



Illustration : Simon Caruso
(<http://www.simoncaruso.com>)

Canal Psy

ISSN : 2777-2055

Publisher : Université Lumière Lyon 2

106 | 2013

Le lien de formation en psychologie

Re-co-naissance

 <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=1507>

Electronic reference

« Le lien de formation en psychologie », *Canal Psy* [Online], Online since 20 novembre 2020, connection on 13 juin 2024. URL : <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=1507>

DOI : 10.35562/canalpsy.1507

ISSUE CONTENTS

Dossier. Le lien de formation en psychologie

Re-co-naissance

Albert Ciccone

Introduction

Vincent Charazac, Elysé Linde and Dominique Murbach

Silencieux dans un groupe de parole

David Chandezon and Annelise Petit

Corps habités inhabitables

Catherine Courade

Reconversion professionnelle : entre mutation psychique et migration identitaire

Julie Blanc-Bernard (Pascal)

Écoute(s) clinique, dialogue de sourds : peut-on s'entendre quand on ne parle pas le même langage ?

Coup de cœur

Jean-Marc Talpin

Michel SÉONNET, *Un peu de toi*

L'œil du psychone

L'œil du psychone

Témoignage

Jean-Marc Talpin and Alain Ferrant

Accompagner la professionnalisation des étudiants-chercheurs en psychologie

Rétro

Frédéric Guinard

Cinq années de journées du Master 2 Pro : un parcours de reconnaissance

Dossier. Le lien de formation en psychologie

Introduction

Albert Ciccone

DOI : 10.35562/canalpsy.1624

OUTLINE

Quelles sont les idées fondatrices de ce projet ?

Re-co-naissance

L'art et la convivialité

Les soutiens

Les thèmes abordés

TEXT

- 1 C'est en 2008 que j'avais lancé l'idée d'une journée adressée aux étudiants et aux praticiens, qui serait organisée par les étudiants. La promotion d'alors s'est emparée avec enthousiasme de ce projet, et depuis chaque année les étudiants jouent le jeu et organisent avec un professionnalisme étonnant la Journée du M2Pro Psychopathologie et Psychologie Clinique, qui est chaque fois un véritable succès et est devenue maintenant un rendez-vous essentiel dans notre dispositif.

Quelles sont les idées fondatrices de ce projet ?

- 2 Une première idée est de donner la parole, à l'université, prioritairement aux étudiants, ou aux nouveaux ex-étudiants, nouveaux professionnels, et aux praticiens, pour échanger sur des questions relatives à la formation et à la transmission. Les débats s'engageront aussi bien sûr avec les universitaires, mais ces derniers ont l'habitude et souvent l'occasion de parler. Ici ils écoutent d'abord, « modèrent » parfois certaines demi-journées, et participent évidemment aux débats.
- 3 Je souhaitais que les étudiants puissent prendre la parole, avec des praticiens, avec leurs maîtres de stage, pour mettre au travail, débattre de questions qui les concernent directement, qui sont au

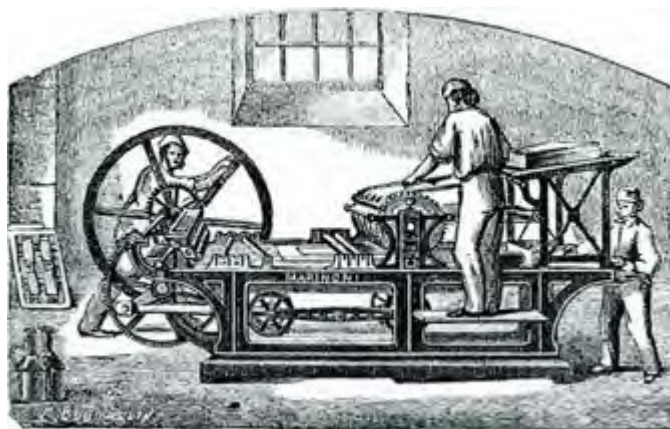
cœur de leurs préoccupations de professionnel en devenir, confrontés aux réalités des terrains de pratique, aux préoccupations de leurs maîtres de stage, dont j'aime dire qu'ils sont des « maîtres compagnons », car le travail de formation, de transmission de cet art qu'est la pratique de la psychologie clinique peut être considéré comme un travail de compagnonnage, du même ordre que celui qui est au cœur de la formation des artisans ou des artistes.

- 4 Une deuxième idée est de faire se rencontrer les étudiants de différentes promotions successives. Chaque journée est organisée par la promotion de l'année précédente. Il y a donc là un véritable maillage, une continuité, une rencontre et une articulation, voire une véritable transmission entre les promotions – renforcées par ailleurs par le fait que certains étudiants font leur formation en deux ans et favorisent ainsi chaque fois le relais entre les promotions successives.
- 5 Une troisième idée est bien sûr de soutenir et renforcer le lien entre les étudiants, les universitaires et les praticiens. Et nous avons véritablement besoin de ce lien, de cette alliance, de cette articulation, particulièrement depuis quelques années où nous devons batailler, ou en tout cas rester très vigilants sur de nombreux fronts. Si nous pensons au contexte dans lequel nous sommes, aux contraintes qui s'imposent à nous, aux difficultés auxquelles nous devons et allons encore devoir faire face, alors nous pouvons mesurer toute l'importance de Journées comme celles-ci.



Re-co-naissance

- 6 Les étudiants organisateurs ont souhaité garder un fil rouge, d'une année sur l'autre : c'est la question de la « re-co-naissance » :
- « naissance » parce que naissance d'une pratique, d'une identité pratique ;
 - « connaissance » parce qu'elle se fait à plusieurs avec un rôle fondamental du maître de stage, dans sa fonction de transmission, de « compagnonnage », le maître de stage étant un véritable maître-compagnon ;
 - et « reconnaissance », parce que le nouveau praticien comme la profession elle-même en a besoin.
- 7 La reconnaissance concerne aussi celle de chacun des partenaires – étudiants, maîtres de stages, universitaires – à l'égard de tous les autres. Cette reconnaissance, tout comme la convivialité dont je vais parler ensuite, est mise en avant en particulier du fait que la plupart des interventions se font à deux : un (ex-)étudiant avec son (ex-)maître de stage. Un tel partage rend témoin, d'une façon parfois très émouvante, des effets de transmission et de formation – de transformation – qui opèrent au sein d'une relation maître-élève ou maître-apprenti, et souvent dans les deux sens.



oldbookillustrations.

L'art et la convivialité

- 8 Ces journées, par ailleurs, ont depuis quelques années pris l'habitude de mêler communications sérieuses et animations artistiques. J'aime dire que la psychologie est un art, qu'elle se pratique à la manière des artistes ou des artisans. Mais là, il ne s'agit pas d'une métaphore, les étudiants font chaque année preuve de compétences artistiques extraordinaires. Sans doute la psychologie attire-t-elle un certain nombre d'artistes.
- 9 Non seulement l'art, mais aussi la convivialité est une caractéristique essentielle de ces rencontres. En effet, depuis quelques années nous fonctionnons avec un buffet participatif : chacun apporte quelques victuailles et gourmandises et tous se retrouvent à midi autour de ce festin commun.
- 10 Travail, créativité et rencontre conviviale constituent ainsi l'ambiance de ces Journées.

Les soutiens

- 11 Les Journées du M2Pro bénéficient du soutien de l'Institut de Psychologie, du Département de Psychologie Clinique, mais aussi tout particulièrement du Département de Formation en Situation Professionnelle, que je remercie très chaleureusement. Ce département est un vrai partenaire, dans la mesure où c'est grâce à lui que les participants peuvent boire un café chaud à la pause, mais aussi qu'ils peuvent acheter les Actes des Journées précédentes.
- 12 En effet, le journal Canal Psy, qui est géré par le Département FSP, réalise chaque fois un numéro hors-série contenant toutes les interventions de la Journée, et qui laisse une trace précieuse des réflexions développées.

Les thèmes abordés

- 13 Les Journées se sont organisées autour de différentes thématiques, qui ont toutes à voir avec la formation, la transmission, la construction d'une position clinique et d'une identité praticienne :

- « Re-co-naissance : être et devenir psychologue » ;
- « Le psychologue et l'interprofessionnalité » ;
- « Trouvons-créons nos pratiques cliniques : champs nouveaux, dispositifs originaux et prises en charge osées » ;
- « Corps engagés, corps langagiers : comment le psychologue clinicien peut-il prendre en compte la dimension corporelle dans la rencontre clinique ? » ;
- « L'essence du silence : écoute et résonances pour le psychologue clinicien » ;
- « Figures de la temporalité ».

14 La liste va se poursuivre et je remercie encore tous les acteurs qui font vivre ces Journées : les étudiants et leur engagement, leur créativité ; les praticiens et les universitaires pour leur collaboration et leur dévouement précieux ; les partenaires institutionnels qui donnent un soutien dont nous avons besoin ; l'équipe de Canal Psy pour son efficacité et sa participation amicale.

AUTHOR

Albert Ciccone

Professeur de psychologie clinique, (CRPPC), Université Lyon 2

IDREF : <https://www.idref.fr/03054811X>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000116003212>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12194130>

Silencieux dans un groupe de parole

Échanges sur les effets du silence dans l'acte thérapeutique groupal et dans la formation du clinicien

Vincent Charazac, Elysé Linde and Dominique Murbach

DOI : 10.35562/canalpsy.1625

OUTLINE

Vincent CHARAZAC

Elysé LINDE

Dominique MURBACH

TEXT

- 1 Nous abordons ici la place et l'enjeu du silence dans la formation du psychologue clinicien, en l'évoquant depuis trois places singulières et entremêlées :
 - Depuis la place du stagiaire psychologue, en partant de mon expérience d'observateur silencieux dans un groupe de parole. À travers ce témoignage, je veux expliquer en quoi l'expérience de cette position silencieuse a contribué à la transformation que vise l'engagement du stagiaire dans une prise en charge groupale ou individuelle. À quoi ce silence m'a-t-il confronté ? Comment y ai-je réagi ? Quel aménagement/réaménagement a-t-il provoqué ?
 - Depuis la place du professionnel formateur. Elysé LINDE animait ce groupe de parole. Comment a-t-il conçu cette place d'observateur silencieux dans le processus de formation professionnelle ? Comment a-t-il vécu la séquence que je présente ? Que peut-il en dire aujourd'hui ?
 - Enfin du point de vue du clinicien chevronné assurant le temps d'élaboration de la pratique que l'Université inclut dans le processus de formation des psychologues cliniciens. Dominique MURBACH animait le temps « universitaire » d'élaboration pendant cette année de stage ; temps pendant lequel j'ai souvent évoqué mon expérience à *La Chavannerie*. Qu'est-ce que lui évoque mon témoignage, et plus généralement cette question du silence dans la construction de la posture clinique ?

Vincent CHARAZAC

2 Je vous propose pour commencer de situer le groupe de parole dans son contexte institutionnel. La clinique psychiatrique *La Chavannerie* est un établissement lyonnais emblématique de la psychothérapie institutionnelle. Le groupe de parole, animé par Elysé, y occupe une place particulière :

- D'abord parce qu'il témoigne du pari thérapeutique de son fondateur, Antoine APPEAU, psychiatre kleinien qui a longtemps animé ce groupe. La clinique n'échappe pas au courant actuel de contestation de la légitimité de l'approche psychodynamique. Le groupe de parole reste cependant un temps et un lieu où le monde interne de chaque sujet peut se déployer pour appréhender les conflits et leur répétition à l'aune du transfert et de l'association libre.
- Ensuite parce que depuis quelques années, les groupes à médiation se sont considérablement développés dans cette structure. Les groupes de parole constituent une vraie alternative thérapeutique : s'agissant d'un dispositif « ouvert », les patients n'ont pas à s'y inscrire dans la durée pour y participer. Ceci leur offre une modalité d'investissement alternative et un rapport singulier à l'objet groupal. Poursuivant le pari thérapeutique du fondateur, les patients peuvent transférer sur le groupe, l'animateur et les autres participants ; le groupe peut être aimé ou haï, attaqué ou surinvesti, sans que l'enjeu d'une place pérenne n'entrave ces mouvements. Au plan thérapeutique, cet espace peut compléter les prises en charge individuelles et être pensé lors des réunions institutionnelles.
- Enfin, le groupe de parole a été un lieu de formation pour Elysé et moi, et comme pour chaque stagiaire passé par *La Chavannerie*. Il y aurait donc une sorte de « passage obligé » par ce groupe dans le processus de trans-formation du futur clinicien, même si les modalités ont pu être différentes. Historiquement, mon formateur (Elysé) a lui-même commencé par observer un sujet « sachant » dans l'exercice de sa pratique clinique (Antoine APPEAU), avant de lui-même animer un groupe de parole dans cette institution.

3 Je vous propose à présent de témoigner de mon expérience et des réflexions qu'elle m'évoque.

- 4 Je rejoins le groupe de parole un mardi de septembre 2011, entamant ainsi mon stage en « psychiatrie adulte » du Master 2 Pro de psychopathologie et psychologie clinique. Je réaliserai a posteriori que je ne n'avais pas préliminairement questionné Elysé à propos de l'enjeu du silence dans cette position : « avait-il une fonction spécifique dans ma formation ? Comment la dynamique groupale s'en trouvait ou non affectée ? Comment allions-nous le penser dans les après-coups ? »
- 5 Je signale également que dans le processus de formation, Elysé et sa collègue clinicienne avaient proposé que mon stage commence avec cette place, complété par une co-animation de Photolangage© et la participation aux réunions institutionnelles. Les suivis individuels ne viendraient que plus tard, lorsque j'aurai « trouvé mes marques » et que nous l'aurions pensé tous les trois...
- 6 Pour témoigner de mon passage par le silence, je relèverais trois phases successives dans le temps, comme différents stades traversés dans cette position.
- 7 Mes premières semaines au sein du groupe de parole sont celles de la rencontre avec la souffrance psychique. Je dirais volontiers que j'assiste au groupe et non pas que j'y participe : j'écoute les éprouvés et les vécus individuels dont les patients témoignent ; j'entends les associations groupales qui se construisent progressivement ; j'observe certaines dynamiques. Mais sans me laisser porter par ces mouvements. Cette difficulté m'apparaîtra à travers ma tendance à vouloir comprendre la dynamique collective à la lumière de la théorie. Une théorie qui envahit concrètement mon appareil psychique alors que j'écoute les échanges groupaux. Ces concepts viendraient-ils me protéger du risque d'envahissement par la folie et la souffrance psychique ? Cette théorie participerait-elle d'un fantasme de *toute-puissance* ou plutôt de *tout-savoir* dans cette période de formation ? Tout comprendre d'une séance, pouvoir rapprocher tous les échanges d'un savoir théorique ? Cet engagement psychique défensif dans la posture d'observateur silencieux s'accompagne d'une abondante prise de notes après chaque séance : ne rien oublier, mais peut-être aussi ne pas tout garder en moi, trouver un espace auxiliaire pour déposer. Parce que cette place me confronte aussi à ma capacité à accueillir, à contenir sans faire de retour oral.

- 8 Après chaque séance du mardi matin, Elysé et moi prenons une quinzaine de minutes pour revenir sur nos éprouvés et le sens que nous avons construit de ces échanges depuis nos positions respectives. Ces temps me sont précieux. J'y constaterai progressivement combien la théorie me coupe de mes éprouvés contre-transférentiels. C'est aussi pendant ces après-coups que je peux questionner Elysé sur sa pratique : pourquoi a-t-il souligné tel mouvement groupal ? Comment a-t-il compris tel témoignage d'un participant ? Questions qui pourraient témoigner de la dynamique identificatoire dans ma construction professionnelle.
- 9 Un mardi, au sortir d'un groupe de parole, je croise Billy, un jeune patient, qui m'interpelle : « merci pour tout à l'heure ». Je ne comprends pas, entendant d'abord une apostrophe ironique : « il se moque de moi, je ne peux pas l'aider vu que je me tais » ; je lui demande « pourquoi me remerciez-vous ? » Billy me répond : « merci de m'avoir écouté tout à l'heure ». Peut-être retrouve-t-on ici l'hypothèse de toute-puissance (« si seulement je pouvais parler, c'est sûr, je l'aiderai »). Cette séquence m'indique surtout que l'enjeu de la posture clinique doit aussi se penser au-delà de la question de la parole. Pour Billy, l'important à ce moment-là était d'être en présence d'un sujet écoutant ; le fait qu'un interlocuteur se taise pouvait favoriser un transfert positif, le négatif pouvant éventuellement être dirigé contre l'animateur parlant. Peut-être représentais-je pour lui le double muet, le négatif de l'animateur parlant au sein du couple thérapeutique. Dans la perception du soin de ce patient, l'identification d'un thérapeute silencieux pouvait sans doute contrebalancer les mots « inacceptables » de l'autre thérapeute. Je me demanderais ainsi plus tard « par qui Billy n'a pas été écouté ? »
- 10 Deux mois plus tard, je commence à vivre cette posture d'observateur silencieux comme une place carencée, incomplète, frustrante, qui me prive de quelque chose ; je dirai plus tard à Elysé avoir été « assigné à cette place », comme si j'avais été « placé ici par un père castrateur, qui conserve un phallus parlant pour lui ».
- 11 C'est à la même période que je commence à assurer des prises en charge individuelles durant lesquelles j'expérimente la parole dans le soin psychique individuel. Sans doute m'est-il alors difficilement supportable de ne pas pouvoir en faire usage dans cet autre temps du

soin ! Dans la réalité, le temps de suivi individuel a d'ailleurs remplacé ma participation au groupe de parole du jeudi, ne conservant plus que le groupe du mardi.

- 12 C'est aussi durant cette période qu'Elysé et moi ne trouvons matériellement plus le temps d'échanger dans l'après-coup du groupe de parole du mardi. Son emploi du temps est tendu, je propose moi-même des rendez-vous individuels sur ce créneau ; mais surtout je ne ressens pas le besoin de le solliciter dans cet après-coup. S'agit-il alors d'une expression de « la défiance contre un père symbolique » ? Le fantasme « d'y arriver tout seul, sans lui » ?
- 13 Mes notes manuscrites post-groupe s'allègent progressivement.



Simon Caruso (<http://www.simoncaruso.com>).

- 14 Quelques semaines plus tard, je reçois Fanette en consultation individuelle, qui participe également au groupe de parole. Fanette me dit après plusieurs séances qu'elle apprécie de pouvoir me voir dans différents lieux « avec vous en individuel, je peux travailler ; et je sais qu'en vous voyant en groupe de parole, même si vous ne parlez pas, ça me fait du temps de travail en plus ». Fanette me pousse à

dépasser mon vécu de frustration pour penser ma position « de son point de vue ». Bien que ne parlant pas dans le groupe, ma présence sur ce mode silencieux produit des effets, par exemple en provoquant des mouvements identificatoires spécifiques.

- 15 Fanette pourrait illustrer une évolution dans mon parcours de formation. Si je travaille avec elle en individuel, Elysé est son thérapeute « parlant » en groupe de parole. Dans ce temps, je l'observe travailler avec Fanette avec ses mots, sa pratique, ses hypothèses... À ce stade de ma formation, mes questions ont changé. Après quelques mois de pratique, identifications et contre-identifications au formateur s'entrecroisent ; émerge alors l'enjeu d'une praxis et d'un style propres, et, dans l'ombre, la question de la rivalité entre pairs. Il me semble que cette double inscription « observateur silencieux/clinicien parlant » me permet d'être davantage au contact de cette évolution. D'ailleurs, nous pourrions l'évoquer avec Elysé.
- 16 Plus tard s'amorcera la troisième phase, plus complexe, de l'intégration de la position silencieuse dans ma posture clinique. Une phase d'intégration par opposition aux stades précédents, qui étaient davantage clivés. Une phase engagée, mais non-aboutie, sans doute encore au travail en moi. Elle témoigne que cette position silencieuse m'a fait vivre durant ma formation l'importance d'un engagement spécifique, passivé, en creux, « en retrait » pour reprendre les mots de Paul FUSTIER (2003). Comme l'amorce d'une prise de conscience que ce que j'expérimentais dans des places et des temps différents devait parvenir à s'intégrer à une même posture clinique et à un même appareil psychique ! Intégrer à la fois la parole et le silence. En repensant à l'interpellation de Billy, il me semble que l'observateur silencieux est aussi celui vers qui le patient crie sans forcément attendre de réponse, peut-être sans s'adresser spécifiquement à quelqu'un. En partant de la notion winnicottienne d'environnement « suffisamment bon » (1956), on pourrait dire que l'observateur silencieux accueille le cri, fait que l'appel ne tombe pas dans le vide, mais n'y répond pas, puisqu'il n'associe ou n'interprète pas. Peut-être contribue-t-il par ce retrait à « l'édification d'un moi personnel ».
- 17 Je constaterai aussi durant cette période combien ma position d'observation silencieuse me permet la rêverie, rendue possible par

un « assouplissement » de mon cadre interne. C'est durant cette dernière période que nous reprenons progressivement avec Elysé le temps d'élaboration dans l'après-coup du mardi. Je réaliserai alors que le « passage par l'observation silencieuse » et son élaboration avec mon formateur m'a aidé à penser ma position défensive initiale. Il m'avait donc fallu faire le silence en moi pour pouvoir entendre la parole singulière du sujet. Faire le silence après avoir été envahi par la théorie qui me protégeait de mes éprouvés d'angoisse et de toute-puissance, puis après avoir été confronté à la frustration.

- 18 Je conclus mon intervention en disant quelques mots de mon élaboration à distance avec mon tuteur universitaire à propos de cette posture silencieuse. À la fin de mon stage, cet analyste chevronné m'interpelle : « c'est quoi cette place d'observateur qui ne parle pas ? » Il attirait ainsi mon attention sur une place qui serait restée inélaborée notamment dans sa dimension clinique et thérapeutique. Il me questionnait aussi sur une transmission opérée, mais qui serait restée impensée. Cette question du tuteur m'amène à élargir l'enjeu sous-tendu par cette place. Une position d'observateur silencieux mobilise le processus de formation, de transmission... Mais aussi de la co-élaboration. On pourrait dire qu'en interrogeant cette fonction d'observateur silencieux, mon tuteur me demandait « Comment avez-vous pensé et questionné cette place au fil des séances tous les deux avec Elysé ? » À travers cette question, on pressent que la formation de l'étudiant se déroule jusqu'à cette période, singulière, où il dépasse la position d'élève intégrant la praxis transmise par un professionnel sachant, dont il apprend l'art en l'observant « en pratique ». Il la dépasse pour s'inscrire dans une position de pair, réinterrogeant la pratique clinique et co-élaborant avec un autre psychologue un sens à donner à une prise en charge. Moment périlleux où stagiaire et maître de stage doivent quitter leur place respective pour se risquer à ce repositionnement. Mais comme l'écrit Friedrich HÖLDERLIN (1802), « [...] aux lieux du péril croît aussi ce qui sauve ».

Elysé LINDE

- 19 D'abord j'aimerais remercier Vincent CHARAZAC de m'avoir proposé de dire quelques mots concernant cette place d'observateur silencieux.

Ce fut l'occasion de nombreuses réflexions, je vais essayer d'en partager quelques-unes ici tout en tentant de répondre aux questions adressées par Vincent.

- 20 La première fois que Vincent a évoqué ce travail autour du silence, j'ai été surpris lorsqu'il a exprimé ses éprouvés concernant sa position silencieuse dans le groupe. Jusqu'alors j'avais imaginé qu'être en place d'observateur silencieux dans un groupe était une place plutôt confortable... et comme vous l'avez entendu il n'en était rien.
- 21 En fait, comme Vincent l'a dit précédemment, j'avais moi-même expérimenté la position d'observateur silencieux, ce qui m'avait laissé envisager cette place comme un temps privilégié pour être à l'écoute de ce qui émergeait dans le groupe et en moi-même, tout en étant libéré de devoir formaliser un retour au groupe.
- 22 **La rencontre avec l'altérité est toujours surprenante, et ce, même si on s'y attend.**
- 23 Suite à cet échange, mes réflexions s'étaient portées sur les conditions de transmission lorsque l'on accompagne un stagiaire dans la construction de son identité professionnelle.
- 24 En fait, comme dans toute transmission il y a une grande part d'impensé et même de silence. C'est ainsi que parfois on se fait le porteur d'une histoire sans même le savoir.
- 25 Alors que dire de cette place d'observateur silencieux dans les groupes de parole ? D'abord qu'il y a une histoire institutionnelle. Il y a plus de 40 ans déjà, les soignants de la clinique de *La Chavannerie* étaient conviés à participer silencieusement aux « groupes larges¹ », qui se réunissaient quotidiennement et rassemblaient l'ensemble des patients et soignants de la clinique. Puis les soignants se sont succédé, les dispositifs de groupe ont changé et la place accordée aux participants silencieux également. Avec le temps, cette place a fini par être exclusivement proposée aux soignants en formation.
- 26 Depuis quelques années maintenant, le groupe de parole que j'anime accueille des stagiaires en place d'observateurs silencieux. Cette présence est pensée comme une opportunité pour le clinicien en formation de prendre place dans un espace centré sur la rencontre

clinique. Il nous permet également, à partir de cette expérience commune, d'avoir un temps de rencontre et d'échange.

- 27 Si la présence silencieuse d'un observateur fait partie du cadre du groupe de parole, il n'y a aucune pré-conception concernant ses effets sur le groupe. Clairement, elle n'a pas pour objectif de mettre au travail tel ou tel aspect de la vie psychique des participants du groupe.
- 28 D'ailleurs, nous sommes parfois surpris par la manière qu'ont les patients d'investir fantasmatiquement cette situation. Nous aurions pu attendre, à l'égard du silence de Vincent, qu'émerge dans le groupe des affects de persécution, qu'il prenne place de mauvais objet... or il n'en fut rien.
- 29 Il me revient à ce sujet une phrase de Claude MIOLLAN, un de mes enseignants lorsque j'étais moi-même en formation pour devenir psychologue, qui disait que « la psychologie ne s'énonce pas, elle s'éprouve ».
- 30 En écoutant la séquence que tu présentes, Vincent, il me vient à l'idée qu'être en position silencieuse lorsqu'un autre s'autorise à parler est un élément de différenciation radical : ceux qui auraient droit à s'exprimer et ceux qui doivent se taire. Nous avons remarqué que ton silence était en partie investi par le groupe sous la forme d'une identification à « celui que l'on fait taire » à « celui qui n'a pas droit à la parole ». Il me semble que cela faisait écho aux nombreuses plaintes des participants qui exprimaient leur sentiment d'être peu considérés par les soignants, peu écoutés dans leurs souffrances (certains patients de la clinique ayant même fait circuler des pétitions « pour mieux se faire entendre »). Faute d'un travail suffisant, à l'époque, sur notre inter-transfert nous n'avons pas pu mettre en lien nos éprouvés avec celui des autres participants du groupe. Mais aujourd'hui, je ferais l'hypothèse que tes éprouvés n'étaient pas uniquement issus de ton vécu subjectif, mais que tu étais également le porteur d'un éprouvé groupal qui ne trouvait pas à se dire.
- 31 Le silence n'est pas l'absence et comme nous le montre Vincent, au détour de son exposé, il est la place que l'on accorde à l'autre. Encore faut-il se méfier qu'il ne devienne pas une posture. Le silence en lui-même n'est pas le gage d'un renoncement à la position phallique. Le

risque étant de rester à la place du maître, non pas comme celui supposé-savoir, mais comme celui qui sait... et en l'occurrence qui ne dirait pas. L'immersion dans le tragique de la condition humaine amène le sujet à une confrontation à soi-même parfois insupportable et il est difficile de ne pas s'en défendre.

- 32 Il est souvent inconfortable d'accompagner les étudiants dans la rencontre de la souffrance du sujet et de ne pas répondre, comme l'écrit Jacques CABASSUT (2007), « à l'appel à un maître susceptible de donner un mode d'emploi pour éviter la souffrance ».

- 33 Aussi permettez-moi de finir sur une phrase de Lucien ISRAËL :

« Ce qui se transmet dans un enseignement, de même que dans ce qu'on appelle la formation d'un psychanalyste, ce n'est pas le positif, au sens photographique du terme, des connaissances d'un maître, mais les lacunes qu'il laisse entre ces connaissances de façon que chacun puisse y trouver sa place. »

Dominique MURBACH

- 34 Vincent CHARAZAC nous raconte comment il s'est senti frustré, au début de son stage lorsqu'il s'est trouvé assigné à cette place d'observateur silencieux. Il aurait pu tout aussi bien, se trouver rassuré, dans un confort à être dégagé de l'obligation d'intervenir, intéressé par l'observation distanciée des mouvements du groupe. À travers cette réflexion sur la question du silence imposé dans le groupe de parole, Vincent nous emmène dans une histoire qui pourrait s'appeler : « Je suis devenu psychologue en passant par ça ».
- 35 Jacques DILL nous parlait il y a peu du roman de formation que chacun se raconte, en voilà un. On pourrait parler aussi de « Construction dans la formation ». Et cette question du tuteur : « C'est quoi cette place d'observateur qui ne parle pas ? » posée vers la fin du stage a eu un effet de relance de l'élaboration, qu'elle n'aurait probablement pas eu si elle avait été posée au début.
- 36 Il y a un moment dans l'histoire de ce stage où Vincent CHARAZAC et Elysé LINDE ne se parlaient plus. Les reprises d'après groupe se sont interrompues, chacun ayant mieux à faire ailleurs. Quand ils se sont retrouvés pour parler du groupe, quelque chose avait changé...

- 37 Une association me vient à ce propos avec une modalité de la place des stagiaires à la Maison d'Accueil Psychothérapique (MAP), c'est le « contrat » sur les entretiens d'admission. Il est demandé au stagiaire psychologue de prendre en charge une admission, c'est-à-dire de rencontrer le patient pour les entretiens préalables, éventuellement sa famille, ses soignants habituels, bref, de conduire tout le processus. Le stagiaire choisit le moment où il proposera de le faire.
- 38 Cela amène une réflexion : quels dispositifs dans les terrains de stage de M2, sont co-crés par les partenaires institutionnels et stagiaires, qui sont à la fois une sorte d'épreuve initiatique et un révélateur du passage à une position professionnelle ?
- 39 Au début du stage, Vincent CHARAZAC « assiste » au groupe et plus tard, il constate qu'il y « participe » dans une fonction soignante repérée comme telle par les patients et qui témoigne sans doute d'un changement de son mode de présence au groupe.
- 40 J'y vois un lien avec l'intégration de la règle d'abstinence qu'on peut énoncer comme la suspension de toute recherche de satisfaction libidinale ou narcissique dans le cadre de la séance. On peut aussi parler de l'aménagement d'une aire psychique où les préoccupations personnelles du clinicien sont neutralisées (J. HOCHMANN).

BIBLIOGRAPHY

CABASSUT Jacques (2007) « L'autorité subjectivante ou de "l'étrangeté" à l'altérité dans la rencontre clinique, institutionnelle et éducative », *Tréma* [En ligne], 27, 2007, mis en ligne le 2 décembre 2009.

FUSTIER Paul (2003) *Les corridors du quotidien*, Lyon, PUL.

HÖLDERLIN Friedrich (1802) « Patmos », in *Odes, Elégies, Hymnes*, Paris, Gallimard, 1993.

ISRAËL Lucien (1989) *Boiter n'est pas pécher*, Denoël, rééd. 2010, Erès.

WINNICOT Donald W. (1956) « La préoccupation maternelle primaire », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1990.

NOTES

¹ Les « groupes larges » constituent l'axe thérapeutique de la clinique, comme l'écrit Laurent REY dans sa thèse de médecine de 1980 « c'est là que se joue l'originalité de la thérapie institutionnelle ».

AUTHORS

Vincent Charazac

Psychologue clinicien

IDREF : <https://www.idref.fr/255417993>

Elysé Linde

Psychologue clinicien

IDREF : <https://www.idref.fr/254913733>

Dominique Murbach

Psychologue clinicienne

Corps habités inhabitables

Prise en soin à deux psychés, deux corps et deux dispositifs

David Chandezon and Annelise Petit

DOI : 10.35562/canalpsy.1628

OUTLINE

Introduction (David CHANDEZON)

Mme Noëlle

Présentation (David CHANDEZON)

L'image comme « embrayeur des processus associatifs » (Annelise PETIT)

Conclusion (Annelise PETIT)

Mlle Maryline

Introduction (David CHANDEZON)

Une alliance thérapeutique par l'image, par le corps, puis par l'image du corps ? (Annelise PETIT)

Marie ou Maryline, la « mère-sainte » ou la « mère-salope » (David CHANDEZON)

Conclusion (à deux voix)

Après-coup (à quatre mains)

TEXT

Introduction (David CHANDEZON)

- 1 Nous avons choisi, pour parler de l'engagement du corps et de la psyché dans la clinique en addictologie, de vous présenter deux accompagnements réalisés pendant le stage d'Annelise PETIT et concernant des prises en soin à deux psychés, deux corps et deux dispositifs.
- 2 Nous avons proposé à quelques patients de pouvoir être accompagnés, en plus des entretiens classiques, en binôme psychologue stagiaire/patient, par un travail utilisant la médiation par l'image. Annelise va donc vous présenter ce dispositif, qu'elle a créé lors de son passage au Centre Hospitalier de Roanne et évoquera ce qui l'a amenée au détachement de son corps et de sa psyché du

dispositif classique, pour faire vivre le travail clinique dans un autre lieu.

- 3 Je vous propose, dès maintenant, de vous présenter Mme Noëlle, patiente du Centre d'Addictologie depuis quelques semaines lors de l'entrée en stage d'Annelise PETIT.

Mme Noëlle

Présentation (David CHANDEZON)

- 4 Lorsque nous rencontrons Mme Noëlle pour la première fois, c'est l'image de l'enfermement d'une femme dans son propre corps qui nous apparaît aussitôt : tout nous semble retenu à l'intérieur, comme muré, enfermé. Pour vous la représenter, pour tenter de vous la présenter, je ferai appel à un champ sémantique particulier, je choisirai volontiers celui de l'univers carcéral. Elle donne ainsi à voir l'image d'une femme coincée, incarcérée dans son propre corps : aucun affect ou aucune émotion ne pouvant s'inscrire sur son visage. Seul un sourire de convenance, façon « Air France », donne le change à ses interlocuteurs. Une sensation de privation de liberté me parvient de sa présentation, qui prendra encore davantage forme lorsqu'elle nous apprendra avoir, effectivement, été hôtesse de l'air pendant 20 ans. Dans mes représentations, l'hôtesse est accueillante, légère, mobile. Aussi, si nous vous invitons à embarquer pour un voyage, c'est dans le cadre de l'alcoolisme au féminin.
- 5 L'accueil de cette patiente se fait, au démarrage, par le biais d'entretiens hebdomadaires, à sa demande. Au cours de ceux-ci, nous remarquons que Mme Noëlle me fixe, m'agrippe du regard, si bien qu'il est difficile pour moi d'imaginer me laisser aller à une quelconque rêverie, ou même échapper à son propre corps. Très vite, je me sens à mon tour, prisonnier, enfermé avec elle et cadencé. Son besoin de contenance nous conduit à la porter du regard, afin d'envisager avec elle de s'ouvrir au champ du langage. Car il y a bientôt une nécessité vitale à imaginer un espace d'accueil suffisamment ouvert à la créativité, afin que Mme Noëlle autorise la libération de quelques mots, et que cette mise en acte du corps, du côté de la forteresse, puisse se transformer en une mise en mots.

- 6 Je m'excuse par avance de la pauvreté de mes représentations, vous ayant amené à vous déplacer du registre de l'hôtesse de l'air à celui de l'univers carcéral, mais cette manœuvre va nous permettre de retrouver un mouvement de pensée, mouvement devenu nécessaire, indispensable, pour la survie psychique de notre binôme. C'est sans doute cela qui a participé à la création du dispositif qu'Annelise PETIT a imaginé et qu'elle va vous présenter aujourd'hui.

L'image comme « embrayeur des processus associatifs » (Annelise PETIT)

- 7 Ce qui me vient en lien avec ma première rencontre avec Madame Noëlle, c'est l'impact.
- 8 Il s'agit d'une grande femme, assez forte, elle porte de longs cheveux noués en une queue-de-cheval ni haute, ni basse. Elle arbore ce sourire pétrifié, dont parlait David CHANDEZON, un sourire joli, mais complètement dépourvu d'émotion et qui devient assez vite effrayant. Mme Noëlle était figée dans son corps, ses vêtements semblaient trop petits, comme ceux d'un enfant qui aurait grandi trop vite. Elle se tenait raide, à quelques centimètres du dossier de son fauteuil, sans jamais s'y reposer. Madame Noëlle parle avec des phrases courtes : « Aujourd'hui c'est plat, rien de transcendant » ; puis, elle s'arrête, elle n'associe pas. Elle reste souriante. Elle s'était accrochée au regard du psychologue dès le début de l'entretien.
- 9 Après-coup, je me suis rendu compte que si je suis intervenue dans cet entretien, c'est pour retrouver un sentiment d'exister et une capacité de penser, tant l'absence de regard de Mme Noëlle annule complètement ma présence. Je suis intervenue aussi parce que je me suis sentie débordée par des éprouvés corporels qui ne me semblaient venir de nulle part. J'avais la sensation que mes poumons avaient rétréci, comme si ma cage thoracique était devenue trop petite, ou comme s'ils étaient comprimés ; pourtant, je n'ai pourtant jamais eu de problèmes respiratoires... Je sentais ce malaise sans parvenir vraiment à l'identifier et je n'en ai pris conscience, que lorsque Madame Noëlle a parlé de ses angoisses en ces termes : « J'ai des bouffées d'angoisses », « J'ai du mal à respirer ».

- 10 *L'impact*, c'est une collision entre deux corps. C'est en termes de collision que j'ai vécu cette rencontre clinique, ce langage de corps à corps, cette transmission d'éprouvés.



Simon Caruso (<http://www.simoncaruso.com>).

- 11 Est-ce que c'était pour m'en défendre, que j'ai immédiatement pensé à médier les rencontres avec Mme Noëlle ? La patiente venait à peine de partir, que je me disais qu'un groupe à médiation serait une bonne indication de soin. Il est difficile de se préparer à une rencontre clinique, difficile de se préparer à partager les angoisses d'un patient, mais c'est encore plus surprenant de partager ses sensations corporelles.
- 12 Au fil des rencontres en binôme avec Mme Noëlle, David CHANDEZON et moi partagions une impression de lourdeur, de fatigue, d'impuissance. Un vécu aussi partagé par la diététicienne du centre

d'addictologie qui trouvait cette patiente plutôt sous-alimentée et qui, malgré tout, continuait de prendre du poids.

- 13 L'histoire de Madame Noëlle est faite d'un *vide sans fin* ou d'un *trop qui déborde*. Soit elle est dans l'abstinence – quand on la rencontre, cela fait deux ans qu'elle ne boit plus une seule goutte d'alcool –, soit elle est dans l'excès d'alcool : elle buvait jusqu'à trois bouteilles de whisky par rythme de vingt-quatre heures : boire – régurgiter – dormir, boire, etc. Soit elle est présente pour ses enfants, soit elle est totalement absente. Sa mère étouffe par trop de présence, son père est impalpable par trop d'absence. De femme sur-active, elle se dit à présent « en invalidité ». Ses loisirs ? « Le néant » répond-elle.
- 14 Notre travail de mise en lien et d'accompagnement à la pensée semblait avoir aidé Mme Noëlle, qui arborait un peu moins de raideur. Mais, après l'hospitalisation de la mère de la patiente, les sensations de « bouffées d'angoisse » augmentèrent en rythme et en intensité pour Mme Noëlle. À cette occasion, quand elle nous en a parlé, elle apporte pour la première fois une métaphore, basée sur une vraie sensation corporelle qu'elle avait eu le week-end auparavant, en nous disant : « C'est comme si je m'enfonçais dans des sables mouvants, ma mère me tire vers le bas, mais je ne pense pas à lever les mains vers le haut pour qu'on m'aide ». Un processus de pensée en images semblait avoir émergé dans le suivi. Et c'est presque sur mesure, pour Mme Noëlle, que j'ai pensé le dispositif à médiation par l'image.
- 15 Comme je n'avais pas pu mettre en place de groupe dans mon stage, j'ai pensé mon envie de travailler avec une médiation, dans un dispositif en côte à côte. Il s'agissait de s'appuyer sur un thème et sur une image, pour soutenir le processus associatif. Je participais au même titre que le patient, en donnant mon point de vue, mes associations, mais aussi en proposant des liens. Il me semblait que médiatiser la rencontre, par le biais de l'image, pouvait être une manière de mettre en mots le corps du sujet, ce qui l'habite, en mobilisant le corps imaginaire.
- 16 Si l'objet médiateur a pour fonction d'embrayer les processus associatifs, on peut dire qu'avec Mme Noëlle ce fut presque trop radical. Dès la première séance, Mme Noëlle se mit à explorer son histoire familiale.

- 17 Je ne vous présenterai ici qu'une toute petite séquence à partir du thème de la séance : « Communiquer » et d'une image représentant un vieil homme et un jeune garçon. Elle dit :

« C'est la communication que je n'ai jamais eue avec mes grands-parents. Je n'ai parlé avec mon grand-père qu'une seule fois parce qu'on avait un devoir à l'école qui nous demandait de le faire. C'était un bon moment. Ma grand-mère a mis ma mère à la porte quand elle avait 14 ans. Elle a été rejetée de la famille aussi par ses frères et sœurs. »

- 18 Madame Noëlle m'apprend que cette grand-mère était une « grande alcoolique » qui était grande et forte – Tiens ! ça me rappelle quelqu'un... –, qui faisait subir à son corps toutes sortes d'épreuves, dont elle réchappait toujours.
- 19 Madame Noëlle ne fait aucun lien avec sa propre histoire : elle aussi est rejetée par ses frères et sœurs, rejetée par la famille, sa propre mère tient farouchement à qualifier sa fille, Madame Noëlle donc, d'« alcoolique ». Elle s'est mise en danger de mort à plusieurs reprises, sans aucun dommage somatique.
- 20 Apparaît un « être comme » qui ne se dit pas. Mme Noëlle ne fait pas de liens entre elle et cette grand-mère, qu'elle semble pourtant incarner. **Incarner** : ce mot est intéressant dans le contexte de ce colloque. Incarner, c'est « prendre corps de chair, prendre forme humaine ». En médecine, incarner veut dire « rentrer dans la chair ». Incarner, c'est représenter quelque chose d'abstrait, jouer un rôle. Mme Noëlle semble donc jouer le rôle de cette grand-mère malgré elle. Cette incarnation, au sens corporel, pourrait être une tentative de représentation. Le corps de Mme Noëlle représente ce que sa psyché ne peut pas se représenter.
- 21 L'entretien en binôme avec Mme Noëlle qui a suivi fut extrêmement riche. Elle repense à l'image du vieil homme et du jeune garçon, et nous fait part du peu qu'elle connaît de son histoire familiale. Apparut alors plus clairement la figure de cette grand-mère maternelle, venant mettre en lumière la place du signifiant « être comme », dans son histoire. Sa manière d'appréhender l'image parle d'elle-même : Mme Noëlle cherche à « être comme » le personnage représenté,

comme si se différencier, porter au-devant son identité, sa subjectivité, n'était pas envisageable.

- 22 Cette grand-mère reste donc un élément étranger, non-subjectivé, pour la patiente. L'alcoolisme de Mme M. pourrait être compris comme une tentative de noyer des objets étrangers à l'intérieur de soi, un intérieur « sombre », comme elle le décrit. Et l'objet médiateur vient là mettre en lumière une identification inconsciente de Mme Noëlle à cette grand-mère, mais aussi de la mère de la patiente qui identifie sa propre fille à sa propre mère.
- 23 Quand j'ai été prise par cette impossibilité de respirer, n'est-ce pas une clef que me donne la patiente pour que je me représente ce qu'elle vit ? Je me suis sentie habitée par Mme Noëlle, au même titre qu'elle se sent peut-être habitée par cette grand-mère. Son corps donne une impression de forteresse vide, comme l'a dit David CHANDEZON, mais peut-être trop pleine. Un corps inhabité, qui devient inhabitable pour le sujet.

Conclusion (Annelise PETIT)

- 24 Le suivi en double dispositif s'est déroulé de manière bien différente avec Maryline dont nous allons vous parler à présent. Le fil conducteur entre ces deux patientes d'un abord complètement différent nous est apparu sous l'angle de l'*habit*.
- 25 Si Madame Noëlle déborde de ses vêtements qui semblent taillés pour des enfants, Maryline ressemble plutôt à un enfant déguisé en femme. Si Madame Noëlle porte dans son prénom une ambiguïté sexuelle – c'est un prénom qui avait été choisi avant sa naissance pour un garçon comme pour une fille-, Maryline, elle, semble obligée de crier, par ses tenues vestimentaires, qu'elle n'est pas un garçon. Elle s'habille de manière ultra-féminine, que l'on pourrait qualifier parfois de « vulgaire ».
- 26 Ce que Maryline donne à voir par son choix, ou non-choix, d'enveloppe, vient poser la question par le biais du langage du corps : vous, qui ne pouvez pas ne pas voir mes habits, qu'allez-vous me renvoyer sur ce qui m'habite ?

- 27 On prend le temps d'une pause respiratoire avant d'embrayer sur la clinique en tabacologie.

Mlle Maryline

Introduction (David CHANDEZON)

- 28 Maryline, c'est la plus jeune patiente, 16 ans et demi, qui s'est adressée au Centre d'Addictologie avec une demande d'arrêt du tabac. D'abord reçue par le médecin tabacologue, elle fut orientée rapidement vers moi, pour évoquer les difficultés à faire le deuil de sa mère, décédée cinq ans auparavant.
- 29 Au moment où Annelise entre dans les entretiens, j'accompagne Maryline depuis deux ans environ dans une démarche de psychothérapie. Professionnellement, affectivement, elle est en transition ; de nombreux changements s'annoncent pour elle.
- 30 Avec Maryline, nous sommes dans une clinique du corps et de l'image. Mlle G. vit un flottement quant à la reconnaissance de sa propre image, on pourrait le formuler comme ceci : *« Quel est ce corps que je regarde ? À qui est ce corps ? D'où vient-il ? Que veut-il ? »* La relation à sa mère est encore nébuleuse pour elle, l'image du corps de sa mère semble enchâssée dans le sien : qu'elle est la part de l'héritage transmis par la mère ? Comment cet héritage peut-il s'inscrire dans son corps ? Dans une formule que je condense ici à partir de ses propres mots : on pourrait poser son questionnement sous cette formule-là, qui symbolise un peu son héritage : *« Est-ce qu'une mère salope fait une fille salope ? »*.
- 31 Sa dépendance au tabac fait symptôme, elle fait des allers-retours entre des périodes d'abstinence et de rechute, comme elle alterne entre des périodes où elle ne veut, ou ne peut plus, supporter les souvenirs de sa mère ; et à d'autres moments, sa mère lui manque. C'est insupportable : comment une mère maltraitante pour elle et son père, peut-elle lui manquer ? Elle ne supporte plus l'image, la sienne, celle de sa mère ; elle ne s'y retrouve plus : laquelle lui appartient, laquelle appartient à l'autre ?

- 32 Son corps embarrassant est embarrassé par l'ombre d'une autre. Comment son corps image peut-il trouver ou redevenir un corps langagier ?
- 33 Ainsi, la dépendance persistante au tabac, l'addiction, va nous donner à penser la difficulté pour Maryline de se séparer, comme si la fumée maintenait un voile, un écran, encore nécessaires face à sa difficulté à élaborer la séparation d'avec l'objet maternel.

Une alliance thérapeutique par l'image, par le corps, puis par l'image du corps ? (Annelise PETIT)

- 34 Avant chaque rencontre avec Maryline, je me surprénais le matin, à choisir attentivement ma tenue, en visitant à chaque fois le thème : est-ce que je peux rester féminine en jeans et en basket ? Ce n'est qu'après-coup que je me suis rendu compte que, les seuls matins où je restais pensive et indécise devant ma garde-robe, étaient invariablement les jours où je devais rencontrer Maryline. L'expression populaire « faire attention à son image » n'est pas sans interpellier le clinicien : de quelles images sommes-nous porteurs malgré nous ? Quelle marge avons-nous pour jouer avec ces images ? Si le corps du patient nous impacte, notre corps impacte le patient et la rencontre clinique. C'était comme si, chaque matin, je mettais en scène mon contre-transfert, en ressentant le besoin de jouer avec mon identité sexuelle, l'image de mon corps, un jeu précisément rouillé chez cette jeune patiente à peine sortie de l'adolescence, voire quasiment impossible. Notre corps est le vecteur d'une image, un support à l'identification, une forme qui nous représente. En outre, le regard que nous avons sur notre corps avant de rencontrer tel ou tel patient, n'est-il pas un effet d'un processus de symbolisation qui reste encore en échec chez le sujet que nous allons rencontrer ?
- 35 Maryline est préoccupée par son lien aux hommes, par les couples voués à l'échec qu'elle tente de construire et par sa sexualité qu'elle vit avec beaucoup de honte. Elle présente son corps au regard des hommes comme un objet de désir, mais elle ne supporte pas qu'on la touche. Au cours des relations sexuelles, Maryline se coupe de son corps et de ses sensations, elle nous dit à ce sujet « Je pense à tout, je

pense à rien. » Ou alors, elle se passe carrément de son corps, en faisant l'amour « par texto », comme elle nous l'a expliqué. D'ailleurs à ce sujet, Maryline me dit : « Quand j'ai relu mes textos, c'était pas mes mots, c'était pas moi. J'ai l'impression d'être comme ma mère, j'ai honte d'en avoir pris du plaisir. »

- 36 Dans la vie de tous les jours, Maryline a un corps *hygiène*, qu'elle tente de maintenir sous emprise, en s'imposant des régimes, un sport mécanique régulier. Mais le corps de l'enfant, un corps qu'elle vit comme obèse, sale, et d'un vide sans fin à remplir, fait souvent retour, notamment dans des accès de boulimie.
- 37 Sur les images que je lui présente, Maryline peut voir brusquement une scène qui semble complètement éloignée du contenu manifeste, prendre un homme pour une femme. Si je dis « brusquement », c'est parce que Maryline donne l'impression de quelqu'un pourtant très ancré dans la réalité, sauf pour ce qui concerne la représentation qu'elle a de son propre corps. Maryline ne supporte pas de se voir dans un miroir ; à l'entendre, elle est obèse, couverte de boutons, ses cheveux ne ressemblent à rien. Si quelqu'un la regarde dans la rue, il regarde forcément son aspect répugnant, repoussant. Pourtant Maryline est plutôt jolie, et son discours phobique des regards des autres, et du sien, est en complète contradiction avec les mini-jupes, les décolletés, et les talons hauts qu'elle porte.
- 38 Dans le dispositif à médiation, j'ai voulu proposer à Maryline de travailler sur la représentation qu'elle avait de son corps, mes choix d'images portaient essentiellement sur les parties corps, des corps mis en scène et je les ai accompagnés des thèmes suivants : « Être bien dans sa peau, être mal dans sa peau », « Être respecté, se faire respecter », « La séduction » et « Devenir une femme ».
- 39 Enfin, pour la dernière séance, j'ai proposé à Maryline qu'elle emporte elle-même des images, des représentations, des photographies. Elle pouvait également proposer un thème. Maryline s'est bien prêtée au jeu, en venant avec des photos de famille, et notamment celles d'avant le décès de sa mère. Elle s'étonne elle-même : « Quand je vois ces photos, c'est comme si je n'avais pas changé depuis, je me vois toujours comme cette petite fille grosse et seule. » Maryline doute, elle me demande confirmation de ce qu'elle voit : « Ma mère m'habillait franchement mal, non ? Si moi j'ai une fille, jamais je ne

l'habilleraï comme ça ! » Maryline nous montre une photo prise à un mariage, elle est demoiselle d'honneur, elle a 7 ou 8 ans. Les autres petites filles sont bien habillées, avec de jolies robes, elles ont des beaux chignons. Maryline est vêtue d'un smoking. La Maryline d'aujourd'hui s'étonne : « Mais au fait, ce sont des vêtements de garçon ! Les photos, avant le décès de ma mère, je suis habillée comme un garçon ! Après son décès, j'ai des vêtements de fille. » En emmenant ses propres photos de famille, Maryline remarque qu'elle n'a choisi aucune photo représentant sa mère, mais elle se dit que les photos prises avant son décès ont été prises par elle. Elle prend conscience qu'il y avait bel et bien un regard maternel sur son corps. Un regard certes étrange, une mère qui habille une petite fille en garçon, mais un regard quand même, et un regard qu'elle a perdu à la mort de sa mère. Je lui fais remarquer que le regard qu'elle porte sur elle-même semble avoir été figé, depuis le décès de sa mère, et depuis qu'elle n'est plus portée par le regard de sa mère. Maryline pleure et s'étonne, elle s'est juré de ne plus jamais pleurer sur cette « mère salope ». Peut-être que Maryline pleure la mère tout court ?

Marie ou Maryline, la « mère-sainte » ou la « mère-salope » (David CHANDEZON)

- 40 Pour conclure et évoquer la suite du travail avec Maryline, on notera la possibilité pour elle de sortir de la transmission en négatif, de l'image de la femme, qui ferait de la fille d'une « mère salope », une « fille salope ». Pour cela, Maryline dénouera la parole du père et ces mots, durs, à propos de la filiation de Maryline : « Les Arméniennes sont toutes des salopes, ta mère était Arménienne, tu es Arménienne. » Ainsi le mouvement de pensée, retrouvé par Maryline dans la thérapie et le jeu des images, l'aide à sortir des mots de l'autre : de l'autre paternel, de l'autre maternel. Ainsi, on pense qu'elle a pu s'acheminer vers la construction de ses propres mots afin qu'elle puisse retrouver et s'approprier son image et son histoire.

Conclusion (à deux voix)

- 41 Annelise PETIT : On va conclure cette intervention. L'intérêt du suivi psychologique à deux dispositifs, c'est qu'il permet une écoute

plurielle : deux psychés, c'est deux manières d'associer, deux corps, c'est deux façons d'éprouver et d'écouter l'atmosphère de la rencontre. Une des fonctions du clinicien, c'est d'entendre ce partage d'émotions, mais aussi de sensations. Travailler à deux cliniciens, ça rend plus facile et partageable ce langage de corps à corps. Je fais l'apologie du travail avec une stagiaire là...

- 42 David CHANDEZON : Bien sûr. Ce langage corporel qui engage notre corps de clinicien nous replonge dans un temps de l'indifférenciation corporelle. Nous avons une attention particulière à noter à quel moment de la rencontre, à quel moment de l'entretien, à quel moment de partage émotionnel, ces sensations nous arrivent. À quel moment ces traces de ce qui n'a pas pu être symbolisé se manifestent, se réactivent ? Le langage du corps est à écouter, au même titre que les paroles, et de nouveaux outils et dispositifs restent à explorer pour être à l'écoute de ces corps engagés et de ces corps langagiers.

Après-coup (à quatre mains)

- 43 Annelise PETIT : Suite à la proposition de Canal Psy de rééditer notre texte d'intervention à la journée du M2Pro de 2012, j'ai souhaité trouver quelques mots afin d'exprimer, dans l'après-coup, ce que je comprends de cette expérience de stage au côté de David CHANDEZON et comment elle résonne aujourd'hui dans ma pratique.
- 44 Il me semble que la créativité professionnelle est centrale dans notre intervention. Qu'est-ce qui permet au stagiaire *futur* psychologue d'oser penser un dispositif nouveau d'écoute de la subjectivité du patient ? Quels sont les éléments que j'ai pu rencontrer dans ce stage qui ont permis la création de ce dispositif ?
- 45 Outre les affinités, propres à chaque professionnel, vers certains dispositifs et certains objets de médiation, il me semble que la créativité du futur clinicien est liée à la manière dont il est porté par ses référents institutionnels et universitaires, mais aussi par ses pairs. Tout comme l'émergence de la subjectivité chez l'enfant est soutenue par le portage psychique et physique de l'entourage, la naissance de l'identité professionnelle me semble liée à ce tissu de référents et à leur *holding*.

- 46 Le Centre d'Addictologie et David CHANDEZON permettaient cet espace suffisamment bienveillant au sein duquel il était possible de penser, de mettre au travail et de critiquer un dispositif nouveau. La bienveillance n'a cependant pas été ma seule rencontre autour de la création de ce dispositif qui a aussi entraîné du conflit, qui n'en a pas moins été source de pensée et d'élaboration. La possibilité de dialogues, d'échanges et de conflits qui se sont ouverts lors de l'idée de ce nouveau dispositif ont été porteurs dans ce processus de formation.
- 47 Je travaille aujourd'hui depuis deux ans en tant que psychologue clinicienne et cette expérience de stage reste pour moi parmi celles qui furent aux fondements de cette identité professionnelle. Elle m'a permis d'avoir une certaine assise professionnelle sur laquelle je peux me reposer dans ma pratique actuelle. Ce regard porté sur moi en tant que stagiaire me permet aujourd'hui de porter un regard sur ma pratique. En intériorisant ces regards *autres*, je peux, dans ma pratique, instaurer un décalage avec le regard institutionnel actuel et continuer à penser sans (trop) me sentir aliénée à la pensée institutionnelle et maintenir ma propre pensée sur le soin.
- 48 David CHANDEZON : C'est une occasion précieuse que nous offre Canal Psy de pouvoir revenir sur l'accompagnement – en double enveloppe – que nous avons présenté au cours du colloque organisé par les étudiants du M2Pro de psychopathologie en janvier 2012. Cela nous permet ainsi de nous questionner sur la manière dont cette expérience a pu s'avérer formative pour chacun de nous, apprenant et maître de stage.
- 49 Tout d'abord, j'ai retenu de la rencontre avec Annelise PETIT la richesse de pouvoir co-crée et co-trouver nos places dans la pratique clinique en addictologie. Nous avons accompagné Mme Noelle et Melle Maryline au sein de deux dispositifs... deux corps... deux langages et deux psychologues. L'un acteur de son processus de formation, *en transformation* pourrait-on dire, et l'autre, en position de transmettre son métier, sa pratique. Nous avons donc pu faire exister de la différenciation entre nos deux positions puis, nous avons trouvé à nous accorder au moment d'élaborer nos vécus, ensemble et séparés, de la clinique. Je garde ainsi en mémoire ce travail de co-llaboration, de coélaboration

comme l'une des modalités de transmission du métier de psychologue clinicien.

- 50 Cette expérience convoque en moi mon accompagnement dans le champ de la formation, ma formation interne pourrais-je dire, dans l'idée de l'école interne proposée par Dominique GINET. Je me rappelle ainsi de mon expérience de formation auprès de Pierre HÉBRARD qui fut un enseignant important pour moi, notamment dans ses apports autour des questions de transmission dans le champ de la formation qu'il propose de penser en termes de *translaboration*. Selon cette perspective, nous pourrions concevoir la formation du psychologue comme relevant d'un travail d'élaboration professionnelle, personnelle des représentations en vue de pouvoir les transformer :

« Dans le champ de la réflexion sur la formation tout au long de la vie la *translaboration* (formative) serait le travail sur soi permettant de questionner et de remettre en cause les idées reçues, les allant de soi, les préjugés, les représentations réductrices, les visions du monde étroites... à travers le dialogue, la discussion, la confrontation de son point de vue à celui des autres, mais aussi aux réalités, aux faits, à la complexité du monde¹. »

- 51 Le travail de la formation viserait ainsi « un processus d'intégration » (J.-F. BILLETTER², 2012), son objectif étant la transformation interne, qui selon Pierre HÉBRARD, peut s'apparenter à de la perlaboration. Ici le terme de perlaboration est emprunté à dessein au champ de la psychanalyse en vue d'évoquer les mouvements de transformation interne du sujet apprenant accompagné à dépasser ses propres résistances, à penser et se penser tout au long du processus de la formation afin de trouver sa place, son positionnement, son cadre interne (notion que l'on entend souvent chez les étudiants).
- 52 Au détour de ces quelques lignes, je mesure à quel point l'autorisation que l'on s'est donnée avec Annelise PETIT, en imaginant et mettant en œuvre un dispositif clinique, fut riche tant cette expérience permit l'ouverture d'une aire de partage et de portage créatrice de savoir. La parole qui a circulé de l'un à l'autre, les échanges sont venus nouer une expérience de l'altérité permettant une mise en perspective féconde et dynamique du travail clinique en addictologie.

- 53 Annelise PETIT : Je laisse la parole à Laure FAVIER, psychologue clinicienne, intervenant auprès de patients toxicomanes.

NOTES

1 <http://www.translaboration.fr>.

2 J.-F. BILLETER, Professeur émérite à l'Université de Genève, spécialiste de la civilisation et de la pensée chinoise.

AUTHORS

David Chandezon

Psychologue clinicien en Centre d'Addictologie, maître de conférences associé, Lyon 2

Annelise Petit

Psychologue clinicienne, promo 2011

Reconversion professionnelle : entre mutation psychique et migration identitaire

Catherine Courade

DOI : 10.35562/canalpsy.1630

OUTLINE

Comment penser dans ce contexte le métissage culturel ?

TEXT

- 1 Dans l'élan de la préparation de cette journée, témoigner de ce parcours singulier qu'est la reconversion professionnelle m'était apparu comme évident.
- 2 Pourtant quelque temps plus tard, devant la nécessité de rédaction de ce projet, la tâche est soudain devenue plus lourde, plus floue. Toutes sortes de questions se bouscullaient provoquant tantôt la paralysie effroyablement angoissante devant la page blanche, tantôt la boulimie de lecture à la recherche de réponse, de support, dans un ailleurs toujours repoussé.
- 3 Ce vide et cette quête vont en fait apparaître comme des points clés, présents à chaque étape d'élaboration de ce parcours.
- 4 La première des questions apparues est celle de la légitimité à parler dans ce colloque. Comment pouvais-je parler de mon parcours, des mutations de mon cadre interne alors que je n'étais pas encore diplômée ? C'est l'appui sur l'exercice difficile du parcours FPP qui m'a conduite à tenter d'aller plus avant, pour essayer de saisir quelques fils conducteurs dans cette pelote emmêlée qui se présentait devant moi et à tenter de témoigner aujourd'hui, à cet instant de mon chemin, de cette place vécue comme très instable.
- 5 Pour certains d'entre nous, assez nombreux dans cette université, l'enjeu de cette formation est, non pas l'acquisition d'une première identité professionnelle, mais l'évolution vers une deuxième ou une autre. Mais est-il nécessaire d'avoir franchi le cap de l'intégration

pour parler du chemin difficile, du voyage intérieur parfois scabreux que ce désir de mutation professionnelle a engendré ?

- 6 Je me trouvais donc face à une dualité.
- 7 Comment me décaler d'une place pas encore attribuée ? Comment risquer ma parole devant des pairs auprès desquels je ne suis pas encore tout à fait reconnue comme telle ? Pourquoi avoir pris ce risque à ce stade de mon parcours ? Quels sont les enjeux de parler d'une identification, encore en cours ?
- 8 J'ai donc choisi de tenter de dérouler le processus en cours et me suis finalement faite à l'idée de me saisir une fois de plus d'une difficulté pour tenter de continuer à construire ma pensée, ma position de psychologue future.
- 9 Il m'était donc donné d'interroger au plus profond, cette notion de dedans/dehors de cet autre côté pas encore atteint, de cette idée de reconnaissance, d'identité et des conditions du passage. De quelle appartenance s'agit-il, de quel dedans, de quel dehors, de quel passage ?
- 10 Cela venait mobiliser quelques angoisses à engager ma parole et éveiller des sensations de dangers potentiels qui avaient provoqué, dès le début de mon questionnement, sidération et/ou quête de soutien théorique en guise de reconnaissance. C'est sans doute entre ce vide et ce trop-plein, mais surtout dans les modalités de leur gestion que vient s'inscrire ce parcours de formation.
- 11 Il est aujourd'hui dans ce lieu question *d'identité professionnelle*. L'identité de chacun s'élabore à partir des différents apports de la réalité externe, famille, culture, environnement scolaire puis professionnel, communauté des pairs dans la représentation et les liens intersubjectifs établis avec ceux-ci. Elle se construit dans une permanente confrontation entre similitudes et altérité, entre identification et différenciation.
- 12 L'identité est autant une réalité intime qui organise autour du je, les sentiments, les expériences, les symbolisations et les projets de réalisation individuels, qu'une représentation sociale tributaire des témoignages des autres vivants. La présence, la reconnaissance, la nomination tant des éprouvés que des éléments de similitude ou

d'appartenance, mais aussi de différence, permet au sujet d'accéder à un mode d'organisation personnel, à une identité propre (MARC E., 2005).

- 13 Notre particularité à nous, adultes en reconversion, est de nous être construits, puis d'avoir existé dans notre place sociale, dans une identité professionnelle préalable, à celle à laquelle nous aspirons maintenant.



Marc-Antoine Buriez.

- 14 Les choix de ce parcours étaient propres à des mouvements tant internes qu'externes dans ce temps de notre vie. Mais, ils ont constitué un ancrage fondateur à notre reconnaissance sociale, pendant quelques années plus ou moins nombreuses.

- 15 Cette identité professionnelle initiale sous-tend des liens d'appartenance à une « culture », construite au cours de notre formation première, incluant ses codes, ses rites de passage et j'irai jusqu'à dire sa langue ou son langage propre. Elle s'est aussi nourrie de toute l'expérience vécue au cours de l'exercice de notre métier et de notre propre parcours de vie. L'identité n'est pas figée, ni dans le passé à l'origine de sa construction, ni dans l'état présent, mais se trouve en perpétuelle évolution, faisant intervenir un potentiel évolutif et dynamique, pour mettre en place les adaptations nécessaires aux nouveaux aspects des liens subjectifs, tant au monde interne qu'externe.
- 16 Mais dans ce parcours, dans un temps donné, certaines butées dans notre fonction première, peut-être aussi certains mouvements personnels internes, peuvent être vécus comme des impasses et c'est sans doute ce qui peut induire un « retour » sur les bancs de la Fac, instaurant à la fois un espace régressif et le désir d'acquisition d'un autre « savoir », d'un sens « meilleur », position qui elle-même à son tour va devoir très vite être questionnée.
- 17 L'évolution vers un changement de profession est, à la fois une transition, un renouveau exigeant des séparations, si ce n'est des ruptures, mais aussi une transformation se faisant sur des bases préexistantes. En reprenant l'idée initiale du passage, que peut représenter reconversion professionnelle, il est important de déterminer de quoi vers quoi.
- 18 C'est une nouvelle identité professionnelle certes qui se construit, mais qui vient s'élaborer dans un deuxième temps, construite dans un rapport étroit fait de multiples liens avec la première. Ce n'est pas l'avènement d'une identité neuve ouvrant vers la quête d'une place initiale dans l'espace social qui est à l'œuvre, mais la confrontation à la possibilité d'une autre rencontre, celle d'une pensée, d'une culture, de codes et de symboles différents de ceux préalablement acquis, ouvrant vers une place autre.
- 19 Kinésithérapeute de formation initiale, de multiples confrontations à des douleurs physiologiquement injustifiées, à des pathologies récurrentes, à des immobilisations dans l'évolution thérapeutique du soin, m'ont incitée à me questionner sur la notion de symptôme et sa place dans l'équilibre psychique du patient. C'est sans doute la mise

en évidence de ces écueils, de ces impasses, outre une histoire et un questionnement personnel, qui m'ont conduite à engager une formation en psychologie.

- 20 Dans une première étape, ce début de changement de position, cette intégration en situation d'étudiante en FPP, a instauré un espace de doute souvent douloureux, confrontant de façon profonde la position de soignante. Mon propre rôle de kiné est venu se placer et s'interroger au-devant de la scène. Au sens littéral, le mot kinésithérapie veut dire soin du mouvement par le mouvement. Que venais-je faire là, quels étaient les enjeux de réparation et de dépôt placés de part et d'autre, dans ce cadre relationnel particulier ?
- 21 Peu à peu est apparue cette dichotomie soin/écoute, tellement présente dans notre société, parfois relayée par une distorsion psyché/soma ou soma/psyché suivant du côté où l'on se place, au cœur de laquelle j'ai dû souvent trouver une voie d'intégration personnelle et parfois douloureuse, souvent intransmissible d'un côté comme de l'autre et surtout à taire.
- 22 Il y a d'un côté la culture du soin, avec les enjeux de notre évolution sociale actuelle. En particulier, le fonctionnement de la prise en charge des traitements par l'assurance maladie tend le plus souvent vers l'inscription dans une pensée scientiste qui nécessite implicitement que soient mis en évidence des causes et des effets. L'orientation vers une accélération de l'obligation de « résultats », exige que soient apportées des réponses efficaces avec la mise en place de bilans initiaux et finaux, « faisant la preuve » de l'exécution d'une bonne pratique.
- 23 De l'autre côté, dans le monde du soin psychique le temps a une tout autre valeur. La lecture de certains éléments présentés par le patient se doit de poser sur eux un regard décalé, pour qu'ils soient réintroduits au sein de son histoire. La « guérison » immédiate peut être totalement déstabilisatrice des modes de défense organisés par le sujet, ou venir intervenir comme un fonctionnement reproduisant la mise en acte d'éléments transférentiels. Le traitement médical de certains patients peut représenter la mise en œuvre de l'agir sur soi dans lequel le soignant peut se trouver impliqué de façon contre-transférentielle.

- 24 Cette dualité vient impérativement instaurer un questionnement, une mise en tension d'éléments internes de pensée et de structuration, puis modifier un positionnement au cours de la formation. Mais, en parallèle à ce changement de regard sont aussi présentes de multiples tensions externes. Il n'est en effet pas toujours simple d'évoquer dans le monde psy des questions plus triviales telle que la réalité économique pourtant toujours présente en filigrane, lorsqu'il s'agit de reconversion dans le monde adulte. En ce qui me concerne, la poursuite de l'exercice de mon métier de kinésithérapeute est un élément indispensable pour subvenir à mes besoins essentiels et financer ma formation. Cette forme de travail doit rester active et vivante d'autant plus qu'il s'effectue en cabinet libéral. Cela risque d'être encore mon principal revenu sans doute, quelque temps après la fin de ma formation. Les engagements pris lorsqu'on se situe en milieu de vie nécessitent d'assurer les revenus nécessaires, dans l'attente que d'autres postes et d'autres fonctions puissent le faire. Cela m'a obligé tout au long du parcours de formation et encore à ce jour, à me vivre, à me penser et à me questionner dans cette position duelle kinésithérapeute et/ou étudiante en psychologie puis kinésithérapeute et/ou psychologue stagiaire en fonction.
- 25 Cela pose très clairement la question du possible de la gestion interne d'une double identité, avec ce qui vient éveiller en écho d'autres interrogations : où, quand, comment et dans quel contexte, utiliser et faire vivre les valeurs propres à chaque espace et pouvoir s'y retrouver ?
- 26 Quelques éléments issus de mes origines, ainsi qu'une expérience prolongée de vie à l'étranger, m'ont orientée à confronter ces questions aux enjeux de la migration.
- 27 Migrer, sans parler de l'exil obligatoire, est souvent motivé par une impasse économico-financière et parfois identitaire. Mais, c'est surtout l'espoir d'un monde meilleur aux possibilités de réalisation idéalisées qui est instigateur de ce mouvement de transport souvent dangereux et aléatoire d'un lieu vers un autre, ainsi que d'une culture vers une autre, ayant souvent nécessité l'intervention de passeurs.
- 28 Une réflexion parallèle entre les mouvements internes et externes mobilisés par la formation et ceux induits par la migration peut venir éclairer certains points du sujet de cette intervention.

- 29 La quête initiant l'inscription à la Fac, bien qu'elle amène tout au long du parcours quelques déconvenues et la découverte d'autres enjeux, peut être lue comme un espoir de réponse issue d'un ailleurs, d'un autre savoir, d'un Nouveau Monde auquel accéder. Elle a souvent été précédée d'une sensation de butée.
- 30 Pour le migrant vers une nouvelle vie, dans un nouveau lieu, il est important d'en apprendre la langue, d'en comprendre les coutumes et les codes, tout comme un enfant arrivant au monde dans ce lieu, mais à la différence de celui-ci il lui est aussi nécessaire d'obtenir le droit de résidence et de travail.
- 31 Ceci nécessite de façon formelle ou informelle de faire la preuve de l'intégration des valeurs et modes de fonctionnement locaux. Ceci va-t-il provoquer un complet changement d'identité, ce que pourrait représenter une mutation identitaire, ou bien permettre une adaptation, une capacité de communication, de compréhension et de transmission d'éléments subjectifs, d'action accordée aux rythmes et au temps du lieu ?
- 32 Dans l'analyse de la question migratoire, il est classiquement décrit trois modes d'ajustement à la nouvelle culture environnante, ou de stratégie visant à l'adaptation identificatoire, vers une intégration (CAMILLERI C., 1990) :
- L'assimilation a pour but de ressembler le plus possible aux nationaux ce qui sous-entend la mise à l'écart de la culture initiale. Elle peut, poussée à l'extrême tendre vers un conformisme culturel, une perte de l'identité antérieure et une rupture d'avec la communauté d'appartenance initiale.
 - La stratégie de revalorisation de la différence. Elle vise à l'inverse à conserver intacts les liens avec la culture d'origine, pouvant produire une cristallisation idéalisée des attachements au groupe premier et limitant les possibilités d'adaptation dans le Nouveau Monde.
 - Les stratégies intermédiaires qui consistent à prendre en compte au mieux les similitudes et les différences existant entre les deux cultures.
- 33 Tant pour le migrant et que pour la société d'accueil, il est nécessaire de domestiquer de part et d'autre un espace de non-moi ou d'altérité.
- 34 Le processus identitaire témoigne des tentatives et difficultés de régulation d'un trop-plein de transmission tendues entre les angoisses de pertes (des origines et de l'héritage), du passage par le

vide de représentation possible ou l'inintégrable. Viennent s'ajouter de plus les enjeux de loyauté envers l'une ou l'autre des communautés avec comme pendant, les risques de rejet et de non-appartenance. Ceci n'est pas sans rappeler mes angoisses citées en début d'intervention, ainsi que les multiples mouvements alternants, entre adaptation et défense dont j'ai pu parler.

- 35 Ces modifications identitaires peuvent passer par plusieurs phases d'acculturation, d'interculturalisation ou de tentative d'assimilation. Le risque est donc de déboucher sur un clivage aliénant l'une ou l'autre des cultures, ou d'un sentiment de double trahison.
- 36 En miroir se pose alors la question de comment vivre et tenter de construire une stratégie identitaire compatible avec la poursuite de la formation professionnelle de psychologue.

Comment penser dans ce contexte le métissage culturel ?

- 37 L'identité au fond est un processus un mouvement. Les symptômes peuvent souvent représenter des temps de fixation, d'immobilisation dans cet élan de transformation et de mise en place au cœur de l'identité de l'hétérogène et de la multiplicité.
- 38 Ce que peut venir éclairer la question migratoire est de pouvoir penser l'identité dans toute l'étendue de sa complexité. Le métissage ne veut pas dire l'accumulation, l'absorption de toute la transmission dans son intégralité, mais peut être la mise en dialogue et la conflictualisation interne d'éléments de diversité, comme autant de lieux et d'espaces de créativité potentiels.
- 39 Il n'est bien évidemment pas possible d'occuper deux places en même temps, ni de parler deux langues au même moment. Mais il n'est pas incompatible, dans chaque lieu, de chaque place, dans chaque langue, de garder par-devers soi, présent et actif, un autre référentiel issu de l'altérité.
- 40 Nous sommes tous porteurs d'une certaine forme de métissage bien qu'il ne soit pas toujours représentatif d'espaces aussi différenciés, aussi dissociés. Si les identités culturelles de nos parents s'originent dans le même pays (et ceci n'est pas aussi fréquent que l'on croit),

elles ne sont pas pour autant superposables ni socialement, ni idéologiquement. De cela nous avons tous eu à créer notre identité propre dans un mouvement plus ou moins souple, ponctué d'immobilisation et de confrontations porteuses, dans le meilleur des cas, d'ouverture vers une individualisation.

- 41 Ainsi ma reconversion professionnelle, en tant que transition de la culture du soin vers la position d'écoute clinique peut-elle, se représenter comme un passage d'un continent aux valeurs propres à un autre. Mais y a-t-il des ponts ou des interstices ? S'agit-il d'un changement d'identité ou plutôt de position avec des espaces de transitionnalité ?
- 42 Le rôle du ou de la kinésithérapeute est fréquemment situé dans un entre-deux, soignant de l'enveloppe fonctionnelle, soutien vers la reprise d'activité et étayant dans l'identification des limites, tant physiques que psychiques parfois.
- 43 Est-il possible de considérer le kiné, tout comme le médecin ou l'infirmier dans certains contextes, comme un passeur pour le patient du monde physiologique vers le monde subjectif jusqu'à un certain stade ? Le « psy » intervient de temps en temps dans une dynamique ultérieure initiée par ce premier passage.
- 44 Loin de moi l'idée de croire ou de faire croire qu'il est possible d'occuper les deux fonctions de perception clinique et de soin en même temps. Mais du côté soignant une capacité d'écoute subjective peut permettre de poser des limites à certains actes ou interventions thérapeutiques. Cela peut aider à se décaler et passer le relais dans un autre domaine, lorsque certains signes mettent en évidence que ce sont des enjeux autres qui viennent se jouer sur la scène soignante et que cela pourrait être préjudiciable au patient.
- 45 De même, j'expérimente à ce jour dans mon stage dans le monde médical, centré autour de la douleur, combien mon expérience précédente peut venir étayer et parfois éclairer ma lecture des mouvements langagiers dans les symptômes corporels, dans les agirs sur et par le corps.
- 46 Le métissage des identités professionnelles pourrait alors être plutôt envisagé comme deux lectures, dans deux temps et deux lieux différents, mais possédant des modalités de transcription et de

traduction au sens langagier du terme, avec toujours lorsqu'on parle d'ensembles distincts, des espaces de transitionnalité et des interstices.

- 47 Ceci réclame une dynamique constante de mise en dialogue, mais aussi en conflictualité des éléments internes de la double culture, position fragile qui demande un grand étayage tant intérieur qu'extérieur.
- 48 Pour I. IDRIS, le métissage est issu et s'élabore à partir de deux cultures ou de deux niveaux différents au sein d'une même culture. Il ne peut se soustraire au risque transculturel ou au clivage qu'avec le support d'un troisième niveau, qui permettra de porter, de contenir la diversité des individualités (IDRIS I., 2003).
- 49 L'identité quelle qu'elle soit, processus ou mouvement psychique, héritage ou transmission est inscrite dans le corps du sujet. Elle nécessite d'être nommée, désignée et reconnue dans toute sa diversité. La double identité ou le métissage n'échappe pas à cette règle. La contenance d'un troisième niveau intervient dans un second temps pour canaliser la souffrance des tensions identitaires.
- 50 La reconnaissance de la diversité des parcours au sein de cette université est sans doute un élément constitutif et contenant de ce troisième niveau.

BIBLIOGRAPHY

CAMILLERI C., 1990, *Stratégies identitaires*, Paris, PUF.

IDRIS I., 2003, « Identité, métissage et risque psychopathologique » *Le Coq Héron* n° 175.

MARC E., 2005, *Psychologie de l'identité*, Paris, Dunod.

AUTHOR

Catherine Courade

Psychologue clinicienne

Écoute(s) clinique, dialogue de sourds : peut-on s'entendre quand on ne parle pas le même langage ?

Julie Blanc-Bernard (Pascal)

DOI : 10.35562/canalpsy.1632

TEXT

- 1 J'ai souhaité centrer cette intervention sur la question de la différence des langages entre psychologues cliniciens. J'entends par là la différence des conceptions, référentiels théoriques que nous utilisons dans nos pratiques. Je souhaite ainsi témoigner d'un questionnement que j'ai eu comme psychologue stagiaire que je peux résumer ainsi : entre écoutes cliniques et dialogue de sourds, comment s'entendre quand on ne parle pas le même langage ? Le référentiel théorique que nous choisissons plus ou moins contribue à la construction de notre identité de psychologue. La rencontre d'un langage étranger, au sens d'un langage autre, différent, vient interroger le sens de notre attachement à nos théories. Elle peut nous amener à interroger notre identité de psychologue. Il me paraît ainsi intéressant de réfléchir à ces questions dans une journée où nous nous penchons sur les processus qui sont en jeu dans la construction de notre identité de psychologue.
- 2 Je vous propose ainsi de vous faire partager ce que m'a fait vivre, comme psychologue en devenir, la rencontre avec un autre langage. Ceci, pour observer comment cette rencontre est venue interroger mon identité professionnelle en construction et comment elle a ouvert des questions sur mon positionnement comme psychologue avec mes collègues. Je terminerai cet exposé en témoignant de ce que j'ai pu percevoir, de ma place, de la difficulté à travailler avec un ou une autre collègue et de ce qui s'y joue.
- 3 Je souhaite remercier les trois psychologues qui m'ont accueillie dans cette institution et dire un mot du fait que j'intervienne en « solitaire ». Peut-être ce témoignage à une voix signe-t-il la difficulté à parler à plusieurs le même langage ? Peut-être aussi le fait

d'être parvenue à me laisser parler, seule, est-il un signe de lâcher-prise ? Signe peut-être qu'il devient possible d'accepter que l'autre ne dise pas comme nous ce que nous pensons ?

- 4 Durant mon stage, j'ai pris la place d'un témoin muet, incapable sur le moment de transmettre ce que cela me faisait vivre, comme psychologue stagiaire, d'être le témoin de ces querelles théoriques et de ces difficultés à s'entendre. En préparant cette intervention, un an après le commencement de cette expérience, il m'est apparu que, peut-être, prendre la parole aujourd'hui était une manière de transmettre enfin mon vécu de cette expérience.
- 5 Le cadre de cette rencontre est un ITEP (Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique). Cet établissement accueille une soixantaine d'enfants âgés de 6 à 15 ans. Ils arrivent souvent suite à un échec à l'école ou/et de l'école. Ce sont des enfants agités, qui agitent la classe, des enfants qui n'apprennent pas... Ce sont des enfants qui tapent, crient, insultent, s'échappent... La tâche de l'institution auprès d'eux est triple : éduquer, enseigner et soigner.
- 6 Au sein de cette institution, les psychologues réalisent des prises en charge individuelles et groupales. Ils sont également très impliqués et sollicités sur les temps de vie quotidienne. Une grande partie de leur travail se fait ainsi auprès des équipes et avec elles.
- 7 Cet établissement traverse actuellement une période de grande transformation interne et externe, que je qualifierais, en m'appuyant sur P. FUSTIER, de « refondation ». C'est un temps de crise au sens où le climat n'est pas sécurisant, les anciens repères sont remis en cause sans que de nouveaux soit clairement identifiés. Les changements internes et externes sont sources de conflits qui usent une grande partie de l'investissement et de l'énergie des équipes. Derrière les débats affleurent des angoisses de perte d'identité professionnelle. L'absence de repères ajoute à la difficulté de contenir suffisamment la violence, voie d'expression principale de la souffrance des enfants accueillis, qui déborde.
- 8 J'ai pris le temps de décrire l'état de l'institution, car il me semble important d'avoir en tête ce climat de crise identitaire, de survie psychique de l'ensemble de l'institution, pour penser ce qui se joue

par ailleurs dans la rencontre au sein de l'équipe entre psychologues et stagiaires.



Simon Caruso (<http://www.simoncaruso.com>).

- 9 Quand je suis arrivée dans cette institution, j'ai tout de suite été prise à témoin des difficultés institutionnelles, de la souffrance des différents professionnels dans leurs pratiques, dont les psychologues. Je me suis rapidement sentie submergée, envahie par cette marée de conflits et de revendications, ces explosions de violence et de passage à l'acte, ces disputes du côté des professionnels et des enfants. J'étais perdue. Incapable en même temps de prendre parti, de saisir les enjeux à l'œuvre, je n'y voyais plus rien. Je n'ai eu alors d'autres recours que de me laisser flotter, cherchant un endroit, un repère où m'accrocher, un espace et des mots qui me permettent de remettre un peu de sens et d'ordre dans ce qui n'était que chaos et confusion. Cet espace est venu sous une forme qui d'abord m'est apparue étrange et que j'ai mis du temps à pouvoir saisir.
- 10 Cet espace s'est présenté au départ comme un surplus de confusion, une augmentation de mon trouble. C'est ainsi que j'ai fait la rencontre

d'un être étrange. Étrange à la fois au sens moderne de l'adjectif dans la définition donnée par le Petit Robert : un être « très différent de ce qu'on a l'habitude de voir, d'apprendre, qui étonne, surprend ». Et au sens ancien défini par ce même dictionnaire, d'un être « incompréhensible, hors du commun », voire « épouvantable ». Je vais vous le présenter.

- 11 La scène se passe après un temps institutionnel hebdomadaire qui réunit pendant une heure enfants et adultes dans chaque groupe de vie pour réfléchir, parler du quotidien de l'institution, des problèmes, des projets... Ce temps est intense. Pendant une heure, les échanges fusent. Les enfants se collent à nous, s'isolent, crient ou se frappent parfois. Ils nous interpellent d'une drôle de manière... Que faire ? Comment me positionner comme psychologue dans ce lieu si différent des cadres classiques où tout me semble insaisissable, où tout semble m'échapper ? Je sors de ce temps complètement perdue, hagarde. Mes pas me guident au seuil de l'institution, devant le portail ouvert, zone où se réunissent les fumeurs, devenue zone d'échanges, de discussion, pour un temps où on souffle un peu, à deux pas de l'intérieur de l'institution. Là, je retrouve une autre stagiaire de master 1 et un des psychologues. Il nous interpelle, nous demande comment ça va. L'autre stagiaire, plus apte que moi à formuler les choses, décrit ses difficultés. Je prends un peu la parole aussi évoquant mon désarroi : que faut-il faire ? Ne pas faire ? Quelle position adopter ? Comment répondre à ces enfants qui nous interpellent et fuient dès qu'on s'approche pour leur dire quelque chose ? Comment accueillir ces enfants qui nous sollicitent en s'accrochant à nous, en nous collant et nous crachent dessus, nous injurient et nous tapent dès que nous tournons vers eux notre regard ? Je l'interroge à la recherche de repères. Et le voilà qui me répond. Il se met à parler un langage étrange, je connais les mots qu'il utilise et pourtant je ne les reconnais pas. Il énonce des choses de manière péremptoire, fait voler au loin des certitudes que j'avais. Au lieu de me donner des repères, ses paroles mettent à terre les dernières bornes auxquelles je m'accrochais. Je ressors de ce premier échange encore plus perdue, encore plus hébétée. J'ai l'impression de ne plus rien savoir, de ne plus rien reconnaître. Et pourtant, arrivée en Master 2, j'avais la sensation d'avoir acquis un savoir, de m'être construite au fil de ma formation une position de praticienne, d'avoir

des « techniques »... Je savais en quel(s) auteur(s) je me reconnaissais, je portais et je m'accrochais à certaines pensées théoriques. Je m'y identifiais dans un mouvement adhésif les prenant pour mienne. Et puis... voilà, ce stage... cette rencontre... et je ne sais plus rien... je ne sais plus pourquoi je me sentais plus proche de tel auteur que de tel autre, les discours et les textes se troublent et me deviennent incompréhensibles. Je me perds dans des concepts aussi classiques que les angoisses, les défenses... et le sujet ? l'objet ? le désir ? qu'est-ce ? Je m'y noie.

- 12 Je me rappelle alors la première fois que j'avais ouvert un livre de LACAN : cette sensation que j'avais eue d'une « inquiétante étrangeté ». Les mots utilisés étaient les mêmes que ceux que j'utilisais, mais je ne les reconnaissais pas. C'était à la fois la même chose et autre chose. Expérience étrange, étrange expérience. Ce livre j'avais eu la possibilité de le refermer, de le laisser non lu, de le déposer sur l'étagère où je l'avais trouvé en oubliant peu à peu... en faisant comme si je ne l'avais jamais ouvert. Comme si cet étrange discours n'avait pas existé.
- 13 Mais, cette fois, je ne pouvais utiliser la même stratégie. Cet étrange autre recommençait. Il parlait toujours et malgré moi, perdue, je ne pouvais pas ne pas l'écouter. Je le croisais dans un couloir, il était toujours disponible pour parler. Il nous proposait à l'autre stagiaire et à moi d'échanger, de discuter.
- 14 Et nous voici assises dans son bureau, lui dessinant un schéma : un petit a, un S, un autre, une forclusion. Pour la première fois, je commence à saisir ce qu'est ce fameux petit a... Mais je résiste, c'est trop risqué... *Et si je me mettais à penser comme lui...* Pendant qu'il parle, peu à peu, je change d'attitude intérieure. Suite aux troubles, à la perte de repère, aux questionnements et remise en question sur ce que c'est être psychologue, je commence à m'accrocher à ce que je pense savoir. Je ne peux refermer le livre, soit, je ferme mon écoute. S'ensuivent des dialogues de sourds. Ainsi, désormais, lors de mes rencontres avec ce psychologue-étrange, je l'écoute sans l'écouter. Il parle, je soliloque intérieurement. Mes répliques et remarques antérieures, mes questions passées se transforment en un discours muet que je me tiens à moi-même, sorte de murmure luttant contre l'envahisseur. J'éprouve même une certaine fierté de cette résistance

intérieure. Je me sens forte, emplie enfin d'un savoir auquel m'accrocher. Je suis rassurée : je sais des choses. Lui, il se trompe. Moi, je sais. Lui, il ignore tout.

- 15 Voici, un exemple de ce qu'étaient devenus, pour moi, nos échanges. Ce qu'il dit, je le retranscris comme je l'ai entendu, ce n'est donc que son discours tel que je l'ai reçu que je transmets ici.

Il parle : « Petit a... alors grand A... dans la Psychose... c'est barré... Il faut repérer, c'est des enfants psy-choti-ques... je les fais écrire... le langage, l'accès à la parole, c'est barré... je prends des notes... hum... très intéressant... ah... »

Moi murmure muet : « Mais qu'est-ce qu'il raconte, il est complètement fou ? barré ? c'est lui qui est barré ? N'importe quoi ! Vraiment, c'est n'importe quoi... »

Lui continuant : « Avec ces enfants... il faut être dans une position de témoin... l'autre jour, dans mon bureau... Thomas... très intéressant... il dit : « Nique ta mère »... je l'écris... j'écris ce qu'il dit... J'écris : « Nique ta mère »... »

Moi murmure muet ton moqueur : « c'est ça Nique ta mère... tu l'écris... mais encore... où va-t-on ? »

Lui : « ... parce qu'il ne s'adresse pas à l'autre... pas d'autre... petit a... alors grand A... la Psychose... l'accès au langage... »

Moi murmure muet : « et c'est reparti... on est mal, pauvre homme. »

Lui : « ... pas de corps, pas de perception comme sujet... petit a, Autre, Nom du Père... Nom... c'est la PSYCHOSE, la PSYCHOSE, c'est une structure, c'est une or-ga-ni-sa-tion !... »

- 16 J'arrête là ce pseudo dialogue qui n'est qu'une illustration des multiples échanges que nous avons eus. J'ai choisi de la présenter non pour le contenu, qui est déformé par ma perception, mais pour illustrer comment face à ce que je vivais comme une menace pour ce que je croyais acquis de mon identité de psychologue, je me suis

refermée et un dialogue de sourds s'est mis en place. Ce que je souhaitais pointer ici, à partir de mon expérience c'est comment quand on ne parle pas le même langage, nous pouvons être amenés comme psychologue à nous parler sans nous entendre. L'un monologue, l'autre soliloque, il n'y a plus de dialogue. Ainsi, nous devenons indisponibles à l'autre, incapable d'être à l'écoute de l'autre, incapable d'utiliser la « technique », « l'outil » qui est à la base de notre identité aux yeux des autres professionnels l'entretien. Un dialogue de sourds est défini dans le Robert comme « un dialogue entre deux personnes qui ne s'écoutent pas l'une l'autre, qui ne tiennent pas compte de ce que dit l'autre ». Comme psychologue en formation, je devenais incapable de m'entretenir avec cet autre psychologue. La peur de perdre mon identité, la recherche de repères m'empêchaient d'être dans cette démarche de discussion, d'accepter que « mes » mots soient utilisés par l'autre, transformés, qu'ils les prennent et me les renvoient différemment...

- 17 Le temps a passé... Peu à peu, j'ai pu être différemment dans la relation avec cet étrange collègue. Il est arrivé un jour où j'ai pu entendre ce que me disait cet autre psychologue sans le rejeter, et même pouvoir me l'approprier. Ceci est passé par la sensation de perte de repère, de confusion, le sentiment de perdre mon identité de praticienne en devenir. J'ai eu un moment d'agrippement aux concepts, d'accrochage à « mes » théories, celles que « je » connaissais... Puis, j'ai pu, peu à peu, percevoir, puis reconnaître qu'une partie du vécu de pertes de repères que me faisaient vivre l'institution et la rencontre avec les enfants accueillis se déplaçait sur cette zone de conflits théoriques. Un jour, j'ai pu identifier dans ce dialogue de sourds, quelque chose de semblable à ce qui se passait avec les enfants de l'institution. Eux non plus je ne les comprenais pas, ils parlaient un langage qui me rendait muette, le langage de l'acte, du corps, un langage sensorimoteur. Auprès d'eux, je luttais en vain pour garder un fil de pensée, je devenais vide, je me sentais impuissante. Mes premiers ressentis nés de la rencontre avec ces enfants me revenaient : l'indifférence, la sensation de ne pas exister, le sentiment d'être ignorée. Tous ces éprouvés, qui s'étaient estompés au fil des jours et que j'avais oubliés, se re-présentaient à moi au cours de mes discussions avec cet autre collègue. Des liens se faisaient. Je me sentais l'ignorer, tenter de l'effacer, je me sentais

presque le haïr pour sa pensée si différente de la mienne, souhaitant le faire disparaître. Je l'ignorais intérieurement, ne laissant pas de place à son discours en moi. Ces dialogues de sourds ont eu ainsi entre autres fonction de tenter de représenter ce qui se passait dans mon lien de psychologue stagiaire avec ces enfants. En trouvant un lieu où se rejouer, le sentiment d'échec, d'impuissance et la souffrance qui y était liée me devenaient plus supportables.

- 18 Je n'ai eu qu'après coup cette relecture de ces dialogues de sourds. Ce galimatias lacanien est devenu peu à peu le discours d'un autre. J'ai pu l'écouter alors comme une proposition de son impression, de son vécu de la réalité, son discours n'étant plus une remise en cause du mien, un danger pour mon identité de psychologue en devenir. J'ai pu alors à nouveau dialoguer avec cet étranger à la recherche d'une zone d'entente. Ainsi a commencé le début du long chemin vers l'appropriation des concepts et la construction de mon identité de clinicienne, ma manière d'être praticienne en référence à d'autres. Mon identité de psychologue porte l'empreinte de cette rencontre.
- 19 Une des traces qu'elle a laissée prend la forme d'un questionnement. Ce que j'ai observé, de ma place de psychologue stagiaire est que cette diversité des langues peut être le lieu de dépôt d'autres conflits et souffrance. Il me semble que les conflits théoriques attirent les souffrances que nous vivons, sur le terrain, dans le travail avec les équipes et les patients. Les querelles d'écoles mettent alors en scène des déchirures nées dans d'autres lieux. Animés par d'autres enjeux, ces conflits risquent de tendre vers le meurtre de l'autre, le collègue étranger, pour se sentir survivre comme professionnel. Les conflits deviennent alors le lieu de souffrance. Nous pouvons nous y perdre, y perdre notre énergie, notre écoute, notre disponibilité psychique, devenant alors incapables d'être dans une écoute clinique avec nos patients.
- 20 Pris dans ces débats théoriques, n'est-il pas alors important de garder en tête que, quelque chose, peut-être, se dit à travers ou au-delà des concepts ? Ne devons-nous pas interroger ce que recouvrent, cachent et tentent de montrer ces débats ? Que disent-ils d'autres difficultés qui se passent ailleurs ? Pourquoi tenons-nous tellement à défendre notre point de vue ? Pourquoi notre théorie nous semble devoir être reconnue comme étant meilleure ? Qu'est-ce qui de la

pathologie que nous accueillons et de ce que cela nous fait vivre vient se loger dans ces zones liées à notre identité de psychologue ?

Certains de nos éprouvés vécus dans la rencontre avec les sujets, avec l'institution que nous n'avons pas suffisamment élaborés, pas pu transformer, ne peuvent-ils pas ainsi aller se loger dans ces points de conflits théoriques pour tenter de prendre forme ?

- 21 Si nos difficultés de praticiens alimentent nos divergences de positionnement, comment travailler avec l'autre psychologue ? Quelle écoute allons-nous avoir avec lui ?
- 22 La différence lacanien-freudien est, me semble-t-il, paradigmatique des difficultés de communication entre psychologues. Mais, elle n'est pas la seule. Et, l'autre, le collègue parle toujours quelque part, sa langue, une autre langue. Il utilise « nos » mots, les mêmes que nous à sa manière, avec sa pratique, son histoire, la manière dont il s'est construit et se construit comme psychologue... Ce stage m'a amenée à me demander quelle écoute j'allais avoir avec mes collègues. Le terme « écoute » a deux significations. Du côté du guetteur, de la sentinelle, celui qui surveille. L'écoute s'apparente alors à un dispositif de surveillance comme l'est la mise sur écoute téléphonique de quelqu'un. Elle sert la détection de l'activité ennemie par le son. L'écoute est aussi, sens auquel nous nous identifions plus volontiers comme psychologue clinicien et que nous tentons de mettre en œuvre, le « fait de prêter attention à quelqu'un ». Cette écoute repose, précise Le Robert, sur « une relation d'écoute et de confiance ». Ainsi, je m'interroge et nous pose cette question : quelle écoute allons-nous avoir avec nos collègues psychologues ? Serons-nous dans une position de guetteur en les mettant sur écoute ? Ou pourrions-nous être dans une écoute reposant sur la confiance ? Comment pourrions-nous prêter attention à leur parole, leur comportement dans un lien de confiance ?
- 23 Pour construire cet exposé, j'ai dû retourner à l'origine et à la définition des mots. J'en ai d'ailleurs beaucoup utilisé. Je crois que ce mouvement de se tourner vers ce que dit le dictionnaire peut se lire comme une tentative de retrouver ce qui nous est commun. Comme psychologue clinicien qu'on soit freudien, lacanien, kleinien, n'est-ce pas l'écoute du sujet, de ce qu'il dit et de ce qu'il ne peut dire, de ce qui est en souffrance, en attente de pouvoir être mis en forme, qui est

notre socle commun ? Les théories, les concepts sont des voies d'approches, des outils pour ce travail d'écoute. Ainsi, même s'il y a autant d'écoute « s » clinique que de psychologues, l'écoute est guidée par nos approches conceptuelles et nos affiliations, mais elle ne peut s'y limiter. Sinon le risque est de ne plus entendre que ce qui rentre en écho avec nos théories.

- 24 Je terminerai par un proverbe qui accompagne dans le Robert la définition de ce qu'est un dialogue de sourds « Il n'est pire sourd que celui qui ne veut pas entendre ». Et comme explication, de ce proverbe le dictionnaire propose : l'incompréhension vient souvent d'un refus de comprendre.

AUTHOR

Julie Blanc-Bernard (Pascal)
Psychologue clinicienne

Coup de cœur

Michel SÉONNET, *Un peu de toi*

Jean-Marc Talpin

BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE

Michel SÉONNET, *Un peu de toi*, Coaraze, L'Amourier, 2012, 15 euros.

TEXT

- 1 Il y a quelques auteurs, rares, dont j'achète les livres au fur et à mesure de leur sortie. Sorte de rendez-vous toujours fébrile, entre joie des retrouvailles et crainte d'être déçu sans y croire vraiment. Erri DE LUCA, Pierre MICHON, Paul CELAN et Marina TVÉTAIAVA (pour les traductions), Michel SÉONNET dont j'ai déjà parlé ici pour « Sans autre guide ni lumière » et pour « La marque du père »¹, sorte de diptyque autour de deux figures : un allemand pendu pour résistance à Hitler (le pasteur Dietrich BONHOEFFER) et un français engagé à dix-huit ans dans les Watten SS.
- 2 « Un peu de toi » est le livre bouleversant, et remarquablement construit (le livre est en *tu*, il nous fait entrer dans cette intimité-là et par moments le lecteur vit la perte de l'être aimé par procuration), d'un homme devenu veuf qui dit la femme qu'il aima et aime toujours, au-dessus de la perte, qui dit l'amour et la poursuite de la vie après, qui dit les engagements partagés et les engagements de chacun : leur fond d'humanité même et différent, entre politique de gauche, celle qui se fait dans la proximité immédiate des êtres à la marge : comme prof pour elle dans un établissement pas facile du sud, comme homme de théâtre proche d'Armand GATTI (à découvrir de toute urgence, c'est un indigné d'avant la mode du terme !) pour lui, qui œuvra entre autres dans le lycée de l'aimée. Entre politique de gauche et foi chrétienne profonde, celle-là même qui conduit aussi auprès des plus pauvres dans la mouvance d'ATD-Quart-Monde. Qui dit aussi combien cet amour fut charnel, dans l'amour que l'on fait comme dans l'accompagnement de l'aimée dans sa maladie, un cancer apparu peu après qu'elle eut pris sa retraite. Michel SÉONNET a la belle idée d'accompagner son texte du « Cantique des cantiques » texte de

l'amour de l'homme et de la femme, texte de l'amour de l'humain et de Dieu.

- 3 Au fond, « Un peu de toi » est un condensé d'amour, d'un amour exigeant, d'un amour qui dit les tensions, la famille et le souci de l'autre, l'inquiétude pour lui et les élans du corps, le profond respect pour cet autre qui prend le risque de vivre. Et donc le risque de mourir.

NOTES

- 1 Les deux dans la collection « L'un et l'autre », Gallimard, dirigée par le regretté J.-B. PONTALIS.

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>

L'œil du psychone

L'œil du psychclone

TEXT



Guinard - Caruso.

Témoignage

Accompagner la professionnalisation des étudiants-chercheurs en psychologie

Jean-Marc Talpin and Alain Ferrant

TEXT

- 1 Au fil des années les voies d'accès à la professionnalisation au sein de l'enseignement supérieur se sont diversifiées. En Psychologie cette évolution prend une coloration particulière puisque ce n'est pas seulement le diplôme qui est en jeu, mais le titre de Psychologue.
- 2 Les voies d'accès au titre de Psychologue, à côté de l'École des Psychologues praticiens, furent successivement le DPP (Diplôme de Psychologie Pratique) puis le DESS (Dipôme d'Études Supérieures Spécialisées) puis, dans la nouvelle nomenclature, le M2 Pro (Master 2 Professionnel).
- 3 Le M2 Pro s'obtient généralement après un concours d'entrée sélectif situé entre la première et la deuxième année de Master. Il consiste en une année de formation comprenant des stages d'une durée importante (de 200 à 300 demi-journées) et une validation par examens sur table et/ou mémoire. Le M2 Pro peut également être obtenu par Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) qui, suite à un accompagnement et un écrit, est reconnue (ou non, ou partiellement) devant un jury paritaire de professionnels et d'universitaires réuni sous la présidence du Responsable des Masters.
- 4 À l'issue du M1, un certain nombre d'étudiants choisit de s'engager dans un M2 Recherche (M2 R). L'entrée en M2 R est soumise à un concours impliquant une présentation de dossier et une décision finale en jury. Les étudiants qui s'engagent dans cette voie se répartissent en deux catégories : soit ils privilégient la dimension de la recherche, soit leur candidature n'a pas été retenue en M2 Pro. Le M2 R ne donne cependant pas accès au titre de Psychologue.
- 5 Il est possible de s'engager dans un M2 Pro après avoir obtenu un M2 R. Le Département de Psychologie clinique a mis en place une « passerelle » qui allège la procédure pour les étudiants concernés. Ils doivent présenter un dossier de candidature et passer un entretien,

mais ils sont « hors concours », étant sélectionnés en février quand les autres sélections ont lieu en juin-juillet. De plus, durant l'année du M2 Pro, ils ne font qu'un stage, le stage obligatoire de M2 R étant pris en compte.

- 6 L'arrêté du 19 mai 2006 (Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, JO du 27 juin 2006) ouvre une nouvelle possibilité de professionnalisation. Cet arrêté prévoit, dans l'année qui suit la réussite au M2 R, qu'il est possible de faire un stage de 500 heures qui donne lieu à validation par un mémoire. Le M2 R et la validation de ce stage permettent d'obtenir le titre de Psychologue.
- 7 Cet arrêté a entraîné de nombreux débats dans la profession, car il permet de devenir psychologue sans suivre la formation professionnalisante classique. En effet, si le M2 Pro comprend des stages encadrés, il comprend aussi des heures de cours, des heures de tutorat et de groupe d'élaboration de la pratique et de l'identité professionnelle.
- 8 Dans l'obligation de mettre en place cette nouvelle voie d'accès à la professionnalisation et dans un souci d'insertion professionnelle des titulaires d'un M2 R, l'Université Lumière Lyon 2 et la Commission Pédagogique de l'Institut de Psychologie ont proposé un dispositif qui accompagne au mieux ces étudiants. Ce dispositif rencontre toutefois une limite importante puisqu'aucun moyen pédagogique n'est pour le moment affecté à la réalisation de cette nouvelle charge par le ministère, ni par l'Université.
- 9 Le dispositif de stage professionnalisant s'adresse à tous les titulaires d'un M2 R délivré par l'Institut de Psychologie, que ce soit en psychologie du travail, psychologie sociale, psychologie clinique, psychologie de la santé, psychologie du développement, psychologie du handicap, psychologie du vieillissement, psychologie de l'interculturalité, ou psychologie cognitive et neuropsychologie.
- 10 L'étudiant titulaire d'un M2 R dispose d'une année après l'obtention de son diplôme pour réaliser un stage de 500 heures, rédiger un mémoire et le soutenir devant un jury.
- 11 La procédure mise en place ces dernières années se déroule en plusieurs étapes. L'étudiant trouve lui-même son stage et prend

contact avec le Psychologue Praticien Référent (PPR) qui doit posséder le titre de psychologue depuis au moins 3 ans. Simultanément, il présente une demande écrite au Responsable des Masters ainsi qu'une lettre de motivation. Il est reçu en entretien individuel et le Responsable des Masters évalue la cohérence du projet. Le candidat doit également solliciter un enseignant au sein de la spécialité concernée qui l'accompagnera dans la réalisation du document final. Il doit aussi obtenir l'accord du responsable de la spécialité qui, en fonction du dossier et du parcours de l'étudiant, accorde ou pas son autorisation. À la rentrée 2013-2014 il s'agira de l'accord du responsable du M2R dont provient l'étudiant et de celui du M2Pro visé. Lorsque l'ensemble de ces accords est présenté, le Responsable des Masters signe l'autorisation de s'inscrire en Stage Professionnalisant.

- 12 Ces différents étages de signatures (PPR, Enseignant tuteur, Responsable de Spécialité et Responsable des Masters) ont une double fonction. D'une part, ils mettent à l'épreuve la volonté du candidat pour s'engager dans cette voie et ils impliquent plusieurs enseignants dans l'engagement de professionnalisation. D'autre part, ils mettent le candidat à l'abri de positions personnelles de certains enseignants qui pourraient systématiquement barrer l'accès au stage professionnalisant. L'ensemble de ces signatures implique l'institution en tant que collectivité.
- 13 Dans ce dispositif de formation, il ne s'agit pas seulement de faire un stage, mais de passer d'un positionnement de type *recherche* à un positionnement de type *professionnel*. L'accompagnement de l'étudiant est multiple : il est suivi par le maître de stage sur le terrain (PPR) et par le tuteur universitaire. Au fil du temps, cet accompagnement s'est avéré insuffisant.
- 14 Dès sa prise de fonction en 2008, Alain FERRANT a mis en place un groupe de réflexion mensuel qui réunit tous les étudiants (entre dix et vingt par an) engagés dans un stage professionnalisant, quelle que soit la spécialité dans laquelle ils s'inscrivent. Ce groupe est également ouvert aux tuteurs universitaires, s'ils le souhaitent.
- 15 À la fin du stage, l'étudiant soutient son écrit devant un jury composé du maître de stage (PPR), du tuteur universitaire et du Responsable des Masters de l'Institut de Psychologie. Il s'agit de rendre compte du

passage entre recherche et professionnalisation et de l'articulation entre les deux. Il s'agit aussi de s'interroger autour de questions éthiques rencontrées au cours du stage. Enfin, on attend du candidat qu'il sache non seulement utiliser les outils propres à sa spécialité, mais aussi les interroger et d'en repérer les limites. Ceci se réalise en rendant compte d'expériences faites durant cette année dans la rencontre avec une institution, des équipes, une population ainsi que des compétences acquises, des projets d'insertion professionnelle et de formations complémentaires.

- 16 Au terme de la soutenance, le stage professionnel est validé (ou non) et le candidat peut s'adresser à l'ARS pour obtenir le titre de Psychologue et le numéro ADELI.
- 17 Au cours de l'exercice 2008-2012, il y a eu deux refus de validation au terme du jury, six demandes non validées par l'un ou l'autre des enseignants concernés et une vingtaine par abandon du candidat. Il y a eu enfin de nombreuses demandes auxquelles il n'a pas été donné suite dans la mesure où elles étaient hors délais.
- 18 Ce dispositif ayant fait ses preuves, il est également mis en place dans l'accompagnement des étudiants titulaires d'un diplôme de Psychologue délivré dans un pays étranger. Ces étudiants s'adressent d'abord à la commission des diplômes au ministère de l'Éducation nationale qui leur demande de réaliser un stage si leur formation initiale n'en comporte pas ou si la durée de stage est insuffisante.
- 19 Le groupe d'accompagnement du stage professionnalisant, qui est un dispositif original propre à l'Institut de Psychologie, a pour objectif de repérer et d'élaborer les situations rencontrées au cours du stage qui posent question sinon problème. La principale richesse de ce groupe tient au fait qu'il décroïsonne les spécialités. La logique des différents parcours de Masters (nonobstant quelques éléments pédagogiques transversaux) conduit en effet à ce que les étudiants de Master (davantage en M2 qu'en M1) ne fréquentent que les étudiants qui suivent le même parcours. Cet enfermement produit des effets fantasmatiques plus ou moins marqués quant aux contenus de la formation des autres et peut générer une hiérarchisation imaginaire des formations.

- 20 Durant le groupe, sur fond de prise en compte des écarts réels entre les pratiques et les référentiels théoriques des étudiants (entre cliniciens et neuropsychologues, entre psychologues du travail et psychologues interculturels, entre autres), plusieurs questions ressortent et surtout plusieurs dimensions communes peuvent être dégagées. On repère chaque fois une tension entre la position de chercheur et la position professionnelle (et ce d'autant plus que pour certains le terrain de stage est le même). La gratification du stage, qui demeure un enjeu problématique sur un certain nombre de terrains, est toujours très délicate à négocier. Enfin, l'écart entre les représentations et les réalités rencontrées, le rapport au maître de stage parfois décevant, parfois idéalisé, parfois relancé par la qualification recherche du stagiaire accueilli, constitue le lot commun des différentes spécialités. Au cours des discussions, c'est cependant la représentation du psychologue et la spécificité de son objet – globalement ce qui se passe dans la tête de l'individu et/ou ce qui circule entre les individus – qui jouent un rôle fédérateur identitaire.
- 21 Le stage professionnalisant fait porter au seul lieu de stage les apports relatifs aux outils et aux techniques du psychologue. Il fait aussi ressortir le besoin, pour toute pratique, de s'articuler à la recherche, que celle-ci opte pour une inscription universitaire ou qu'elle soit interne à l'institution d'exercice.
- 22 Pour conclure, il importe de souligner que le modèle de la professionnalisation des psychologues est un chantier ouvert. Si longtemps la différence entre recherche et professionnalisation a prévalu, la VAE et surtout le stage professionnalisant ont ouvert des ponts, des passages entre les deux. Il n'est pas sûr (cela se fait déjà à certains endroits, pour d'autres disciplines où ne se pose pas la question du titre) que la différence Master 2 R et Master 2 Pro demeure dans les futures maquettes des diplômes. Il est possible, ce qui leverait la distinction, qu'un jour il y ait un doctorat d'exercice, comme cela se fait depuis bien longtemps en médecine, comme cela se fait dans différents pays, dont le Canada.
- 23 Ceci permet de souligner que s'il y a des différences à maintenir quant aux positionnements de chercheur et de praticien, il y a aussi enrichissement, et nécessaire circulation, entre pratique professionnelle et recherche selon des modèles qui peuvent innover

dès lors qu'ils gardent pour préoccupation la qualité de la formation, la déontologie et l'éthique tant de la formation que de la recherche et de la pratique.

AUTHORS

Jean-Marc Talpin

Professeur de psychologie clinique, responsable des Masters de l'Institut de psychologie de l'Université Lumière Lyon 2. Il succède à Alain Ferrant qui a occupé ce poste jusqu'en septembre 2012.

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>

Alain Ferrant

Professeur émérite, responsable des Masters de l'Institut de psychologie de 2008 à 2012

IDREF : <https://www.idref.fr/055241190>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000066545354>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/13613410>

Rétro

Cinq années de journées du Master 2 Pro : un parcours de reconnaissance

Frédéric Guinard

TEXT

- 1 Mon rôle de rédacteur en chef de Canal Psy m'a donné le rare privilège d'assister aux différentes journées du Master 2 Professionnel qui se sont tenus depuis le 24 janvier 2009 sur l'initiative d'Albert CICCONE.
- 2 Ces journées ont été l'occasion pour moi de redécouvrir les enjeux de ce passage particulier dans le parcours d'un psychologue qu'est celui de l'obtention de son titre... Cependant, là où, à l'époque, nous étions sans ménagements plongés dans la vie active (enfin le plus souvent dans la recherche d'un « premier » poste de psy), cette journée du Master 2 Professionnel représente pour bien des nouveaux diplômés une sorte de rite de passage, de lieu de transmission et de transformation où il est question d'un échange entre générations de psychologues, entre promotions, mais aussi entre praticiens et universitaires, référents de stage et tuteurs.
- 3 Ce « lien de formation » qui trouve ainsi à se consolider et à s'assouplir dans une émulation réjouissante et conviviale, la première promotion l'avait situé dans un processus de *Re-co-naissance*. Ce terme fut année après année oublié, écarté, retrouvé, reperdu, selon les sensibilités et la dynamique d'appropriation des différentes promotions, mais je crois qu'au-delà de cette dénomination, ces journées ont été travaillées par ces dynamiques entrelacées de *(re)naissance* à la vie professionnelle, de transfert de *connaissances* théoriques et de leur appropriation, et de *reconnaissance* bien sûr, dans ce que ce vocable implique de saisie d'une pratique professionnelle par l'esprit, par la pensée, en reliant entre elles des représentations, des perceptions qui la concernent. Distinguer, identifier, connaître par la mémoire, le jugement ou l'action, mais aussi témoigner de la gratitude envers quelqu'un.

- 4 Ces journées me semblent après-coup se révéler comme un espace de partage et de travail de ces « parcours de reconnaissance » dont parle Paul RICŒUR avec les enjeux de *la reconnaissance* comme *identification*, et en particulier de cette part méconnaissable de soi, de l'autre, de l'autre en soi et du soi en l'autre que les cliniciens repèrent comme un *travail du négatif* ; mais aussi du mouvement de se *reconnaître soi-même* et de se *faire reconnaître* au sein de cette université où l'on revient parfois après une longue Odyssée constituée de stages, d'épreuves sur table ou par dossier, d'examens de passage, d'années sabbatiques, de détours professionnels et personnels. Dans cette agora que représentent ces journées du Master 2 pro, les universitaires, les étudiants, les praticiens, telle la population d'Ithaque accueillant cet étranger qu'est Ulysse, le reconnaissant peu à peu par des « signes » qui viennent en contrepoint de son déguisement, vont alors identifier les nouveaux diplômés comme faisant partie des leurs :

« Si vraiment c'est Ulysse qui rentre en sa maison, nous nous reconnaitrons, et, sans peine, l'un l'autre, car il est entre nous de ces marques secrètes qu'ignorent tous les autres » (*L'Odyssée*, XXIII, pp.109-110).

- 5 Dans cette rubrique, je vous propose, au gré de mes souvenirs, de nous remémorer les événements marquants de ces cycles, renouvelés chaque année, de *re-co-naissance*.
- 6 La première journée se déroula dans le chaleureux « Amphi D », rempli à ras bord d'étudiants, d'enseignants et de praticiens... Dès les premières interventions de la journée, nous fûmes saisis par une liberté de ton jamais entendue dans pareilles manifestations, une impertinence savoureuse, tout autant qu'une qualité de contenu remarquable. Je me rappelle aussi de la surprise des professeurs les plus aguerris qui assistaient à cette journée, allant même jusqu'à conclure joyeusement qu'ils pouvaient à présent partir à la retraite « tranquillement »... « que la relève était assurée ». La relève avait beau être assurée, elle avait encore besoin du soutien de ses aînés dans un contexte politique et social déjà très tendu et inquiétant pour l'avenir de nos professions.

- 7 Pour cette présente réédition dans Canal Psy, nous avons retenu de cette journée le sulfureux texte de Julie BLANC-BERNARD (PASCAL) sur la question de l'écoute clinique et des « dialogues de sourd » qui peuvent s'instaurer parfois dans le lien de formation.
- 8 La deuxième journée, toujours dans le même amphithéâtre D, fut travaillée par la thématique de l'interprofessionnalité, avec une présence marquée et remarquée d'étudiants (et d'enseignants) issus du parcours de Formation Par la Pratique. Le point d'orgue de cette journée fut sans doute l'hilarant diaporama présenté par Françoise GUÉRIN, qui vit pleurer de rire dans le public les enseignants pourtant réputés pour leur imperturbable neutralité.
- 9 À partir de cette journée très dense, nous avons choisi de mettre en exergue le très beau témoignage de Catherine COURADE sur la thématique de la reconversion professionnelle et de la migration identitaire qui en procède...
- 10 La troisième journée fut l'occasion d'une réappropriation radicale du principe de cette journée. Le titre de la première journée « Re-connaissance » (devenu entretemps le sous-titre de ces journées) se vit même volontairement écarté de l'affichage. Le programme, plié à la main à la manière d'un origami, se présentait comme à la fois original et appétissant (de même que les multiples douceurs préparées par le comité d'organisation pour notre pause déjeuner). Les contributions, très nombreuses, recentrées sur la pratique, firent assez peu références dans l'ensemble à la problématique de la formation du psychologue et prirent davantage les allures d'un « petit » colloque de psychopathologie dans le très confortable amphithéâtre culturel du campus de Bron de surcroît ! Ne diminuant en rien la valeur des interventions sur les enjeux de trouver-crée de « nouvelles » pratiques cliniques au contact de terrains où sont rencontrées des conditions extrêmes de la subjectivité, il est vrai que la dimension du « lien » de formation était moins soulignée dans ces contributions.
- 11 Malgré tout, nous vous conseillons de redécouvrir dans le Hors-série n° 4 de Canal Psy, le témoignage à deux voix de Matthieu GAROT et Mathias POITAU, qui illustrent assez bien la créativité et la complicité qui peut naître entre un stagiaire et un maître de stage au contact d'une pratique de prise en soin en « côte à côte ».

- 12 La quatrième journée se déroula sous les auspices du chant, de la danse et de l'expression théâtrale. Toujours dans l'amphithéâtre culturel de Bron, la formule se déclina moins du côté du colloque scientifique que du théâtre grec, avec le souhait des organisateurs que le public participe aux échanges, en intervenant à l'oral ou en inscrivant sur de petits papiers ce que leur inspiraient les problématiques des corps engagés, corps langagiers...
- 13 Une invitation à parler, à se mouvoir dans l'espace d'élaboration ainsi ouvert, à s'émouvoir des différentes vignettes cliniques et des chansons de Michèle BERNARD interprétées par ces psychologues nouveaux diplômés, qui nous prouvaient (si c'était nécessaire) que l'on pouvait prendre en compte les dimensions corporelles dans nos pratiques cliniques sans pour autant en perdre notre identité et notre « sacro-sainte » distance relationnelle.
- 14 Le texte de David CHANDEZON et Annelise PETIT, histoire(s) d'accompagnement(s) à deux psychés et à deux corps, illustre bien cette désacralisation de la pratique et l'innovation qui devient alors possible dans la co-crédation de dispositifs à médiation afin d'accompagner l'émurgence de processus associatifs et de favoriser l'alliance thérapeutique auprès de patientes comme enfermées dans leur propre corps.
- 15 Enfin, la cinquième journée, toute fraîche dans ma mémoire puisque nous venons tout juste de boucler la publication de ses actes, se constituait comme une invitation à penser les silences. Tout autant les silences désorganisateurs de l'effroi et de la sidération, que les silences « conteneurs » de l'écoute et de l'observation. Je me souviens d'une organisation conviviale presque familiale, le sentiment pour moi d'avoir retrouvé l'ambiance bon enfant de la première journée... la surprise renouvelée de la qualité des contributions soulignant toutes, à leur manière, la place du psychologue stagiaire dans l'emboîtement lieu de stage et université.
- 16 Durant le déroulement de cette journée, l'auditoire, en grand nombre comme à chaque année, fut peut-être maintenu en silence par la qualité des interventions des discutants qui, après chaque présentation, soulignait tel ou tel aspect nous permettant de nous raccrocher à la trame de cette journée thématique. Mais il y avait aussi que nous avions été invités à nous exprimer, en silence, par

l'intermédiaire de petits dessins, sur ce que nous faisaient vivre en sourdine ces interventions.

- 17 Je me rappelle aussi, l'impression incroyable que me fit la synthèse conclusive de François RONZON, malicieuse et nuancée... et sa manière incomparable de lier les histoires cliniques entre elles de manière à les faire dialoguer. Les applaudissements qui lui furent adressés durant de longues minutes, saluèrent ce remarquable travail de reprise.
- 18 Une fois n'est pas coutume, je vous invite à présent à (re)découvrir dans ce numéro les différents textes que nous avons choisis pour mettre en exergue cette belle et rare initiative qui lie d'une manière différente les professionnels de terrain et les étudiants en formation.
- 19 En vous souhaitant rétrospectivement une excellente lecture et en espérant vous croiser lors de la prochaine journée du Master 2 professionnel qui aura pour thème : Figures de la temporalité.

AUTHOR

Frédéric Guinard

Rédacteur en chef

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