, Dunod.
- CERTEAU M. de (1987). *La faiblesse de croire*, Texte établi et présenté par Luce GIARD, Seuil, Paris.
- FAIN M., BRAUNSCHWEIG, D. (1975). *La nuit, le jour*, Paris, PUF.
- GAILLARD G. (2004). « Appelés à investir, conviés à l'abstinence. L'intervention en analyse de pratique et "l'arrière-fond" institutionnel », in *Connexions*, 82, Groupe de parole et crise institutionnelle, pp.57-69.
- GAILLARD G., PINEL J.-P. (2011). « L'analyse des pratiques en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte gestionnaire ? », in *Nouvelle revue de psychosociologie*, 11, 2, pp.85-103.
- HENRI A.-N. (2004). « Le secret de famille et l'enfant improbable », in MERCADER P. & HENRI A.N., [sous la dir. de] *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, pp.193-303.
- KAËS R. (1976). *L'appareil psychique groupal*, Paris, Dunod, 2010.
- KAËS R. (1989). « Alliances inconscientes et pacte dénégatif dans les institutions », in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 13, *L'institution soignante*,

Toulouse, Erès, 1989, pp.27-38.

KAËS R. (1994). *La parole et le lien : processus associatifs et travail psychique dans les groupes*, Dunod, Paris, 2^e édition, 2005.

KAËS R. (2007). *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod.

KAËS R. (2012). *Le Malêtre*, Paris, Dunod.

KLEIN M. (1957). *Envie et gratitude*, Paris, Gallimard, 1968.

PINEL J.-P. (1996). « La déliaison pathologique des liens institutionnels. Perspective économique et principes d'intervention », in KAËS, R. et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod, 1996, pp.51-79

PINEL J.-P. (2007). « La supervision d'équipes institutionnelles », in LIPIANSKI M., DELOURME A. et al., *La supervision*, Paris, Dunod, pp.149-167.

PINEL J.-P. (2008). « Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées », in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 51, *Emprise et pouvoir dans les groupes et les institutions*, Toulouse, Erès, 2008, pp.33-48.

PUGET J. (1989). « Groupe analytique et formation, un espace psychique ou trois espaces sont-ils superposés ? », in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 13.

ROUCHY J.-C., SOULA-DESROCHE M. (2004). *Institution et changement. Processus psychique et organisation*, Toulouse, Erès.

NOTES

1 L'Analyse des Pratiques Professionnelles – que l'on désignera par l'acronyme AP dans la suite du texte – constitue un paradigme pour penser la question de l'intervention clinique en institution.

2 La différenciation entre AP et supervision me semble aujourd'hui de faible portée et je considère les deux termes comme des déclinaisons, des variations d'une focale privilégiant soit les aspects transférentiels soit les éléments contre-transférentiels. Focale, qui peut d'ailleurs évoluer en fonction des problématiques présentées, du vertex de l'intervenant et de la durée de l'intervention. Je peux ainsi utiliser relativement indifféremment l'un ou l'autre des termes sans que le dispositif en soit profondément modifié. Dans cet article, j'ai opté pour le syntagme d'Analyse des Pratiques qui me paraît progressivement advenir comme signifiant générique.

3 NDLR : L'article proposé par Catherine HENRI-MÉNASSÉ dans ce numéro expose de manière plus complète cette histoire des dispositifs.

4 Lors de la mise en place d'un dispositif d'AP d'équipe se pose manifestement, et parfois pour la première fois, la question de la composition de l'ensemble : les cadres, les maîtresses de maison, les personnels des services généraux font-ils partie de l'équipe et sont-ils du même coup à intégrer au dispositif d'analyse des pratiques ou de supervision ? Cette question a fait l'objet d'une exploration plus serrée dans un travail précédent (PINEL, 2006).

5 Forgé par Alain-Noël HENRI (2004), ce concept permet de restituer le vif du travail de remailage d'un ordre symbolique toujours inachevable. Le champ de la mésinscription désigne l'ensemble des pratiques qui concourent à ce travail de restauration (le soin, le travail social, l'accompagnement, etc.)

AUTHOR

Jean-Pierre Pinel

Professeur de psychopathologie sociale clinique, UTRPP EA 4403, Université Paris 13 Sorbonne Paris-Cité, analyste de groupe et d'institution Association Transition

IDREF : <https://www.idref.fr/117827304>

HAL : <https://cv.archives-ouvertes.fr/jean-pierre-pinel>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/15618525>

Hommage à Rommel MENDÈS-LEITE

Patricia Mercader

OUTLINE

Quelques témoignages d'étudiants

AUTHOR'S NOTES

Je m'exprime au nom du département Formation en Situation Professionnelle.

TEXT



- ¹ Notre collègue et ami Rommel MENDÈS-LEITE nous a quittés¹. Pionnier des études sur les sexualités et le genre en France, il a marqué ce champ de recherche à la fois par ses nombreuses publications, par les séminaires dont il a pris l'initiative, et par une activité éditoriale qui passionnait ce formidable lecteur. Rommel est né le 18 novembre 1958

- à Fortaleza au Brésil. C'est là qu'il a commencé ses études et sa construction intellectuelle. C'est au Brésil également qu'il a commencé à prendre cause dans des combats politiques, contre la dictature militaire de cette époque, ou s'engageant pour la reconnaissance de l'homosexualité et bien d'autres causes.
- 2 En septembre 1986, il débarque à la Sorbonne pour une année d'études qui complète son *Mestrado* de sociologie obtenu au Brésil. L'effervescence intellectuelle et culturelle qu'il y trouve le séduit au point qu'il s'installe à Paris. Son doctorat brésilien n'étant pas reconnu en France, il réalise une année de DEA en *Anthropologie sociale et Sociologie comparée* à la Sorbonne à Paris 5. C'est à cette époque qu'il rencontre de beaux esprits comme Edgar MORIN, Robert CASTEL pour n'en citer que quelques-uns.
 - 3 Son DEA en poche, il entreprend un doctorat d'Anthropologie sociale avec Marie-Élisabeth HANDMANN au Laboratoire d'Anthropologie sociale, fondé par LÉVI-STRAUSS, au *Collège de France*. Dans ce cadre, il crée le GREH (Groupe de Recherches et d'Études sur l'Homosexualité). Comme le rappelle Alain GAMI : « le GREH organise alors les premiers séminaires sur l'homosexualité en France, à l'amphi Durkheim. Très courus, et toujours bondés par tous les temps. Il organise également un séminaire plus fermé et réservé aux chercheurs à l'hôpital Necker, où Rommel invitait les uns et les autres à s'exprimer et où, avant tout le monde, Rommel a eu l'intelligence d'inviter John GAGNON, Ken PLUMMER et bien d'autres ». Il prend aussi la direction d'une collection aux *Cahiers Gaikitscamp*.
 - 4 Rommel soutient sa thèse en 1997, à l'École des Hautes Études en Sciences sociales, avec les félicitations unanimes du jury présidé par Françoise Héritier.
 - 5 Il s'installe à Lyon en 2001, pour suivre son compagnon, et obtient un poste d'enseignant-chercheur à l'Institut de Psychologie de Lyon 2. Ce poste est une interface entre deux départements : *Psychologie sociale et du Travail*, *Formation en Situation Professionnelle*. Sur le plan de la recherche, il a d'abord participé au GERA, *Groupe d'étude des relations asymétriques*, puis au CRPPC, *Centre de recherche en psychopathologie et psychologie clinique* et enfin à l'équipe *Dynamiques sociales et politiques de la vie privée* du Centre Max Weber.

- 6 Rommel MENDÈS-LEITE était un spécialiste reconnu des questions de santé, genre, sexualités et émotions. Ses travaux personnels, et plus particulièrement ceux qu'il a fondés sur une approche qu'il nommait « participation observante », avaient une portée épistémologique novatrice ; il savait mieux que personne mêler l'audace personnelle et la rigueur scientifique. Il faut lire ou relire ses recherches sur la sociabilité gaie, son article « Pratiques discrètes entre hommes » (dans *Ethnologie française*, 2002) par exemple. Durant toute sa carrière, il a contribué à de nombreux ouvrages tels que *Le sens de l'altérité* aux éditions GKC, *Bisexualité le dernier Tabou* écrit avec Bruno PROTH et Catherine DESCHAMPS chez Calmann Lévy, *Vivre avec le VIH* écrit avec Maks BANENS également chez Calmann Lévy et bien d'autres ouvrages. Il a publié de nombreux textes seul ou en collaboration dans des revues scientifiques reconnues. Ses idées et ses écrits restent une invitation à poursuivre le beau travail qu'il a engagé depuis toutes ces années.
- 7 Il a conduit également de nombreuses recherches dont tout récemment une recherche avec les hôpitaux Civils de Lyon et le COREVIH sur le thème *Vieillir avec le VIH*, qui s'est conclu avec un rapport publié quelques jours seulement avant son décès. Sa dernière fierté aura sans doute été la collection SXS-Sexualités, qu'il a fondée aux Presses Universitaires de Lyon. C'est là qu'il a fait publier pour la première fois en français un ouvrage de Jeffrey WEEKS, dont les travaux lui inspiraient un immense respect. Quelques semaines seulement avant sa mort, il trouvait la force de rechercher un prochain ouvrage à faire traduire...
- 8 Son ampleur de vues se doublait d'une énergie peu commune comme en témoigne la liste impressionnante de ses travaux scientifiques. Pionnier des études en sciences sociales des sexualités, reconnu comme tel dans plusieurs pays, Rommel était un esprit profondément original, inclassable, sans doute trop à l'étroit dans le monde académique. Était-il anthropologue, psychologue, sociologue ? Tout cela à la fois et avec talent. Fêré d'histoire, ouvert à la collaboration avec les démographes, polyglotte à la vocation délibérément internationale, érudit dans son domaine et dans bien d'autres, il savait dégager de nouveaux horizons et entreprendra de nouveaux chantiers.

- 9 Ce chercheur de talent était aussi un collègue chaleureux et un enseignant dévoué, enthousiaste, généreux, extrêmement aimé des étudiants et qui le leur rendait bien.
- 10 C'est à l'Université qu'il a noué des liens d'amitié et de collaboration avec plusieurs collègues. Il appréciait la reconnaissance de ses pairs et plus encore celle de ses étudiants, dont certains n'hésitent pas aujourd'hui à le considérer comme un *mentor*. Il aimait passionnément ce métier, mais il détestait les guerres de pouvoir et de clan, qui ont pu le meurtrir et le blesser profondément.
- 11 Comme le dit Bruno CUVILLIER : « Brésilien parmi les Français, anthropologue parmi les psychologues, intégré sur le tard à l'université, Rommel nous offrait à travers son regard décalé, des perspectives qui faisaient bouger nos crispations disciplinaires. Son accent ouvrait son propos à d'autres horizons, son sourire en facilitait la transmission, sa disponibilité invitait à l'échange. »
- 12 Depuis qu'il était malade, nous avons maintes fois entendu le témoignage de ceux à qui il manquait, qui avaient gardé souvenir de notions passionnantes, de conseils précieux, d'anecdotes drôles et de son accent brésilien. Il a lutté de longs mois, fort de tout son goût de vivre, et nous laisse le souvenir d'un ami très cher, trop tôt disparu.

Les départements de Psychologie sociale et du Travail et de Formation en Situation Professionnelle, l'Institut de Psychologie, le Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie Clinique, et le Centre Max Weber organiseront une demi-journée ou une journée d'étude en hommage à Rommel MENDÈS-LEITE dans le courant de l'année.

Quelques témoignages d'étudiants

« J'ai pu apprécier l'humanité de cet enseignant lors d'un jury. Il m'a encouragée à « laisser parler mes difficultés » avec un respect attentif et chaleureux. Je ne me suis jamais autorisée à le remercier

directement. Si ce modeste message peut d'une quelconque façon être transmis à ses proches, n'hésitez pas. »

« Je garde un bon souvenir de Monsieur MENDES-LEITE, et sa pensée accompagnera mon chemin. »

« J'ai participé à des modules d'enseignement de Rommel : j'ai apprécié cet enseignant hors-norme, humble dans son érudition, humaniste, valorisant les étudiants dans un esprit de partage des savoirs, sans l'ombre du moindre mandarinat ; un homme ouvert ayant su s'enrichir de son multiculturalisme, un enseignant pratiquant l'humour sans mépris pour ses semblables et d'une grande bienveillance. »

« Ayant été un de ses nombreux étudiants ces dernières années et ayant bénéficié de ses conseils et orientations concernant mes recherches et leur aboutissement, je souhaiterais vous puissiez transmettre à ses proches mes sincères condoléances et mon admiration pour cet homme si chaleureux et humain comme j'ai rarement pu en croiser. »

« Merci à Rommel pour la qualité de son enseignement et pour ses engagements hors du commun, pour nous avoir permis de chercher et lire dans les chemins non tracés d'avance, d'avoir aiguisé notre curiosité et de nous avoir guidés vers une compréhension de l'humain incluant la générosité et la diversité, d'avoir ouvert les frontières de notre champ de recherche. Je ressortais de ses cours avec un sentiment de richesse humaine profonde et de foisonnement. Quelle joie de partager ses cours avec les autres étudiants de FPP, des cours inclassables, étonnants, de beaux partages ! »

« Une grande intelligence et une culture extraordinaire, mais avant tout un homme extrêmement généreux et empathique, le tout avec un merveilleux sens de l'humour. Je n'aurais jamais repris d'études supérieures sur le tard sans ses conseils et sa confiance. Rommel m'a toujours parlé sur un pied d'égalité alors que ses accomplissements intellectuels étaient très supérieurs aux miens. Il m'a souvent fait rire et m'a un jour cuisiné un fabuleux repas brésilien. »

NOTES

¹ Ce texte est composé à partir de témoignages diffusés par l'Institut de Psychologie, le Centre Max Weber, Frédéric SIMON (le mari de Rommel MENDÈS-LEITE), ainsi que ses ami-e-s et étudiant-e-s.

AUTHOR

Patricia Mercader

IDREF : <https://www.idref.fr/033840350>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000044570831>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12465700>

À cœur ouvert pour...

Fatima de Philippe FAUCON

Jean-Marc Talpin

TEXT

- 1 Cher Philippe FAUCON, Je ne vous connais pas, je découvre votre œuvre, pourtant déjà abondante, avec Fatima. J'ai vu ce film le dimanche 6 décembre 2015, soit pas longtemps après les attentats criminels de Paris.
- 2 Merci. Merci pour cette humanité, j'avais d'abord pensé : à hauteur d'homme, mais non, c'est à hauteur de femme. De ces trois femmes, une mère, deux filles, qui inventent, chacune à leur manière, comment se tenir debout. Une mère, Fatima, deux filles, Souad et Nesrine. Un père divorcé qui répond présent, qui, comme on dit au fond si justement (par exemple en escalade), « assure ».



- 3 Une femme, Fatima, femme de ménage, qui fait quoi, un, deux pleins-temps, pour que ses filles vivent dignement, pour que son aînée puisse commencer ses études de médecine, qui lui apporte de quoi faire des repas de la maison. Qui parle mal le français, qui commence à apprendre à l'écrire. Qui veut le meilleur pour ses filles, qui écrit le

soir en arabe sur ses cahiers, qui est dans sa tradition, dans son histoire, et dans le présent, en France, à Givors.

- 4 Une fille, Nesrine, l'aînée, la jeune fille sérieuse, qui va avoir un appartement à Lyon pour mieux étudier, qui, comme tant d'étudiants en première année de médecine, est partagée entre l'envie d'y arriver et l'épuisement, une fille qui fait de belles rencontres (les copines, un garçon, le médecin de famille), qui rencontre aussi la mesquinerie envieuse des voisines maghrébines. Qui en tire la rage (il me semble bien qu'elle dit « la haine ») de réussir. Et qui réussit.
- 5 Une fille, Souad, adolescente rebelle, aux limites de la rupture avec le collège, insultante parfois avec sa mère tant, à travers elle, c'est son narcissisme fragile qui souffre. Une fille qui, malgré, voire avec sa violence verbale, ouvre les yeux de sa mère sur une vie qu'elle ne vit plus pour elle. Une fille drôle aussi, avec ses réponses du tac au tac, la vivacité de son intelligence hors cadre.
- 6 Les dialogues sont des merveilles, dans le jeu des langues (le français, l'algérien) emmêlées au point que par moments on ne s'en rend plus compte.
- 7 Fatima, le film, montre aussi comment l'on vit dans des espaces plutôt réduits, la place de la chambre et du lit : lieu d'écriture pour Fatima, lieu des confidences entre mère et filles, entre filles et mère aussi parfois, même si les filles vivent avec l'écart des cultures, en particulier par rapport aux garçons.
- 8 J'ai vu ce film avec des amis, nous avons ri parfois (les sorties de Nesrine), nous avons pleuré aussi, plus ou moins tôt. Pour ma part, ce fut lorsque Fatima fait la lecture de ses cahiers à la femme médecin à laquelle on l'adresse suite à son accident de travail. Ce fut encore lorsque Fatima fait la lecture de son cahier à Nesrine, son aînée qui n'est pas sûre de comprendre. Sans doute n'avait-elle jamais imaginé que sa mère écrivait, jamais imaginé cette profondeur poétique chez cette mère courage.
- 9 Cher Philippe FAUCON, merci de cette humanité, de ce film qui n'est pas prêt de me quitter.

AUTHOR

Jean-Marc Talpin

IDREF : <https://www.idref.fr/087994194>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-2979-7442>

HAL : <https://cv.archives-ouvertes.fr/jean-marc-talpin>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000004710772>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/15595586>

Écho

Antonino FERRO, *Éviter les émotions, Vivre les émotions*

Jean-Baptiste Desveaux

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE

Antonino FERRO, *Éviter les émotions, Vivre les émotions*, Montreuil, Ithaque, 2014

TEXT

- 1 Comment¹ se forment les émotions ? Comment s'expriment-elles au cours de la relation analytique ? Comment pouvons-nous les identifier, les contenir et les penser pour finalement pouvoir les transformer ? Telles sont les interrogations qui constituent le fil rouge de ce livre.
- 2 *Éviter les émotions, Vivre les émotions*, est le dernier livre d'Antonino FERRO² traduit de l'italien et paru en français aux éditions d'Ithaque³. Dans cet ouvrage à l'écriture psychanalytique résolument non conventionnelle, le psychanalyste italien nous propose un voyage clinique au plus proche des processus émotionnels. Au fil des dix chapitres⁴ qui le composent, FERRO invite le lecteur à mieux appréhender les parts émotionnelles du fonctionnement psychique engagées dans le processus psychanalytique, partant de l'origine et des modalités de leur formation pour cheminer vers une compréhension de leurs voies d'expression et de partage au sein de toute relation humaine. Pour ce faire, l'auteur utilise une organisation narrative où fond et forme s'articulent étroitement, permettant au lecteur de se sentir impliqué dans la compréhension des processus émotionnels.
- 3 « En premier lieu, il faut qu'une lecture soit "compréhensible", qu'elle "évoque des images", qu'elle "ait du goût" ; elle doit transporter le lecteur dans le cabinet d'analyse, ouvrir des portes sur des contrées inexplorées, des souterrains, des sous-sols, des mondes parallèles possibles. » (p.101). Telles sont les qualités premières qu'un livre de psychanalyse devrait avoir selon l'auteur, et en ce sens, nous

pourrions dire que le pari est réussi. Ce livre est une surprise, une invitation au voyage, à la rêverie psychanalytique. Pour le lecteur non habitué aux écrits de FERRO, il pourra aussi produire un choc anthropologique dans son rapport aux conceptions psychanalytiques, une sorte de bouleversement épistémologique interne. FERRO déploie en effet sa pensée d'une façon singulière, une pensée complexe qui s'offre au lecteur sous des abords de fausse simplicité.

- 4 Agrémentée d'illustrations graphiques et de dessins, sa lecture pourrait, l'espace d'un instant, nous faire penser à un livre pour enfants. Sans doute cela témoigne-t-il de l'accès à l'infantile chez l'auteur, soutenu par une pratique d'analyse d'enfants toujours bien présente. Ces illustrations graphiques, en articulation avec celles de la clinique, favorisent l'émergence d'une *pensée en image* chez le lecteur. Nous sommes ainsi transportés dans une lecture qui génère en nous des faisceaux associatifs formés de sensations, d'émotions, d'images, de rêveries et de pensées bien plus qu'un cheminement habituel qui solliciterait nos seuls processus de pensées conceptuelles. FERRO s'explique : « Il nous faut commencer par apprendre l'alphabet émotionnel, avant de se lancer dans l'alphabet cognitif, dans la mesure où celui-ci prend pour fondement celui-là » (p.123).
- 5 Si ce livre n'est pas dénué de théorie, la place accordée à celle-ci n'est pas centrale, et l'ouvrage semble pouvoir s'appréhender sans connaissance particulière des théories psychanalytiques classiques. En effet, les apports conceptuels de FERRO suivent une pensée ouverte qui ne respecte pas les standards rassurants qui constituent nos repères habituels (en témoigne l'excellent chapitre sur l'effet de « pollution lumineuse » produit par le complexe d'Œdipe au sein de la pensée psychanalytique contemporaine). Le lecteur averti de la pensée freudienne se verra sans nul doute dérouté par le cheminement proposé. FERRO cuisine sa clinique comme il fait mijoter le lecteur. Il nous promène, nous fait voyager. Parfois, il nous distancie, en produisant des accélérations, mais toujours, il nous ménage, il se rééchotourne et revient nous chercher par une voie détournée. Au fil de la lecture, nous découvrons que l'essentiel du travail de pensée se produit au moment où il nous lâche, où sa pensée s'accélère et où nous le voyons partir au loin. Nous sommes, l'espace d'un instant, seuls, sans vraiment savoir dans quelle direction aller, et

ce sont ces instants répétés qui favorisent chez le lecteur un mouvement d'*insight* fécond au niveau de la pensée.

- 6 En explorant les processus primaires du fonctionnement psychique (proto-sensation, proto-émotions, éléments *bêta*, etc.) FERRO nous permet d'approcher ces processus par une lecture qui devient alors pour le lecteur *une expérience interne*, expérience où les parts intellectuelles de notre fonctionnement mental ne sont pas directement concernées. Je crois d'ailleurs que peu d'ouvrages ont su avoir sur mon fonctionnement psychique et mental une telle influence immédiate. À sa lecture, nous nous voyons déroutés par la surprise, saisis parfois par l'incompréhension, touchés par un souvenir qui émerge, accompagnés par une pensée amicale, bref, ce livre pourrait être reçu comme un compagnon de voyage intérieur.
- 7 Un second niveau de lecture nous permet d'apprécier cet ouvrage comme une voie d'accès à la pensée et à la culture de l'auteur. Nous y découvrons aussi la pensée de W.R. BION, ou plutôt, une pensée façonnée, inspirée par les écrits de BION. Sans doute, la pensée de chaque auteur s'organise, se structure suivant les aspects formels des auteurs qu'il affectionne, et nous percevons ici comment la pensée de BION est formellement modelée par une connaissance aiguë des écrits de BION. Si les théories de BION peuvent être considérées comme faisant partie des apports fondamentaux de la psychanalyse contemporaine, celles-ci souffrent pour beaucoup de leurs formes : une écriture des plus aride, un style sans fioriture allant droit à l'essentiel limitent parfois l'accès à leur compréhension. Ici, ce voyage au travers des quelque 275 pages que constituent cet ouvrage, nous font apprécier l'ampleur de l'usage que nous pouvons faire des théorisations bioniennes. Nous ne découvrons pas tant BION qu'une façon dont ses théories, dès lors qu'elles sont assimilées, digérées, réhydratées (p.59), peuvent être fécondes pour vivre et éprouver la clinique.
- 8 Ces apports, issus des pensées de BION, sont utilisés par FERRO comme des repères, des gradients, pour apprécier les paramètres économiques et dynamiques du fonctionnement psychique. Ces repères nous permettent de saisir chez nos patients *la valeur des émotions et l'influence des agissements de leurs processus émotionnels au sein de leur fonctionnement mental*. La lecture de l'économie

psychique ici proposée permet d'affûter nos compétences dans l'observation des aspects *qualitatifs et quantitatifs* des affects (mouvements de débordement, de défauts de contenance, aridité émotionnelle, gel des affects, etc.), mais encore, d'observer leur mobilité et les aspects dynamiques des affects (mouvements, flux, circulation des émotions, etc.).

- 9 Les processus psychiques que FERRO tente de cerner ne semblent pouvoir s'approcher que suivant l'expérience vécue. Aussi, au fil de l'ouvrage, FERRO va progressivement dessiner une multitude de vignettes cliniques finissant par produire en nous *une culture commune entre auteur et lecteur*. Elles s'énoncent ainsi : *Luciana et l'orthophoniste*, *La fille aux cheveux bouclés*, *Les accusations de Luca*, *Marcella et le spray paralysant*, *Les serpents d'Alessia*, *Lisa et le pilote*, *Luigi et la lecture*, *Bianca et sa cousine singe*, *Dino et la peur*, *Les blessures de Margot*, *L'Oasis de Valentina*, etc. Les vignettes cliniques qui abondent dans ce livre pour illustrer ses propos prennent une place centrale, et ce, d'une façon toute singulière. Il ne s'agit pas de récits de cas, comme il est d'usage (parfois rituel) dans notre discipline. Ces vignettes n'illustrent pas sa pensée, elles sont sa pensée. Ces vignettes constituent le fil rouge, la structure même du fonctionnement narratif de l'auteur, celui-ci nous donnant ainsi accès à ses cheminements associatifs et cognitifs. À ces vignettes, viennent faire écho les références cinématographiques contemporaines : *Star Trek*, *King Kong*, *Tanguy*, *Harry Potter*, *Le silence des agneaux*, *Jurassic Park*, *The Truman show*, qui s'articulent à d'autres plus classiques provenant de la littérature : BALZAC, FLAUBERT, CALVINO, DOSTOÏEVSKI, PROUST, TOLSTOÏ, etc. Le recours aux illustrations de la vie culturelle favorise d'autant plus la constitution d'une culture partagée entre lecteur et l'auteur, ce dernier nous impliquant ainsi progressivement dans les dédales de ses pensées.
- 10 Dans la continuité des apports bionniens, une autre notion phare qui parcourt cet ouvrage est celle de « champ dynamique ». Initialement formulée par Madeleine et Willy BARANGER (psychanalystes franco-argentins d'orientation kleinienne), la notion de champ dynamique ainsi reprise et déployée par FERRO recèle bon nombre de richesses pour élargir nos conceptions de la psychanalyse. Notons, à ce propos, la récente publication d'un ouvrage collectif sur le sujet : A. FERRO et R. BASILE, *Le champ analytique. Un concept clinique*, Ithaque, 2015.

- 11 FERRO l'utilise, par exemple, pour mettre au travail l'intérêt d'une position de « dialogue interprétatif » entre patient et analyste, dénonçant les mécompréhensions de la notion freudienne de *neutralité bienveillante* :

« La psychanalyse a eu horreur de toute contagion de l'analyste sur le patient, de toute pollution lorsque la neutralité venait à s'affaiblir : il était interdit d'introduire en séance le moindre fantasme de l'analyste, la moindre métaphore ou rêverie. Cela sans considérer que la neutralité elle-même participait au tissage du champ, tout comme toute autre coloration affective. Je crois que l'activité réparatrice est fondamentale, même à l'aide de greffes, pourvu qu'elles naissent à l'intérieur du champ et dans la pensée onirique de l'analyste. » (p.110).

- 12 De la même manière, la prise en compte du « champ » le conduit à soutenir une conception où l'analyste, en tant qu'acteur impliqué dans la situation analytique, se doit de s'interroger à l'égal de ce qu'il interroge les contenus ap-portés par ses patients. « Les transformations du champ ont lieu grâce à un travail continu de conarration de l'analyste et du patient, lesquels deviennent “deux auteurs à la recherche de personnages”, qui alphabétisent les protoémotions et ainsi évoluent continuellement. » (p.75). Les théories du champ permettent ainsi de renouveler les vues relatives à la dynamique transférentielle :

« Dans l'optique du champ, il n'est ni nécessaire ni utile de reporter au hic et nunc de la séance, ou de la relation, tout ce que dit le patient. Ce qui, du point de vue relationnel par exemple, serait un “transfert latéral” devant être reporté avec une interprétation à ce qui se passe à l'intérieur de la relation même, pourra, dans l'idée du champ, être “joué” à l'intérieur du champ sans être nécessairement reporté à l'actualité de la relation. Le champ possède de nombreuses voies d'expression et “la voie de la relation” n'est que l'une d'entre elles » (p.138).

- 13 C'est bien dans cette même optique que l'auteur nous convie à penser « ce qui se fait, mais que l'on ne dit pas toujours » (p.141) dans le cadre de l'analyse. Considérant qu'« être freudien ne signifie pas autre chose que s'aventurer là où la route n'est pas tracée » (p.146), FERRO souligne l'importance de développer des modalités d'écoute adaptées

aux besoins des patients. Il estime ainsi que les critères visant à évaluer si un patient peut bénéficier d'une analyse ne mesurent bien souvent rien d'autre que la disponibilité et la capacité de l'analyste à s'engager dans des situations difficiles, dans une aventure inconnue, plutôt que dans « des voyages organisés et calmement prévisibles » (p.143). Ces terres inconnues sont aussi celles des parts non-névrotiques de l'analyste, territoires qu'il lui faudra aller rencontrer s'il veut pouvoir prendre en compte tous les aspects de la psyché du patient, celle-ci incluant des parts borderline, autistiques ou psychotiques.

- 14 Lorsque des paramètres de la réalité extérieure entravent la possibilité d'une analyse ordinaire (dont il souligne l'importance de référence), tout comme lorsque la clinique du patient vient bousculer nos habitudes nous entraînant dans des zones inconnues, il faut alors mobiliser dans l'analyse un travail de réflexion sur les défenses qui émergent chez l'analyste lui-même. FERRO évoque ainsi certains aménagements du cadre dans des « analyses concentrées » sur deux jours par semaine (p.145), d'autre par téléphone, etc., l'objectif de ces aménagements devant être au service du patient, afin de lui rendre accessible l'analyse, même lorsque certaines embûches semblent se dresser. Il convient aussi de la nécessité d'aménager les conditions de rencontre afin que l'on puisse « arriver à construire, petit à petit, le dispositif analytique le plus consensuel possible » (p.144).
- 15 C'est à partir de telles conceptions que l'auteur travaille la psychanalyse, une analyse renouvelée dont « le but [...] n'est alors plus de soulever le voile du refoulement ou d'aborder les clivages, mais plutôt de développer des outils [...] qui favorisent la production et l'élaboration de la pensée elle-même, des instruments pour rêver et pour penser. » (p.70).
- 16 Pour conclure, quelques mots sur le dernier chapitre. Nommé « Exercices psychanalytiques » il peut s'appréhender comme un livret séparé, sorte de « cahier de vacances » où l'analyste, à l'occasion d'un moment perdu, pourrait exercer sa pensée et son sens clinique. La présence de ce chapitre, qui surprend dans un ouvrage psychanalytique, témoigne de la volonté de l'auteur *d'appréhender la pensée clinique comme un jeu ouvert et engagé*, un jeu qui ouvre un dialogue véritable avec le lecteur. Nous sommes alors directement

interpellés dans notre être, et pour peu que nous soyons prêts à jouer le jeu, voici que nous nous mettons à compléter, participer, enrichir ce livre de nos raisonnements propres ! Faire jouer la pensée du lecteur semble une dynamique constamment présente dans l'écriture de FERRO, aussi nous indique-t-il : « Un jeu didactique auquel je me prête souvent consiste à partir d'une séance d'analyse d'enfant et à la transposer (avec les mêmes thématiques de base, mais en usant d'un langage différent) dans la situation d'une séance avec un jeune adulte ou avec une dame âgée... » (p.73).

- 17 Le lecteur psychanalyste, vous l'aurez compris, se trouvera sans doute un brin bousculé par cet ouvrage à la structure et aux contenus inattendus, mais pour peu que l'on accepte le voyage, le profit s'avère considérable. Nous nous mettons alors à jouer intérieurement autrement, découvrant avec surprise comment les apports de FERRO viennent s'inviter dans chacune de nos séances quotidiennes. Nous n'entendons plus les contenus des patients de la même façon, et acceptons plus tranquillement d'aller nous perdre en dehors des sentiers battus.

BIBLIOGRAPHY

FERRO A. (2009). *L'enfant et le psychanalyste*, Toulouse, Érès.

FERRO A. (2012). *Rêveries*, Montreuil, Ithaque.

FERRO A. et BASILE R. (2015). *Le champ analytique. Un concept clinique*, Montreuil, Ithaque.

NOTES

1 La rédaction de Canal Psy remercie Antoine BONNET, rédacteur en chef du site <http://www.nonfiction.fr> et Jean-Baptiste DESVEAUX, auteur de cette remarquable note de lecture sur le non moins remarquable ouvrage d'Antonino FERRO.

2 Psychanalyste, membre de l'Association Internationale de Psychanalyse (IPA) et président de la Société Psychanalytique Italienne (SPI).

3 Antonino FERRO, *Evitare le Emozioni, Vivere le Emozioni*, Raffaello Cortina, Milan, Italie 2007, trad. fr. Laura CECOTTI-STIEVENARD, *Éviter les émotions, Vivre les émotions*, 2014, 275 p.

4 D'un point de vue formel, l'ouvrage est composé de 10 chapitres, dont chacun peut s'appréhender indépendamment : 1. Éviter les émotions, Vivre les émotions, 2. Image et narration, un jeu sans fin, 3. Exemples et questions, 4. W.R. BION, remarques théoriques et cliniques, 5. Fécondité de la pensée bionienne : le volet clinique, 6. Les échelles psychanalytiques et la pollution lumineuse, 7. Penser l'impensable, 8. La sexualité fait-elle encore scandale ?, 9. Variations sur le transfert et le contre-transfert, 10. Exercices psychanalytiques.

AUTHOR

Jean-Baptiste Desveaux

Psychologue clinicien, psychanalyste (Institut de psychanalyse de Lyon, SPP)

IDREF : <https://www.idref.fr/254983286>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-5750-7334>

Les jeux vidéo utilisés en thérapie

Les Sims

Geoffroy Willo, Guillaume Gillet, Michael Stora, Véronique Donard and Éric Simar

OUTLINE

Description

TEXT

Description

Désignation

Les Sims

Catégorie

Jeu de rôle – jeu de gestion – jeu de vie

Abréviation/nom d'usage

Sims

Modalités d'utilisation

Jeu en solo, console de jeu vidéo, ordinateur : clavier/souris

- 1 Le jeu vidéo Les SIMS est un logiciel vidéo-ludique considéré comme une forme de simulation de vie, qui a donné naissance à un genre de jeu vidéo proche de la microgestion.
- 2 Dans l'ensemble, le principe est le suivant : il s'agit d'un jeu de création de personnage, de construction de bâtiments, d'achat et de transaction et de développement d'interactions sociales. Il constitue un support potentiel de projection de la vie psychique fantasmatique

sur le même modèle que certaines méthodes projectives, mais sous une forme dynamique et interactive.

- 3 Ce jeu vidéo invite le joueur à construire un univers de vie à partir de schémas proposés et pré-établis qui disposent d'une grande variété de choix et d'orientation. Cependant, il a pu faire l'objet de critique dans la mesure où certaines versions du jeu mettent globalement en avant un type de vie très normé et calqué sur un modèle du *American Way of Life*.
- 4 En ce qui concerne les personnages de pixels, ce jeu vidéo consiste pour le joueur à choisir s'il souhaite créer et personnaliser des Avatars, c'est-à-dire des représentations virtuelles de soi ou des autres, ou alors s'il désire plutôt simplement jouer avec des personnages et des groupes déjà définis. Dans le premier cas, il se pose en fondateur et en créateur à partir de ce son imagination et des circonstances de l'instant. Dans le second cas, il peut décider d'incarner des personnages déjà proposés par le jeu vidéo et d'intégrer temporairement ou durablement leur lieu et leur mode de vie. Cette fonctionnalité est intéressante, car elle permet au joueur de choisir de jouer directement, sans avoir à aborder des enjeux de création trop compliqués sur le moment. Cependant, cela ne l'empêche pas de jouer, parfois alternativement, entre un jeu très personnalisé dans lequel il s'engage dans des processus d'élaboration et une forme de jeu prédéterminé, mais qu'il peut alors jouer à sa manière au gré de ses propres mouvements psychiques. La création de personnages et l'intégration d'un groupe pré-existant peuvent naturellement être vécues soit dans une logique d'ouverture à l'inconnu soit comme une modalité de vie « parasitaire » puisqu'il peut se vivre comme un intrus dans un groupe qui le précède.
- 5 Lorsqu'il choisit de créer son ou ses personnages, le joueur est invité à les personnaliser en déterminant tout d'abord son identité avec un nom et un prénom ainsi que des traits morphologiques de base tels que son âge, sa taille, sa corpulence, ses cheveux ou encore la couleur de ses attributs. S'ajoute la possibilité de définir un ou plusieurs style(s) vestimentaire(s). Enfin, à ces éléments manifestes est adjointe la capacité de déterminer des traits de caractère ou de tempérament, mais également, dans certaines versions du logiciel, de choisir des souhaits ou des projets de carrière que le joueur devra tenter de

réaliser au fur et à mesure. Ces caractéristiques constituent des lignes de direction qui vectorisent l'investissement que le joueur, mais également son personnage, développe vis-à-vis de l'environnement numérique. Certaines versions du logiciel permettent également de concevoir un animal de compagnie.

- 6 Les possibilités de mise en scène d'un scénario ou d'un roman familial virtuel-numérique sont alors particulièrement intéressantes puisque le logiciel revêt une fonction de scène de théâtre potentielle.
- 7 L'ensemble des actions effectuées avec ou sur le Sims se réalise « en mode vie » c'est-à-dire que durant la partie, le joueur incarne son ou ses personnages par alternance en étant soumis à la nécessité de tenir compte de l'écoulement du temps qui est représenté dans le jeu vidéo par une temporalité accélérée par rapport à la temporalité secondaire et objective. Cet écoulement irrémédiable du temps constitue une manifestation d'un principe de réalité qui conduit au retour cyclique et la poussée constante des besoins vitaux qui sont matérialisés et évalués sur l'écran : des « barres de niveaux », des « jauges », se remplissant progressivement. L'auto-conservation concerne le nourrissage, les soins d'hygiène, ainsi que la prise en compte du besoin de repos ou de distraction. La non-prise en compte du besoin de décharge conduit à l'évacuation incontrôlée des produits corporels ou par l'évanouissement du personnage dénutri ou épuisé. Le logiciel intègre une forme numérique-virtuelle de Surmoi protecteur puisque si le joueur maltraite ou abandonne son Sims voire ne tient pas compte de ces besoins élémentaires, celui-ci ne peut pas mourir. L'intelligence artificielle fait intervenir un sauveteur qui réanime l'Avatar.
- 8 La prise en compte des besoins se rapporte également aux besoins dits « sociaux » tels que *faire de nouvelles rencontres* ou encore *accomplir certains souhaits* ou *réaliser des projets de vie*. L'accomplissent des actions spécifiques dont a besoin le personnage a un effet direct sur une barre de moral qui conditionne une partie son humeur et son comportement.
- 9 Enfin, la prise en compte de la temporalité concerne également l'alternance rythmique entre les phases de jours et les moments de nuit. En effet, l'environnement virtuel-numérique s'adapte à ces fluctuations puisque les personnages non-jouables qui peuplent le

monde des Sims sans être incarnés par le joueur, rentrent chez eux ou ferment leur boutique la nuit tombée.

- 10 Une fonction permet toutefois au joueur de se soustraire en partie à la passivité face au temps en offrant au joueur la possibilité de le ralentir ou de l'accélérer simplement en maintenant une pression constante sur une touche de son interface matérielle.
- 11 Par ailleurs, certaines extensions du jeu vidéo permettent par exemple d'avoir accès à de nouvelles fonctionnalités, ou encore, ouvrent l'accès au développement plus approfondi de thèmes déjà présents dans la version d'origine (les sorties en soirée, les carrières professionnelles...) Pour ce qui est lié à la construction, l'ensemble des actions s'effectue avec suspension de l'écoulement du temps. Le joueur dispose alors de la possibilité de modifier le terrain en déformant à sa guise la matière géographique de l'environnement au sein duquel son personnage évolue. Le joueur n'incarne pas l'Avatar, mais il dispose de la capacité d'acheter/vendre des objets ou de construire/détruire des maisons ou de se les approprier voire enfin de modifier l'environnement en montant le terrain, en le nivelant ou en le creusant. Le joueur n'est alors pas soumis au principe du temps qui passe ni aux impératifs de satisfaction régulière des besoins. Le sol devient ainsi une pâte malléable offrant de nombreuses actions de déformation tout en conservant sa forme malgré tout. À côté de ses fonctions de personnalisation du terrain le joueur peut décider de construire de toutes pièces une habitation, depuis ses fondations jusqu'au toit, avec dans certains cas la possibilité d'y adjoindre des étages. En mode « construction », le changement de modalités de jeu dote le joueur de « pouvoirs » tels que la possibilité d'influer directement sur le cycle jour/ nuit en passant instantanément de lumière à l'obscurité, et inversement, indéfiniment.
- 12 Il peut alors faire l'expérience de changements catastrophiques ou de discontinuité tout en constatant ces effets à la fois sur les personnages numériques sans avoir pour réponse l'anéantissement ou la destruction totale de la situation de jeu.
- 13 Outre les différents aspects de la vie quotidienne, ce jeu vidéo propose différents angles de vue à travers des zooms ou des visions à travers les obstacles. Il permet aussi de mettre en scène un certain nombre d'événements soit en faisant jouer les personnages au tour

par tour, étape par étape, en direct, soit en planifiant à l'avance et par anticipation l'ensemble de la séquence d'actions qui sera effectué et représenté ainsi à l'écran sans que le joueur ait de nouveau à intervenir pour cela. Le joueur dispose également de la capacité de « conjuguer » ses représentations de la vie en fonction de sa manière d'intégrer l'interface : il peut ainsi décider de jouer les scènes d'un point de vue objectif ou au contraire d'un point de vue plus subjectif. Par ailleurs, dans certaines déclinaisons du logiciel, le joueur a la possibilité de choisir l'âge de départ de ses personnages (petit enfant, enfant, adolescent, jeune adulte, adulte, personne âgée) ainsi que de décider si les personnages vieilliront ou non et de définir leur vitesse de vieillissement.

- 14 Pour ce qui se rapporte aux achats et aux constructions, le logiciel permet au joueur de meubler l'intérieur de l'habitation qu'il a créé ou qu'il a choisi d'habiter. Il peut également acquérir des objets extérieurs tels qu'une automobile ou d'autres moyens de déplacement. L'ensemble des échanges s'effectue à l'aide d'une monnaie virtuelle appelée le *Simflouz* que le joueur doit apprendre à gérer. Les besoins d'auto-conservation sont également concernés par ces enjeux financiers puisque le joueur peut décider d'acheter des plats et de créer des recettes en mélangeant les matières des aliments pour se construire des repas.
- 15 Enfin, pour ce qui se rapporte aux relations sociales et aux besoins d'interactions, le joueur est invité à tenir compte de la vie psychique de son Sims notamment en interprétant de petits messages bulles, semblable à des bulles de pensée que l'on rencontre dans les bandes dessinées et qui apparaissent durant la journée ou lorsque le personnage dort. Elles figurent des envies ou des besoins que le Sims voudrait se voir réaliser. Cet aspect est particulièrement intéressant, car il ouvre sur de grandes possibilités de fantasmatisation à partir d'une simple image suggestive. Les relations sociales du Sims peuvent avoir un impact sur son caractère au point qu'il peut finir par refuser d'effectuer certaines tâches que lui impose le joueur en raison d'un moral au plus bas.
- 16 Les interactions sociales permettent de tisser des liens, de nouer des relations avec des personnages contrôlés par l'ordinateur. Notons que ces modalités de jeux sont à la fois narcissiques et objectales puisque

le Sims doit être entretenu à la fois dans le plaisir qu'il a avec lui-même et dans le plaisir partagé avec d'autres. Dans ce dernier cas, l'accordage réussi conduit à l'apparition de pensée en double dans le jeu vidéo et d'un bonus de moral. Le jeu vidéo porte ainsi l'implicite que la relation sociale comporte une fonction soignante. Enfin, un point essentiel est lié à la possibilité d'une forme d'autonomie du Sims. En cas d'accident, d'incendie par exemple, le personnage peut disposer de la capacité à se soustraire de la source de danger ou de la neutraliser de lui-même. Certaines versions du logiciel permettent ainsi au joueur de définir si le Sims qu'il ne contrôle pas peut, par exemple, veiller par lui-même à la satisfaction de l'auto-conservation.

BIBLIOGRAPHY

DETHIVILLE L. (2005). « Winnicott aurait-il joué aux Sim's », in BERGERET-AMSELEK C., *De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir*, Erès, Toulouse, pp.105-111.

DONARD V., SIMAR E. (2012). « La médiation vidéo-ludique en psychothérapie », in *Enfances & Psy*, 2, pp.79-88.

WILLO G. « Le concept de "surgissement" dans le rapport de l'homme à la technique », in *Canal Psy*, 109, Lyon, Université Lumière Lyon2, pp.10-13.

Sources

Guillaume Gillet

Yann Leroux

AUTHORS

Geoffroy Willo

Thérapeute utilisant les Sims

IDREF : <https://www.idref.fr/181521792>

Guillaume Gillet

Thérapeute utilisant les Sims

IDREF : <https://www.idref.fr/200635816>

Michael Stora

Thérapeute utilisant les Sims

IDREF : <https://www.idref.fr/095134573>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000049735252>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/14139275>

Véronique Donard

Thérapeute utilisant les Sims

IDREF : <https://www.idref.fr/132719908>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-4812-6668>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000108008291>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/14569907>

Éric Simar

Thérapeute utilisant les Sims

Coup de cœur

Laurent MAUVIGNIER, *Ce que j'appelle oubli*

Jean-Paul Eckenspieller

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE

Laurent MAUVIGNIER, *Ce que j'appelle oubli*, 2011, Éditions de Minuit, 64 p., 7,10 euros.

TEXT

- 1 Qui n'a pas ressenti d'émotion en voyant assis par terre un homme, une femme avec ou sans chien ? Qui n'a pas été tenté de changer de trottoir ou de regarder ailleurs ? L'histoire racontée dans ce livre confronte le lecteur à ces petites trahisons du quotidien, mais il va au-delà. *Ce que j'appelle oubli* raconte par la fiction un fait divers d'une banalité dramatique et tragique et renvoie le lecteur à ce monde anonyme dans lequel il baigne.
- 2 Le déroulement de l'histoire fait penser à une pièce classique en cinq actes.
- 3 Le livre commence comme on prendrait un film en route. Laurent MAUVIGNIER pousse immédiatement le lecteur dans l'inconfort. Aucune place n'est laissée à une introduction. On est embarqué comme l'a été son personnage principal, héros sans gloire, par des vigiles dépourvus de manières. Son écriture s'enroule autour de l'histoire en un jet continu d'une seule phrase. L'impression de malaise grandit tout au long de ce court livre d'une soixantaine de pages grâce à l'effet caméra de l'écriture. On est à la fois en train de filmer et témoin direct passif et tiers pris à partie. Tout au long du récit, l'écriture s'incarne, devient agonie entrecoupée de flashes racontant une vie, cette vie que les autres, plus ou moins autorisés à juger, ont nié. Il fallait ce souffle de l'écrit pour traverser les derniers instants de cet homme mort sous les coups et rallumer la petite lumière d'espoir qui s'est éteinte en lui.

AUTHOR

Jean-Paul Eckenspieller

Alter-idées

Le modèle neuropsychiatrique du TDAH

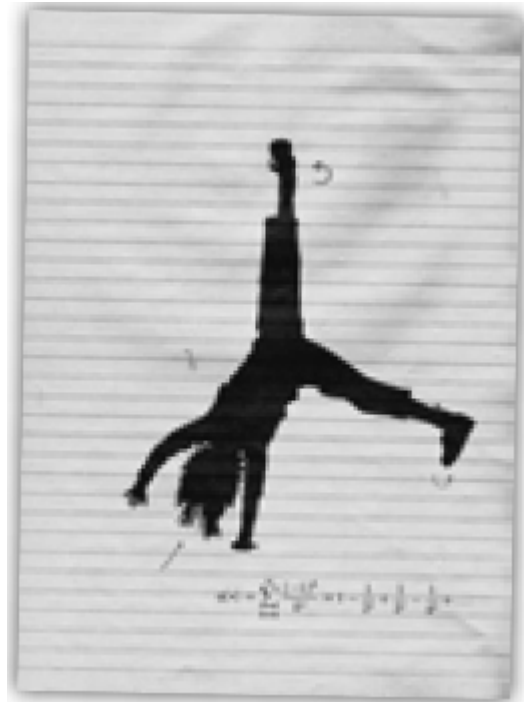
Jean-Claude St-Onge

OUTLINE

Étiologie inconnue
L'hypothèse génétique
L'hypothèse du déséquilibre chimique
Des cerveaux différents
Du cerveau à la culture et à l'environnement
D'autres problèmes liés à la comorbidité

TEXT

- 1 Plusieurs sites internet, la plupart financés par l'industrie pharmaceutique, et de nombreuses publications canoniques consacrées au TDAH¹, avancent que la science aurait réussi à cerner avec exactitude les causes génétiques et neurologiques des symptômes. Selon les Lignes directrices canadiennes : « Le TDAH est une condition neurobiologique avec une forte étiologie génétique » (CADDRA, 2014). Dans une brochure distribuée dans les écoles canadiennes, on peut lire que : « Les messagers neurochimiques ne fonctionnent pas correctement » (KUTCHER, 2008).
- 2 Le modèle neuropsychiatrique du TDAH repose sur une conception bio-déterministe du comportement humain. À l'exception des enfants TDAH qui ont été exposés aux substances neurotoxiques, ce modèle exclut d'emblée le rôle de l'environnement et de la culture dans le développement de l'inattention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité. Ce paradigme biomédical, gros d'incertitudes et de contradictions, s'est pourtant hissé au rang de vérité scientifique.



Marc-Antoine Buriez.

Étiologie inconnue

- 3 La première incertitude touche l'étiologie du TDAH. Un article paru dans une revue allemande de neuropsychiatrie précisait que les « substrats neurobiologiques spécifiques du TDAH sont inconnus » (WANKERL, 2014). Dans son résumé des caractéristiques de la Ritaline, NOVARTIS souligne que : « L'étiologie spécifique de ce syndrome est inconnue, et il n'existe aucun test unique pour poser le diagnostic » (NOVARTIS, 2015). Par ailleurs, aucun marqueur biologique n'a été identifié pour l'ensemble des troubles figurant au DSM. David KUPFER, qui a présidé aux travaux de la dernière version du manuel, admettait que la promesse de marqueurs biologiques « que nous anticipons depuis les années 1970, est malheureusement encore bien loin de nous » (KUPFER, 2013).

L'hypothèse génétique

- 4 Le neurobiologiste François GONON et ses collègues ont fait ressortir les failles des études sur les causes génétiques du TDAH. Un article influent publié dans *The Lancet* et largement médiatisé, évoquait la découverte de la cause génétique du syndrome (WILLIAMS, 2010). 12 % des enfants TDAH exhibaient des CNV² de grande taille contre 7,5 % des enfants du groupe témoin. Ces différences sont relativement minimes et elles n'expliquent pas pourquoi 88 % des enfants TDAH ne portent pas cette signature génétique. Tout ce que cette étude suggère, c'est que les gènes pourraient conférer un risque mineur de développer des symptômes associés au TDAH.
- 5 D'autres gènes ont fait l'objet de recherches, par exemple les gènes qui fournissent la recette de fabrication d'un récepteur de dopamine qui serait impliqué dans le TDAH. Encore une fois, les différences sont plutôt minces (GONON, 2010).

L'hypothèse du déséquilibre chimique

- 6 Plusieurs fabricants de psychostimulants, dont NOVARTIS, spéculent que les enfants TDAH « ... pourraient exhiber un déséquilibre de substances chimiques au cerveau... » ; le TDAH serait causé par un manque de dopamine et/ou de noradrénaline.
- 7 La majeure partie de la dopamine libérée par le neurone émetteur est recaptée par les transporteurs de dopamine, une sorte de pompe qui élimine la plus grande partie de ce neurotransmetteur de la synapse, créant ainsi un déficit qui serait responsable des symptômes. Cette pompe est bloquée par les psychostimulants.
- 8 Cette hypothèse soulève plusieurs objections :
 1. Les effets des psychostimulants sont identiques que vous soyez TDAH ou non. Les sujets « neurotypiques » réagissent de la même façon, de sorte que cette réponse ne peut s'expliquer par un manque de dopamine.
 2. Une étude récente a montré qu'il n'y a aucune différence dans les effets de la Ritaline sur les récepteurs de dopamine chez les TDAH et chez les

- sujets d'un groupe témoin. (DEL CAMPO, 2013).
3. Comme le souligne GONON, les médicaments contre la maladie de Parkinson, qui se traduit par un déficit en dopamine, ne sont d'aucune utilité pour le TDAH et inversement. (GONON, 2010).
 4. D'autres médicaments sont prescrits pour le TDAH, comme le *Strattera*, l'*Intuniv* et les antipsychotiques (ces derniers diminuent la dopamine). Ils agissent principalement sur d'autres neurotransmetteurs.
- 9 Une étude récente a comparé un groupe d'adultes TDAH non-médicamentés à un groupe témoin. Les sujets des deux groupes avaient, au départ, le même nombre de transporteurs à dopamine. Après un an de traitement au méthylphénidate, les TDAH affichaient une augmentation de leur nombre de transporteurs (WANG, 2013).
- 10 L'administration de méthylphénidate, en bloquant les transporteurs à dopamine, surstimule le cerveau qui réagit en appliquant les freins : le cerveau se défend en multipliant les pompes à dopamine et en diminuant la libération de dopamine dans le neurone présynaptique. C'est en partie ce qui expliquerait le manque d'efficacité à *long terme* des psychostimulants et la nécessité d'augmenter la dose pour obtenir le même effet. Selon cette théorie, le TDAH serait dû à un manque de dopamine, mais, à long terme, l'administration d'un médicament qui en augmente la disponibilité entraîne la réaction inverse.



Des cerveaux différents

- 11 L'imagerie médicale montre des différences entre les cerveaux des TDAH et des enfants de groupes témoins. Cependant, il est impossible de savoir à quoi attribuer ces différences, car la plupart des sujets TDAH participant aux études étaient médicamentés et la vaste majorité d'entre eux étaient porteurs de deux, voire trois ou quatre diagnostics. Par ailleurs, en 2012 le groupe de travail en imagerie médicale de l'APA, signalait que ces différences quantitatives ne sont pas assez importantes ni assez spécifiques pour servir de marqueur biologique (FIRST, 2012).
- 12 Plusieurs de ces études présentent des failles. Une étude de l'Institut national de santé mentale des États-Unis, d'une durée de 10 ans, soutenait que le cerveau des TDAH serait de 3 % à 4 % plus petit. Or, les enfants TDAH, qui n'étaient pas médicamentés, avaient deux ans de moins que les enfants qui en étaient exempts, et on sait que la taille du cerveau est en corrélation avec la masse corporelle (LEO, 2003).
- 13 Les régions du cerveau liées au TDAH ne sont pas les mêmes et les résultats des études sur une même région sont contradictoires. Certains spécialistes pensent que le cortex préfrontal, qui serait le siège du raisonnement, de la mémoire de travail, du contrôle des impulsions, fonctionnerait différemment. Or, certaines études ont identifié une diminution de l'activité dans le cortex préfrontal, d'autres n'ont constaté aucune différence et au moins une autre a remarqué une augmentation de l'activité (LEO, 2003).

Du cerveau à la culture et à l'environnement

- 14 Une foule de problèmes culturels, sociaux et médicaux peuvent donner naissance aux symptômes qui sont au cœur du TDAH.
- 15 Aux États-Unis et en Islande, les plus jeunes de leur groupe scolaire – ils peuvent avoir un an de différence avec les plus vieux et ils ont

moins de maturité – sont plus ou moins 60 % plus susceptibles de recevoir le diagnostic (ST-ONGE, 2015).

- 16 La fréquence du TDAH atteint un pic à l'adolescence. La poussée des hormones programme temporairement les adolescents à se coucher plus tard. Le manque de sommeil les rend parfois irritables et hyperactifs, car l'école commence trop tôt. En outre, les textos à 2 heures du matin ne prédisposent pas au sommeil et dormir avec son téléphone intelligent dérobe 20 minutes de sommeil par nuit.
- 17 Les Lignes directrices canadiennes estiment que jusqu'à 9 enfants sur 10 ont au moins une comorbidité. D'après le National Institute of Clinical Excellence, les symptômes du TDAH recoupent d'autres troubles et il « ne peut être considéré comme un diagnostic catégoriel » (NICE, 2008).
- 18 Plusieurs enfants et adolescents qui vivent des situations difficiles ou qui ont subi des traumatismes importants sont plus susceptibles de décrocher le diagnostic. C'est notamment le cas des filles victimes d'abus sexuels et des enfants des chômeurs chroniques pour qui les probabilités augmentent de sept et cinq fois. Ceux et celles dont les parents vivent une séparation difficile, dont un des parents a reçu un diagnostic de trouble mental ou a des démêlés avec la justice, sont également plus à risque (HART, 2009).
- 19 Un pourcentage important d'enfants reçoivent concurremment un diagnostic de dépression, d'anxiété, de trouble des conduites, ou de trouble oppositionnel, qui sont souvent des réponses attendues aux circonstances sociales : pauvreté, familles dysfonctionnelles, situations anxiogènes, difficultés d'attachement, etc., et peuvent expliquer leurs symptômes d'inattention et d'impulsivité. Si l'hypothèse biologique s'impose, c'est qu'on a détaché le comportement et les émotions du contexte social qui les a engendrés.
- 20 Les critères du DSM sont vagues et subjectifs. Pourquoi six critères sur neuf suffisent-ils et que veut dire le terme « souvent » dans l'énumération des symptômes. Ainsi des enfants qui sont plus rêveurs ou actifs que la moyenne ne sont pas à l'abri du diagnostic.



Domaine public.

D'autres problèmes liés à la comorbidité

- 21 Les enfants et les adolescents qui souffrent de troubles de l'apprentissage, d'apnée du sommeil, de dysfonctionnement de la thyroïde, d'épilepsie, de traumatisme crânien, de troubles du processus d'audition, de retard mental, d'autisme – la liste est loin d'être exhaustive – sont susceptibles de recevoir de surcroît un diagnostic de TDAH. Un diagnostic de retard mental ne suffit-il pas à rendre compte des symptômes et des difficultés scolaires des enfants ? Ces enfants souffrent-ils de deux maladies différentes ou s'agit-il de deux expressions différentes de la même souffrance?
- 22 Les sources qui font autorité en matière de TDAH abondent en contradictions en ce qui a trait à la prévalence du syndrome, aux recommandations de traitement, au ratio garçons/filles, aux taux de réponse aux médicaments, etc. Il est impossible d'expliquer en termes purement médicaux pourquoi le Kentucky et plusieurs États

du Sud présentent des taux de prévalence trois fois plus élevés que le Nevada. (CDC, 2014). Les autorités médicales des États-Unis recommandent les médicaments comme traitement de première ligne et environ 80 % des sujets diagnostiqués sont médicamentés ; le Royaume Uni les réserve aux cas les plus graves, la Haute Autorité de Santé estime que 10 % des enfants ont besoin d'un traitement pharmacologique (LAVAUD, 2015), et le Canada préconise un traitement multimodal, impliquant nécessairement l'utilisation des médicaments (CADDRA, 2014).

- 23 L'organisation de patients la plus influente aux États-Unis, le CHADD, soutient que le TDAH est un diagnostic à vie (CHADD, 2015) ; les Lignes directrices canadiennes affirment qu'environ 60 % des enfants retiennent leur diagnostic à l'âge adulte (CHADD, 2014) ; et une dernière étude, d'assez bonne tenue, ayant suivi des patients sur près de quatre décennies, révèle que 5 % des enfants ayant reçu le diagnostic le conservent à l'âge de 38 ans (Moffitt, 2015). En outre, les symptômes des adultes diffèrent des symptômes caractéristiques du TDAH chez l'enfant. Bref, nous ne sommes pas dans la science, mais dans l'opinion et la pensée molle.
- 24 Dans l'avenir, on ne peut exclure que les symptômes liés au TDAH soient le résultat d'une mutation génétique et/ou d'un dysfonctionnement des neurotransmetteurs. Mais lesquels ? Sur les quelque 100 neurotransmetteurs qu'on aurait repérés, à peine cinq ou six ont fait l'objet d'études approfondies – c'est le syndrome du lampadaire – et plusieurs autres restent à découvrir. Ce sera vraisemblablement un petit pourcentage de cas et si c'est du TDAH en tant que maladie biologique, on en découvrira différents sous-types.

BIBLIOGRAPHY

CADDRA (Canadian ADHD Resource Alliance). (2014). « Lignes directrices canadiennes sur le TDAH », http://www.caddra.ca/pdfs/fr_caddraGuidelines2011.pdf

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2014). ADHD. *State-Based Prevalence Data of Parent Reported ADHD Diagnosis by a Health Care Provider*, www.cdc.gov/ncbddd/adhd/prevalence.html

CHADD (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder). (2015). « Adults with ADHD », www.chadd.org/Understanding-ADHD/Adults-with-ADHD.aspx.

DEL CAMPO N. et al. (2013). « A Positron Emission Tomography Study of Nigro-Striatal Dopaminergic Mechanisms Underlying Attention: Implications for ADHD and its Treatment », *Brain. A Journal of Neurology*, vol. 136, pp. 3252-3270, brain.oxfordjournals.org/content/136/11/3252.long.

FIRST M. (2012). « Consensus Report of the APA Work Group of Neuroimaging Markers of Psychiatric Disorders », [rd2012_Neuroimaging.pdf](http://rd2012.Neuroimaging.pdf).

GONON F., Guilé J.F. et Cohen D. (2010). « Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : données récentes des neurosciences et de l'expérience nord-américaine », in *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, vol. 58, n° 5, août, pp. 273-281. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0222961710000103.

HART N., Benassaya L. (2009). « Social Deprivation or Brain Dysfunction? Data and the Discourse of ADHD in Britain and North America », in TIMIMI, S. et LEO, J., eds. *Rethinking ADHD*, Palgrave Macmillan, Angleterre.

KUPFER D. (2013). « Statement by David Kupfer, MD », www.psych.org/File%20Library/Advocacy%20and%20Newsroom/Press%20Releases/2013%20Releases/13-33-Statementfrom-DSM-Chair-David-Kupfer--MD.pdf.

KUTCHER, LeBlanc et Chehil. (2008). « Formation en santé mentale à l'intention des enseignants », *Chaire financière Sun Life sur la santé mentale des adolescents*, http://teenmentalhealth.org/wp-content/uploads/2014/08/french_teacher_training.pdf.

LAVAUD S. (2015). « Trouble du déficit d'attention/hyperactivité : premières recommandations françaises », *Medscape France*, 13 février 2015, www.medscape.fr/voirarticle/3601294?nlid=76390_2401.

LEO J. et Cohen D. (2003). « Broken Brains or Flawed Studies? A Critical Review of ADHD Neuroimaging Research », *The Journal of Mind and Behavior*, Hiver, vol. 24, n° 1.

MOFFITT T. et al. (2015). « Is Adult ADHD a Childhood-Onset Neurodevelopmental Disorder? Evidence From a Four-Decade Longitudinal Cohort Study », *The American Journal of Psychiatry*, www.moffittcaspi.com/sites/moffittcaspi.com/files/field/publication_uploads/Moffitt_ADHD_AJP_2015.pdf.

NICE. (2008). « Attention deficit hyperactivity disorder, Quick reference guide », [quick_guideline \(5\) pdf](http://www.nice.org.uk/guidance/CG7/quick_guideline).

NOVARTIS. (2015). « Ritalin », emc, <http://www.medicines.org.uk/EMC/medicine/1316/SPC/Ritalin/>.

ST-ONGE J.-C. (2015). *TDAH ? Pour en finir avec le dopage des enfants*, Éditions Écosociété, Montréal.

WANG G.J., et al. (2013). « Long-term Stimulant Treatment Affects Brain Dopamine Transporter Level in Patients with Attention-Deficit Hyperactive Disorder », PLOS ONE, 15 mai, <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0063023>.

WANKERL B., et al. (2014). « Neurobiology of attention deficit hyperactivity disorder », *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie* 82 (1), pp. 9-29, janv. Résumé disponible à <http://www.docguide.com/neurobiology-attention-deficit-hyperactivity-disorder-1?tsid=5>.

WILLIAMS N.M., et al. (2010). « Rare Chromosomal Deletions and Duplications in Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: a Genome-Wide Analysis », *The Lancet*, vol. 376, n° 9750, 23 oct., pp. 1401-1408, [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61109-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61109-9/fulltext).

NOTES

- 1 Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.
- 2 On considère également que toutes nos cellules possèdent le même génome. Mais des études récentes commencent à montrer des divergences génétiques à l'intérieur d'un même tissu. Au niveau du cerveau, on a montré qu'il pouvait manquer un ou plusieurs chromosomes dans les neurones ou, que certaines régions étaient manquantes ou au contraire, dupliquées. C'est ce que les scientifiques appellent la variabilité du nombre de copies (CNV).

AUTHOR

Jean-Claude St-Onge

Professeur de philosophie à la retraite, détenteur d'un doctorat en socio-économie de l'Université de Paris VII

IDREF : <https://www.idref.fr/035580763>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000073663914>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/13322463>

À propos

Anaïs POURTAU, Marie-Cécile MARTY, *Adolescents de l'illimité*

Françoise Guérin

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE

Anaïs POURTAU, Marie-Cécile MARTY, *Adolescents de l'illimité*, préface de Jacqueline Dhéret, Éditions Chronique Sociale, Lyon, mars 2015, 160 pages.

TEXT

- 1 C'est à un périple aux confins de l'illimité que nous convient Anaïs POURTAU et Marie-Cécile MARTY, respectivement éducatrice spécialisée et psychologue-psychanalyste, dans leur livre *Adolescents de l'illimité*, un essai à deux voix paru chez Chronique Sociale.
- 2 Ces deux Lyonnaises exercent au sein d'un foyer qui pratique à la fois l'accueil d'urgence et l'accompagnement d'adolescents réputés difficiles. Des jeunes en crise marqués par la répétition des passages à l'acte, la déliaison et l'errance.
- 3 Le décor est planté : une institution avec ses couloirs, ses bureaux, ses murs, ses portes... Et ses inévitables histoires de clés ! Chaque adolescent a sa chambre, son lit, son espace. Certains en font un usage inattendu, peinent à y loger leur être. Quelques studios en ville accueillent les jeunes majeurs en voie d'autonomisation ou ceux, parmi les ados, qui ne peuvent tolérer la trop grande proximité de l'autre. Dans et hors les murs, on devine une équipe, des hommes et des femmes affairés à recevoir, écouter, nourrir, habiller, border, éduquer et supporter les adolescents qui sont placés là par décision de justice pour être accompagnés et protégés. Parfois, c'est leur famille ou ce qui en tient lieu qui constitue la principale menace, mais, le plus souvent, il s'agit de les protéger d'eux-mêmes et de l'illimité de la jouissance qui les agite et les pousse à la rue, lieu de satisfactions immédiates autant que mortifères. Portes et fenêtres peinent à retenir les corps insaisissables, ça rentre, ça sort, ça crie, ça fuit, ça déborde...

- 4 Plutôt que de proférer des généralités sur l'adolescence et ses affres, Marie-Cécile MARTY préfère suivre les trajectoires de quelques jeunes dont elle tente, avec délicatesse, de cerner la logique. Nous lui emboîtons le pas. De leur arrivée dans l'institution à leur départ, nous suivons Éva, Aaron, Manuel, Oscar, et beaucoup d'autres. Manifestement, c'est la pulsion de mort qui mène la danse. Tous ont en commun des histoires traumatiques qui ont modelé, pour eux, un autre inquiétant. Autant dire qu'ils ne se laissent pas apprivoiser sans angoisse. C'est donc avec prudence que l'analyste ou les éducateurs font offre de parole. Pour certains, s'y risquer peut conduire au déchaînement, l'illimité est aussi dans la langue. D'autres, en revanche, trouveront à s'y construire un symptôme qui les ramènera de l'exil, à se bricoler une nomination qui passe par l'autre, à se faire un corps. Et, parce que leur dire trouve une adresse, parfois, tardivement, ils finiront par balbutier une demande.
- 5 Peu à peu, on discerne les contours d'une institution pas ordinaire. Quand d'autres crieraient au loup devant l'étrangeté des comportements, ou bien s'offriraient à évaluer, normer, rééduquer, faire taire et raboter les traits saillants, cette institution paraît plutôt soutenir la manière singulière dont chacun tente l'aventure de rester vivant. Tout en proposant un vivre ensemble réglé et civilisateur. Une tolérance bienvenue pour ces sujets multiplacés prompts à rejouer leurs scénarii d'exclusion et de rejet. Mais une clinique à risque en ce qu'elle comporte nécessairement une part d'incalculable quant à l'effet que va produire, sur le sujet, l'acte posé tantôt par l'analyste, tantôt par l'institution.
- 6 Missionnée pour accueillir ces jeunes et les accompagner vers l'intégration, l'équipe semble d'abord soucieuse qu'ils ne se désintègrent pas dans leur jouissance sans borne.
- 7 Dans une première partie, Marie-Cécile MARTY mêle habilement clinique et éléments théoriques en rendant intelligible la façon dont les théories freudiennes puis l'enseignement de Lacan orientent sa pratique auprès des adolescents. À commencer par *le temps de voir*, si difficile à s'accorder quand tout semble faire urgence et requérir l'immédiateté de la réponse. On ne peut qu'être frappé par l'exquise délicatesse avec laquelle elle aborde chaque cas en se gardant de désigner du nom de troubles ce qui, à l'évidence, agite ses petits

patients. Ce faisant, elle rend le lecteur attentif à la manière, toujours singulière, dont chaque jeune sujet traite la question d'avoir un corps : en étayage sur ses objets, ses rituels ou ses itinéraires urbains, dans une distance toujours à régler avec l'espace de l'institution, le corps de l'adulte ou celui de ses compagnons d'infortune. Pour ces adolescents de l'illimité, « le souvenir traumatique est rarement à retrouver : il est là, surprend et envahit le vécu au quotidien, la scène du rapport à l'autre ainsi que du rapport au corps¹. » Le corps est l'objet de l'en-trop. Chacun tente de faire avec ça, souvent de façon imprévisible. Les corps sont ici morcelés, absents, laissés en plan, sans voile. Ou bien, trop réels de n'être pris dans aucun discours, ils paraissent comme tombés dans le monde à l'état de déchet.



Creative Commons.

- 8 À chaque jeune sujet qui lui est adressé, l'analyste répond par une présence mesurée. Avant tout, s'apprivoiser.

« Tu t'assoiras d'abord un peu loin de moi, comme ça, dans l'herbe. Je te regarderai du coin de l'œil et tu ne diras rien. Le langage est source de malentendus. Mais, chaque jour, tu pourras t'asseoir un peu plus près²... »

- 9 Il s'agit, en effet, de trouver une modalité de rencontre qui tienne compte, pour chaque sujet, de son rapport à l'autre, à l'objet regard, aux usages qu'il fait de la voix et de la parole, etc. Ainsi varieront les dispositifs où ça parle, toujours sur mesure, selon ce que chacun est à même de supporter : une conversation informelle mais pas tout à fait improvisée au détour d'un couloir, une relation duelle dans un bureau, parfois médiatisée par l'utilisation de l'écriture, ou bien des entretiens en présence d'un éducateur, du directeur, etc. Un exercice qui requiert une constante souplesse. Et si certains adolescents, réduits à l'état de corps-déchet, ne peuvent se soutenir de la langue, un dialogue entre deux adultes en leur présence, a le mérite de leur redonner une place dans le discours.
- 10 Il s'agit moins d'émettre du sens que de séparer du trop de sens, couper, nouer, voiler. Humaniser le jeune que ses débordements, ses comportements incompréhensibles poussent inmanquablement du côté de la stigmatisation et du rejet. En adulte réglé, soumis aux lois, y compris celles du langage, l'analyste se réfère à d'autres adultes, qu'il s'agisse de ses collègues de l'institution, de l'avocat, du psychiatre, des travailleurs sociaux ou du juge.
- 11 C'est Anaïs POURTAU qui prend la plume pour la deuxième partie. Éducatrice spécialisée, elle intervient auprès des plus âgés que l'association installe dans des studios. Elle les suit, un par un, dans leur quotidien, veillant au grain : les courses, la cuisine, l'entretien du studio, les rendez-vous, les démarches, le budget, le blouson à acheter, etc. Autant d'occasions d'accompagner au pas à pas ceux qui ne peuvent parfois même pas ressentir la faim, la douleur ou le froid. Inlassable, Anaïs POURTAU transforme ce faire-ensemble en compagnonnage dont la parole ne saurait être exclue. Ce faisant, elle permet à ces jeunes exilés d'eux-mêmes de s'ancrer dans une relation avec un autre fiable et prévisible et de scander l'illimité du temps par l'alternance présence/absence. Elle devient l'autre qu'on peut appeler et qui, toujours, répond. Là où rôde Thanatos, l'éducateur se fait veilleur.
- 12 Anaïs POURTAU, tout comme Marie-Cécile MARTY, participe aux travaux du CIEN³. Elle a développé une attention particulière aux détails qui semblent, à première vue, dénués d'intérêt. Elle s'attache aux scories, aux petites habitudes sans importance, y repère des traits de

jouissance, des façons de faire avec l'insoutenable ou l'émergence d'une subjectivité. Son regard nous enseigne.

- 13 Une troisième et dernière partie permet une lecture à deux voix des mêmes situations cliniques. Tour à tour, l'analyste et l'éducatrice prennent la parole pour éclairer de leurs approches différentes le parcours de quelques jeunes qu'elles ont suivi ensemble mais pas toujours simultanément. De l'apprivoisement réciproque au travail de la langue, du faire ensemble au maniement de l'objet, de l'atemporel au rendez-vous honoré... De l'enfant-déchet au Petit Prince, quelquefois. Un exercice qui autorise chacune à y aller de son point de vue jusqu'à dire, parfois, comment, de ces rencontres, on sort un tantinet perplexe.
- 14 Si l'écriture faussement naïve de Saint-Exupéry constitue le fil conducteur du livre, ce travail de longue haleine orienté par l'enseignement de Lacan, ne cède pas à la facilité. Au final, c'est un livre étonnant, touchant, pudique mais, surtout, une véritable leçon clinique qui éclairera le praticien bien au-delà de l'exercice singulier dont il est ici question. À lire et à faire lire.

NOTES

- 1 MARTY Marie-Cécile, *Adolescents de l'illimité*, Chronique Sociale, Lyon, 2015, p.25.
- 2 SAINT-EXUPÉRY Antoine de, *Le petit Prince*, Ch. XXI.
- 3 Centre Interdisciplinaire d'Étude sur l'Enfant.

AUTHOR

Françoise Guérin

IDREF : <https://www.idref.fr/095600078>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000002441476>

L'œil du psyclone

L'œil du psychclone

TEXT



Guinard-Caruso.