

# **UN ACCOMPAGNEMENT CLINIQUE AUPRES DES GROUPES D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

## **L'UN COMME L'AUTRE, DU RETOUR REFLEXIF ET EXPERIENTIEL A L'ART DE REVER SON EXPERIENCE.**

GERVAIS-PORNIN LAURENCE

Master FAC 2004 et DESS Psychologie Clinique 2006 – Tours - France

[l.pornin@sfr.fr](mailto:l.pornin@sfr.fr)

### **Résumé**

Cette intervention vise à explorer notre accompagnement clinique, en tant que superviseur de groupes d'analyse des pratiques professionnelles conduites auprès d'institution dans le champ du médico-social, au carrefour de plusieurs champs théoriques. A partir de vignettes, nous aborderons les confrontations de certaines équipes à une clinique qui sidère, déborde ou terrifie. En effet, elles ont à traiter une forme massive de dé-liaison et d'attaque des liens intrapsychiques et intersubjectifs. Notre position d'accompagnateur doit être à l'écoute des techniques comme des processus en jeu dans l'expérience respective de chacun. Dans cet « entre-je(u) », ne s'agit-il pas de produire des formes créatrices et coopératives d'accompagnement, assumant les processus de réciprocité et de co-réflexivité dans les pratiques interindividuelles et les dynamiques collectives ?

### **Mots clés**

Accompagnement, clinique ; Groupe d'analyse professionnel, tournant réflexif, expérimentiel, rêverie créatrice, jeu "potentiel, éducatibilité de la résilience

Cette intervention vise à explorer notre accompagnement clinique, en tant que superviseur de groupes d'analyse des pratiques professionnelles conduites auprès d'institution dans le champ du médico-social, au carrefour de plusieurs champs théoriques. Les modèles de référence, les pratiques et postures s'ajustent aux publics accueillis : des enfants, des adolescents, de jeunes mères fonctionnant sur des modes archaïques associés à une pathologie des liens, sous le primat d'agirs souvent violents. A partir de vignettes cliniques, nous aborderons les confrontations de certaines équipes à une clinique qui sidère, déborde ou terrifie. En effet, ils ont à traiter une forme massive de dé-liaison et d'attaque des liens intrapsychiques et intersubjectifs.

### **Tirer profit de ses expériences**

De notre ouverture au carrefour des champs théoriques sur l'accompagnement, en référence d'abord à notre formation au département des Sciences de l'Éducation de Tours, nous tirons l'idée, d'explorer les pratiques des professionnels en visant une compréhension réflexive. Or, selon la façon dont est posé le cadre institutionnel, les groupes d'analyse ne peuvent pas travailler les mêmes choses. Certes, les professionnels devraient d'abord se mobiliser autour de la façon dont ils agissent dans leur prise en charge auprès des enfants et adolescents en s'adaptant aux exigences de leurs troubles, mais, ils en sont empêchés...

Si l'accompagnement doit partir de là où en est le travail psychique du groupe, la résonance dans les systèmes de liens intersubjectifs est prégnante :

- les enjeux et les dysfonctionnements des institutions mobilisent des implicites et contenus latents, du fait des conditions actuelles pour recevoir ces usagers.
- les contenus manifestes de la réalité produisent excitation, apartés, effets de parasitage...

Cette démarche se donne pour objectif de développer l'efficacité et l'autonomie du sujet, qui possède en tant qu'être humain la propension à se modifier : « *Le problème n'est pas tant de savoir ce que le sujet sait, mais comment et pourquoi il le sait, et ce qu'il est capable de faire de ce qu'il a appris, ou de ce qu'il a construit.* » (Sorel, 1987) La posture se différencie de la transmission de savoirs, les actions du professionnel peuvent être explicitées dans des cas réels. Les gestes parfois sont implicites ; c'est la mise en mots et la co-construction d'hypothèses qui rendent le raisonnement explicite.

L'écoute de ces aspects implique un différé. Notamment, un travail pourra se mettre en œuvre autour de la « narration réflexive » lorsque seront évacués non seulement la conflictualité du sujet, mais ce qui fait effraction dans le psychisme et s'exporte dans la psyché des professionnels. « *Cette activité de métacognition est une mise à distance non seulement cognitive mais aussi affective.* » (Guillaumin, 2009) Ce travail d'élaboration, de liaison et déliaison psychiques permet de calmer les excès d'excitation liés au conflit psychique. « *La métacognition réfère au regard qu'une personne porte sur sa démarche mentale dans un but d'action afin de planifier, d'ajuster, de vérifier et d'évaluer son processus d'apprentissage.* » (Lafortune, Deaudelin, 2001)

Cette « narration réflexive » vise à réfléchir sur l'agir pour en tirer des leçons. Le processus de formation défini par le « tournant réflexif » de D. Schön met en évidence trois transformations successives de la situation réelle : la description narrative, l'interprétation analytique, la formalisation socialisée de savoirs pratiques et théoriques qui soient transférables. Face à une situation professionnelle difficile, il s'agit de structurer le problème, de conduire une observation distanciée, de questionner les intuitions de chacun face à cette situation, de mobiliser ses expériences passées mais aussi celles de ses pairs, de poser des hypothèses de travail...

« *Quand le praticien réfléchit en cours d'action sur un cas particulier, il met au jour la compréhension intuitive qu'il a des phénomènes auxquels il a été attentif : son expérimentation est faite d'exploration, de vérification du geste posé et de vérification d'hypothèses. Les trois fonctions s'accomplissent dans les mêmes gestes.* » (Schön, 1983 ; 1994) Au lieu d'utiliser des techniques toutes faites, il construit une représentation imaginée du monde très concret de la situation problème. Ce savoir existentiel, élaboré à l'aune des expériences de vie, constitue l'être dans sa profondeur, il donne sens aux actes de la personne et de l'acteur social.

Or, dans ces équipes nous avons des difficultés à poser les problèmes comme externes à eux car les affects sont prégnants. Ils maintiennent les aspects dits « négatifs » dans le silence. Pour autant, nous avons posé en son temps que la souffrance est pour nous constitutive des ressources avec lesquelles la personne va affronter son présent. « *En étant avec cette souffrance, en l'accompagnant au lieu d'être en lutte ou en négation de celle-ci, le médiateur peut ainsi réintégrer la souffrance dans la situation, lui donner du sens, la penser en tant que telle. Alors la souffrance cohabite avec les ressources, l'une n'exclue pas l'autre. Au contraire et comme Kreisler nous invite à le penser, l'enjeu est de poser l'événement, d'en faire un objet à réfléchir afin d'en tirer profit : la mobilisation des ressources nécessite la compréhension des épreuves pour en faire émerger les apprentissages intégrés dans cette situation. Il s'agit alors d'accueillir les deux faces des aspects, pour conduire vers un troisième point, unificateur des deux premiers. De cette alliance, nous pourrions identifier les stratégies adaptatives mises en place en dehors de tout critère normatif.* » (Gervais Pornin, 2003)

Ces aspects s'éclairent à la lumière des travaux d'E. Morin dont le souci, dans sa recherche, repose sur notre aptitude à "*contextualiser l'information et à l'intégrer dans un ensemble qui lui donne sens*". (Morin, 2011) En effet, l'auteur encourage à la « pensée complexe », une réforme de la pensée : "*une pensée de la reliance qui puisse relier les connaissances entre elles, relier les parties au tout, le tout aux parties, et qui puisse concevoir la relation du global au local, celle du local au global. Nos modes de pensée doivent intégrer un va et vient constant entre ces niveaux.*"

C'est dans cet ajustement que va pouvoir se vivre ce temps d'adaptation aux conditions du transfert, il passe par l'appropriation et le partage des expériences subjectives, voire des modes de fonctionnement psychique dans lesquels on retrouve le plaisir à penser ensemble, sans renoncer à nos modèles théoriques.

### **L'institution dans les processus de subjectivation.**

A partir d'une première vignette clinique, nous décrivons l'exemple d'une institution qui réorganise les groupes d'analyse des pratiques en composant les groupes de façon transversale. Les équipes ne sont pas volontaires et se sont exprimées dès la rentrée sur l'incohérence de cette mise en place de travail. Des participants considèrent qu'ils sont empêchés de se constituer en équipe car limités dans leur temps d'échange et dans leurs espaces d'élaboration. Pour l'accompagnateur, il s'agit d'intégrer une équipe dans sa logique pré-constituée avec ces modalités de fonctionnement, sans être l'initiateur du choix de l'organisation institutionnelle. Il demeure qu'ils s'adressent et comprennent les implicites sans les partager avec le superviseur, ce qui le met à une place d'observateur.

La proposition est d'associer sur des situations professionnelles, source de difficulté (description narrative et formalisation). Cependant, la présentation d'une étude de cas est toujours très lente à advenir, un temps certain étant consacré aux dysfonctionnements liés à l'organisation, comme une première étape dans les défenses à participer à ce groupe qu'ils subissent par l'obligation d'y participer. « *Il est à pointer que la mise en récit de ces scènes résulte d'un long travail de reconstitution d'enchaînements interactifs sous-tendus par une fantasmagorie toujours invisible. Le*

*travail de reconstruction procède de la capacité de rêverie (Bion) des professionnels, trouvant un étayage dans le processus groupal et le dispositif de supervision. » (Pinel, 2007)*

### Vignette Clinique :

La rencontre avec le jeune ne se fait pas

Le groupe évoque un jeune de 15 ans, mal dans son corps et en surpoids. Placé depuis l'âge de 13 ans et demi, non seulement, il se fait rejeter d'institution en institution, de service en service, mais en plus il est accusé de manipuler et de faire « pêter » les jeunes et d'attribuer ses passages à l'acte aux autres. Dans le collectif, il est dans une place de pouvoir et de manipulation. La prise en charge est morcelée, le jeune a refusé la reprise de soin avec le pédopsychiatre qui le suivait, son traitement médicamenteux a été perdu, il met en échec sa scolarité, il peut dégrader les lieux d'accueils... plus rien ne tient. Certains peuvent associer que c'est un « chouette gamin », qu'il est possible de s'attacher à lui. Lorsqu'il met trop à mal les institutions, il est arrivé qu'il retourne chez sa mère en famille alors que c'est exactement ce qu'il faudrait éviter d'après l'analyse de son histoire. Cela le réinscrit dans sa toute puissance, il obtient ce qu'il veut. Ses parents sont séparés et en conflit : une mère dans un fonctionnement paradoxal qui cherche à discréditer le père, et pousse ce dernier à incarner la loi alors qu'elle la transgresse. En même temps, mère du jeune, adulte inconsistante qui a des tolérances inacceptables, elle refuse le retour du jeune chez elle, puis l'accueille jusque dans son lit et il en revient avec de l'alcool et « défoncé » ... Le père est trop du côté de la sanction car il n'a pas de place, le jeune ne lui reconnaît aucune autorité, en alliance avec sa mère, alors comment intégrer la limite ? Il semble que le jeune reproduise sa position de mauvais objet, rejeté dans sa famille et au sein de l'institution.

En novembre, il attaque, la veille de l'analyse des pratiques, une professionnelle en allant avec un autre jeune « chier sur sa voiture ». Cette fois, il provoque de l'effroi. Cette situation évoquée le lendemain par celle-ci fait effraction des pare-excitation des professionnels qui l'apprennent. Impossible de mettre au travail ce qui se passe du côté de la dépression du jeune, de sa spirale de destruction. Il déclenche des sarcasmes, de l'ironie, de l'excitation...

### **L'équipe se centre sur les aspects institutionnels**

La souffrance de ce jeune qui est conduit à cet extrême ne peut être entendue, ni élaborée. Le jeune n'est plus au cœur de son projet, seul prime la souffrance des professionnels dans la parole. Face aux incohérences de l'institution, les parents nous instrumentalisent et viennent faire jouer aux professionnels la même impuissance face à ce jeune sur la scène de l'association. Or, nous sommes dans la situation, d'une équipe qui ne s'est pas encore constituée car il y a eu création de ce service avec de nouveaux professionnels. Les jeunes les observent et ont plus d'antériorité au sein de l'institution qu'eux. Le jeune devient en quelque sorte, « l'ennemi commun » qui permet de faire équipe mais le cas clinique n'est ni compris, ni analysé. Le désir du jeune n'est pas interrogé, ni sa disposition psychique. Il devient difficile, voire impossible de s'exprimer devant des collègues qui pourraient juger et interpréter leur travail. Méfiance, défiance ?

Exprimer ce que ce jeune met au travail participe du domaine de l'intime. Mais aussi, tout le monde est au courant des difficultés de tel ou tel professionnel sans que personne ne s'autorise à en parler ouvertement. Comme PINEL, je suppose que les éléments de la conflictualité du jeune sont exportés dans la psyché des professionnels en résonance dans les systèmes de liens intersubjectifs. Cependant, il faudra quelques séquences de travail pour parvenir à être entendu dans cette possibilité d'interprétation tellement les contenus manifestes de la réalité produisent de l'excitation...

La direction ne travaille pas la contenance de ces équipes face à ces attaques. C'est seulement sur les aspects institutionnels (et non cliniques où mon positionnement est différent), que je citerais Rouzel pour appuyer mon propos : « *Il en va de même au sein des institutions où les contrôles incessants, les hantises sécuritaires, les parapluies ouverts de tous côtés, restreignent les prises de risques inhérents à toute fonction soignante, éducative, ou enseignante. On perd de vue la fonction « asile » de l'institution qui protège de la méchanceté du dehors.* » (Rouzel, 2015) Les professionnels ne se sentent pas associés aux décisions. Comment soutenir les équipes et poser la limite ? Le retour réflexif sur les étapes de son accompagnement est impossible parce que chaque membre n'a reçu qu'une bribe des faits de l'histoire du sujet ; tout est morcelé, rien n'est pensé en système. Les réponses ne sont pas adaptées à des situations singulières pour tirer des enseignements de l'expérience. Le cadre institutionnel tel que posé, donne aux professionnels « d'encaisser la merde » sans avoir les moyens de poser « la règle ». Ils ne peuvent s'appuyer sur le groupe car un sentiment d'insécurité demeure sur la parole posée en séance. L'absence de lien entre eux crée de la résistance et des défenses. Face à leurs postures de refus défensif, un temps est nécessaire, d'emballlement à déverser, à partir dans tous les sens sous peine d'étouffer le feu qui demandait à naître.

Au lieu de mettre au travail ces aspects dans une réciprocité formative, les défenses se mobilisent autour du registre inépuisable de la plainte : « ce n'est pas moi, c'est l'autre... », le chef de service, le collègue, le jeune, les enjeux institutionnels, la sécurité de la parole... Mais comment faire équipe pour contenir les jeunes alors que le danger est aussi dans les conflits des équipes non travaillés et non élaborés, ces implicites que chacun suppose ? « *Pas d'histoire, pas de rêverie : l'imaginaire comme un désert, dépourvu de mythe structurant. Pas de sens à la souffrance de vivre, à la question existentielle d'être soi parmi les autres, dans un espace devenu inhabité. Ce vide d'histoire, cette rupture dans la chaîne associative de filiations et d'affiliations potentielles affecte à terme les processus de transmission, d'appartenance, d'identification et de socialisation.* » (Soula Desroche M. et al., 2011)

### **A l'écoute de la clinique.**

« *L'acte « montre », il ne « dit » pas, il raconte, mais avance masqué.* » (Roussillon, 2015) Sans doute l'institution leur pose des exigences de contrôle qui se répercutent sur les jeunes. Le jeune fait des efforts trop grands face aux contraintes imposées. Certains professionnels ont pu entendre le manque de plaisir, dans les activités partagées avec les jeunes. Les répercussions sur ce jeune surgissent en terme de retenir et lâcher, contenir et déverser, laisser des traces : salir, détruire ou rejeter... La sensation corporelle est au centre, elle est subordonnée au principe organisé par le couple d'affects plaisir-déplaisir, l'évacuation des tensions dans des décharges du corps. Dans ce plaisir anal, il n'y a pas de place pour la sublimation et le refoulement, c'est un mode régressif et pervers qui provoque des réactions de rejet et qui bloque l'échange. La poussée pulsionnelle pubertaire renforce la confusion dedans-dehors. « *L'autre est nécessaire mais il est ce qui menace le plus le sujet* » comme l'écrit P. Jeammet (1980). Il en résulte une peur de la dépendance, un rejet drastique de l'aide. Il s'agit de détruire les limites, l'existence de l'autre et du lien, de la relation.

Le jeune fait vivre aux professionnels ce qu'il vit, la dépendance, l'attente. C'est en faisant vivre à l'autre ce qu'on a soit même vécu de désagréable qu'on l'évacue de soi-même, et qu'on transforme en plaisir ce qui était source de déplaisir (composante sadique et masochiste). Le fonctionnement alors serait sans doute à décrire du côté de la décharge directe s'alliant à une quête de jouissance sadique. La clinique nous confronte à des modalités d'agirs violents qui bloquent *l'appareil à signifier-interpréter*. (Freud, 1900) « *Des actes qui mobilisent un éprouvé de sidération et ruinent l'interidentification ; des actes qui s'associent à une déliaison des liens et à la négativité de la subjectivité d'autrui, des actes qui détruisent l'altérité, enfermant les protagonistes, c'est-à-dire*

*l'adolescent et les professionnels, dans une impasse subjective, car soumis à une déliaison radicale. »* (Pinel, 2007)

Mais que provoque ce jeune chez les professionnels ? Le retour réflexif, certes, ne se fait pas, pourquoi ? *« Cette défiance envers le langage résulte d'une succession de trahison, de parole non tenue et de signes de non-reconnaissance qui renforcent la précarité des assises narcissiques. »* (Soula Desroche M. et al., 2011.) Chacun reconnaît que ce sont des jeunes en souffrance, qu'ils tirent leurs expériences et évoluent dans leur savoir. La rencontre ne se fait plus, le jeune se perd dans le collectif qui le fait souffrir. Incapable de dire les choses, il passe par l'acte. *« Les ratés du processus de différenciation subjective gèlent le travail de la pensée de telle sorte que l'adolescent ne peut se percevoir ni se représenter comme sujet séparé en présence d'autrui. Ces sujets ne peuvent accéder à la capacité d'être seul et de penser face à autrui, ni à fortiori en présence d'un groupe. »* (Pinel, id.)

La résistance à la destructivité de ces jeunes suppose de résister aux tentatives d'exclure, d'abandonner ou de renoncer à croire en la capacité des adolescents à mobiliser un processus d'évolution. Cet aspect présume qu'en interne des services, les professionnels disposent de cadres institutionnels contenant, d'un engagement des professionnels à maintenir le lien. Le passage à l'acte et son contenu restent l'emblématique d'une histoire qui s'est jouée ailleurs et dont l'intervenant cherche à comprendre l'origine. L'élaboration doit être faite avec le jeune et non autour du jeune. Il ne s'agit pas de se communiquer des informations sans autre forme d'élaboration, car sinon il n'y a plus de pensée.

*« Il est donc utile de distinguer les institutions qui permettent l'introduction d'un écart dans le mécanisme de répétition de celles qui vont engendrer une répétition bouclée. Pour que l'équipe se saisisse de ces mouvements chaotiques et les interprète comme un effet de la problématique des jeunes sur leurs systèmes de liens, cela suppose, d'une part, que les professionnels disposent de temps et de sites d'élaboration collective, et, d'autre part, que l'on accepte que du matériel psychique puisse se déplacer d'un sujet à un groupe. Cela suppose simultanément de considérer que les actes ne sont pas seulement un mouvement de pure décharge, mais qu'ils comprennent toujours une dimension de message. Au-delà de ses effets de rupture, d'attaque des liens et du narcissisme des professionnels le passage à l'acte est à saisir comme un message sans intentionnalité, la répétition d'une scène dont le sens est à élaborer, une sorte de parabole dont il est possible de repérer les aspects créatifs et parfois esthétiques. Certains agirs qui prennent la forme d'une mise en scène des corps, d'une dramaturgie qu'il convient de déchiffrer patiemment avec l'adolescent. »* (Soula Desroche M. et al., id.)

Pour fonctionner ce jeune a besoin d'une relation duelle. Le groupal lui nuit. Le jeune vient attaquer la force de lien, sa solidité face à sa force de destruction, comme il le fait avec son père. Père absent ou déchu ? La déprivation paternelle est une constante, attaque de l'image paternelle ; entre passivité et intrusion ou violence, l'adolescent est pris en otage dans le conflit parental. La sanction pour le jeune arrive avec trop de délais. Certes, mais nous pouvons nous interroger s'il ne conduit pas les professionnels à fonctionner en miroir : incapables d'élaborer leur position subjective dans la relation avec lui, ils ne peuvent « poser des actes de parole ».

Nous remarquons que les diverses situations de violence tentent d'annuler la différence, l'altérité et le féminin pour instaurer un monde indifférencié. Le jeune met à l'épreuve l'institution en son principe, en tant qu'elle est une instance séparatrice, confronte les équipes à des affects archaïques et sollicite le réagir dans l'urgence. *« Il va ainsi se développer un fonctionnement en emprise contraignante, associé à un vécu de débordement, d'inanité ou de sidération. »* (Pinel, id.) Tout se passe comme si le jeune utilisait la subjectivité d'autrui pour parvenir à transmettre hors langage, les éprouvés non symbolisés par lequel il est traversé. Ce chaos sans nom, est expulsé dans l'autre. *« Il « utilise » ainsi le groupe de praticiens et le site institutionnel comme une scène où, par un effet de retournement du passif à l'actif,*

*il tente de faire agir par l'autre et les autres le drame de son groupe interne incontenable et irreprésentable.* » (Pinel, id.)

En dépit de sa charge de destructivité, la mise au travail commencerait lorsque l'équipe deviendrait « conteneur » de ce chaos et permettrait au jeune une mise en forme et en sens. L'équipe se constituerait comme un « objet malléable » (Roussillon, 1991) tolérant les mouvements d'attaque sans s'effondrer. C'est par la compréhension de ces tentatives de communication des jeunes que commence notre travail d'interprétation utile aux équipes : « *Mon hypothèse clinique est que ce sont de telles expériences de tentative de communication qui, à force de n'être pas reconnues comme telles, de ne pas être qualifiées par les réponses de l'entourage, vont venir se manifester dans les tableaux psychopathologiques de l'enfant, l'adolescent ou l'adulte, et en particulier dans la symptomatologie des problématiques narcissique-identitaires à formes d'expression corporelle : agir ou psychosomatique. D'une part, le Moi est globalement fragilisé par les atteintes narcissiques qu'impliquent la disqualification ou la non-qualification des communications corporelles et affectives, d'autre part les formes désignées de celles-ci représentent autant de points énigmatiques pour le Moi qui se vit comme habité par des mouvements insensés.* » (Roussillon, id.)

### **Une exigence de symbolisation par le jeu potentiel ou la rêverie en séance**

Les changements brusques de registre sidèrent la pensée, empêchant la mise en place du travail d'élaboration par la participation prégnante des défenses. En effet, il existe des expériences subjectives, voire des modes de fonctionnement psychique dans lesquels le plaisir n'est pas au rendez-vous. Se développent alors des résistances contre la rencontre clinique. Il s'agit alors de restituer au fonctionnement psychique un certain plaisir, ne serait-ce que celui du partage, "d'apprendre à jouer" selon l'expression de D.W.Winnicott. Ce que nous invite à faire R. Roussillon, à l'aide de notre créativité, c'est de nous adapter aux conditions du transfert. Si elle se mobilise dans une clinique institutionnelle alors peuvent émerger les conditions d'un lâcher-prise, qu'autorise des nouvelles formes d'intervention auprès des usagers.

Or, nous avons considéré au colloque de FONTEVRAUD en 2003 que le travail consisterait donc à activer des ressources latentes ou à les générer. Nous avons qualifié cet entre-temps comme une étape « *d'éducabilité de la résilience* ». Il nous semble aujourd'hui, qu'il fallait faire du lien en explicitant nos chaînes associatives car notre pratique est au carrefour de plusieurs champs théoriques. De ma formation ultérieure comme psychologue clinicienne et sur le groupe de thérapeute familial psychanalytique, nous retenons, qu'il s'agit d'encourager la règle de l'association libre, d'écouter ce qui s'évoque dans les implicites institutionnels, de décrypter ce qui appartient à la souffrance des uns et des autres... Nous comprenons qu'il nous faut être à l'écoute non seulement de l'autre dans une attention flottante mais aussi attentive à nos propres mouvements psychiques internes. Il s'agit de choisir son instrument pour sonner au diapason de l'équipe, en posant plus strictement notre cadre de travail.

Notre disposition psychique est un élément actif et dynamique, nous y sommes pleinement présents, même si en dehors des enjeux internes, des non dits. Pour autant, ils sont perceptibles comme des tensions, des « *éléments bêta non assimilés* » comme l'a défini Bion afin de décrire les impressions sensorielles brutes. Comment permettre à l'équipe d'accéder à cette forme de symbolisation ? Pour le superviseur, il s'agit de transformer ces éléments non reliés entre eux en « *éléments-alpha* » qui constituent des bouts d'expériences susceptibles de liaison dans les processus conscients et inconscients de la pensée et du rêve. Dans cette "aire intermédiaire", nous pouvons jouer avec les idées... « *Le principal moment d'une expérience analytique réussie est celui où l'on parvient à trouver*

*le langage adéquat pour communiquer à soi-même et à l'autre quelque chose de ce qu'on est en train de sentir et de penser.* » (Ogden, 2012)

C'est le cas dans certains groupes où l'image évoquée librement par l'un, vient convoquer la suivante dans une « *illusion groupale* » (Anzieu, 1999). Dans cet espace transitionnel où l'individu peut s'abandonner à être, espace de rêverie, le temps est comme suspendu, la magie est à l'œuvre. Nous avons engagé un travail de liaison entre nos réalités intérieures et l'appréhension par nos perceptions distinctes de cette réalité extérieure, chacune enrichissant l'observation de l'autre. Si chaque professionnel a la capacité d'apprendre de ces expériences alors s'il est à l'écoute de sa vie émotionnelle, il sera capable de rêver son expérience ce qui revient à se rêver dans l'existence. « *Rêver son expérience, c'est la faire sienne dans le processus onirique qui consiste à l'éprouver, à la penser.* » (Ogden, id.)

### Vignette Clinique

Le bébé s'arrête au bord du lit

Dans un centre d'hébergement des femmes enceintes, mineures ou majeures et/ou des mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans, nous étions au travail en groupe d'analyse des pratiques avec une équipe d'éducatrices spécialisées ou de jeunes enfants. C'est un groupe de professionnelles expérimentées, appuyant leur pratique depuis longtemps avec un cadre socio-éducatif et une psychologue. L'esprit y est bienveillant, l'association libre respectueuse de la parole de chacun. La situation d'une maman accueillie depuis peu est présentée de façon factuelle. Une étude du cas classique est partagée, les expériences et les observations de chacune sont évoquées : retour réflexif sur les éléments de l'histoire de cette maman.

A partir de cette situation, une éducatrice s'interroge sur la façon de transférer leur expérience des bébés : "Comment expliquer aux mamans que les bébés roulent sur le lit et tombent par terre, sans mobiliser leurs défenses ?" Les accidents domestiques ne parviennent pas à être évités en dépit de leurs témoignages. En effet, dans la salle de jeu, les bébés sont à terre, les mamans sont autour, échantant... Dans ces lieux partagés, on observe entre maman les progrès des bébés mais aussi on tricote dans le jeu, dans cet "*entre je*", dans cet espace transitionnel des façons de faire avec les étapes du développement de l'enfant... On observe, on s'approprie par imprégnation, par mimétisme les savoir-faire expérientiels pas toujours avec du langage... La mère va apporter ce qui est nécessaire à l'enfant, à peu près au bon endroit et au bon moment. L'enfant alors à l'impression par son omnipotence qu'il vient de « *créer* » ce qu'en fait, il « *trouve* ». (Winnicott, 1971)

Or, une fois chez elle dans leur appartement, certaines mères, font à leur manière, elles font du repassage avec le bébé sur le lit et lui tournent le dos sans surveillance. Une stagiaire éducatrice observe qu'alors, lorsque la professionnelle échange avec cette maman, malgré elle, dans la façon de le dire, la professionnelle est plus directive pour protéger l'enfant et sans doute, ses propres peurs transparaissent-elles. Alors la mère n'entend pas le danger : pour elle, « le bébé s'arrête au bord du lit ».

Nous comprenons alors en l'évoquant, en prêtant tous nos « appareils à penser » (Bion, 1962), que la mère n'est pas séparée de l'enfant, qu'elle est encore en symbiose et dans une certaine pensée magique. Il n'y a pas de conscience du danger et l'intervention de l'éducatrice est mal vécue par la mère. Il y a un décalage entre le schéma de l'enfant en développement et la conscience de la différenciation. "Le bébé crée la mère, comme la mère crée le bébé", ils sont dans le même état émotionnel.



## Concilier ses mouvements contradictoires

Nous avons aussi convoqué nos propres résonances émotionnelles, il ne suffit pas d'être sur un plan cognitif d'analyse. R. Roussillon nous interpelle sur la question des liens entre l'associativité et la réflexivité, et nous encourage à faire évoluer les systèmes de régulation de la psyché. : « *Une partie du travail psychanalytique et de ses effets se déroule, en effet, en dehors d'une claire conscience de ces processus, cette conscience n'est d'ailleurs pas nécessaire, son besoin impérieux ne fait souvent que manifester le besoin de contrôle de l'analysant ou de l'analyste. Par contre, le travail psychanalytique ne peut guère se concevoir indépendamment de l'accroissement de la réflexivité du sujet, il vise à lui permettre de mieux « s'entendre », « se voir », et « se sentir ».* (Roussillon, id.)

La compréhension a pris corps dans un éprouvé partagé émotionnellement. Chaque professionnelle a pu associer librement sans censure sur sa pensée, l'image évoquée venant convoquer la suivante dans une « illusion groupale » (Anzieu, 1999). Le groupe associe sur l'histoire de ces mamans et partage les blancs, les ruptures, les incohérences, les particularités des chaînes associatives. " *La situation psychanalytique est une situation de co-associativité, d'associativité à deux.*" (Roussillon, 2015)

R. Roussillon nous engage à faire évoluer notre champ paradigmatique vers une écoute d'expériences qui précèdent l'apparition du langage chez nos sujets, c'est à dire que ces expériences font retour dans le langage de l'affect, du sensoriel moteur, de l'acte, du langage du corps... Il est le langage adressé à l'autre, en attente qu'il soit entendu par un autre et reflété par celui-ci. "*Le corps "dit", met en scène, ce que le sujet ne peut dire, mais qu'il pourrait potentiellement dire, le corps métaphorise la scène.*" (Roussillon, 2015)

Dans cet espace transitionnel où l'individu peut s'abandonner à être, espace de rêverie, nous avons engagé un travail de liaison entre nos réalités intérieures et l'appréhension par nos perceptions distinctes de cette réalité extérieure, chacune enrichissant l'observation de l'autre.

## Conclusion

Nous aimerions conclure que face à ces prises en charge de sujets réputés difficiles : "cas limite" "borderline" "narcissique", qui tendent à produire des formes de transfert marquées par le paradoxe, la négativité, la limite et la confusion... et non par le conflit, l'ambivalence... Notre créativité est notre outil fondamental pour inventer de prises en charge en reliant toutes nos ressources plutôt que de les opposer. Les langages de l'acte et du corps restent à « interpréter », potentialité de sens en quête de résonnant.

La conception du travail clinique évolue alors d'un modèle de narrativité réflexive qui soit transférable, à une exigence de symbolisation avec des formes premières de jeu. Trouver les traces du jeu qui n'a pu avoir lieu, des traces du jeu "potentiel", une conquête du plaisir fondée sur la symbolisation dans et par le jeu, sur une intégration "introjective", contrairement à une co-excitation libidinale.

Dès le début de notre pratique, l'écoute se situe dans un processus de « co-pensée et de rêverie créatrice élargie aux images » en nous dégageant de la position d'expertise. Le flux associatif est alors mobilisé par notre écoute groupale (Anzieu, 1999), la reprise du récit en accroissant la réflexivité. C'est notre capacité d'accueillir cette parole du sensoriel qui, en la reconnaissant, donne valeur à nos messages devenus signifiants comme mode de narration. « *Dans la mesure où l'on est capable de rêver, de se figurer son expérience, on est capable de créer une réponse émotionnelle à celle-ci, on peut apprendre de cette expérience et s'en trouver transformé.* » (Ogden, id.)

L'analyse des pratiques suscite une amorce, éveille chez chacun le désir de comprendre, de se risquer. « *Mais si ce travail embryonnaire, dans des espaces singuliers dévolus à la clinique, n'est pas*

*prolongé dans les différentes instances institutionnelles, cette tentative de déplacement reste lettre morte.* » (Rouzel ; id.) La clinique met en évidence, le tissage entre les problématiques liées au fonctionnement de l'équipe ou du cadre institutionnel et l'ensemble des registres psychiques liés aux pathologies graves de la symbolisation. C'est à partir d'un travail groupal que l'équipe peut se constituer comme réceptacle de ces aires psychiques chaotiques. En tolérant d'être atteint par l'autre sans en être détruit. Les conditions de la transformation des pratiques passent par l'implication des participants et du non jugement, mais exige aussi de s'exposer à autrui, de prendre des risques. Notre position d'accompagnateur doit être à l'écoute des techniques comme des processus en jeu dans l'expérience respective de chacun. Dans cet « entre-je(u) », ne s'agit-il pas de produire des formes créatrices et coopératives d'accompagnement, assumant les processus de réciprocité et de co-réflexivité dans les pratiques interindividuelles et les dynamiques collectives ?

## Références bibliographiques

- Anzieu R. (1999), *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod.
- Bion W. R. (1962), *Aux sources de l'expérience*, trad.fr., Paris, P.U.F., 1979.
- Gervais Pornin L., « Vers une médiation des transitions : pour construire un processus de résilience ou l'éducabilité de la résilience », *Acte du colloque l'Accompagnement et ses paradoxes* au colloque de Fontevraud en mai 2003.
- Guillaumin C., « La réflexivité comme compétence : Enjeu des nouvelles ingénieries de la formation », *Cahiers de sociolinguistique-2009/1* ( n°14), p.85-101.
- Jeammet P. (1980) « Réalité interne et réalité externe. Importance et spécificité de leur articulation à l'adolescence », *Revue française de psychanalyse*, n°3-4.
- Kaës R. (1976), *L'appareil psychique groupal*, Paris, Dunod, 2000.
- Lagadec A. M., « L'analyse des pratiques professionnelles comme moyen de développement des compétences : ancrage théorique, processus à l'œuvre et limite de ces dispositifs », *Recherche en soins infirmiers*, 2009/2 N°97, p.4-22.
- Lafortune L., Deaudelin C., Doudin P.-A & Martin D. *La formation continue, de la formation à la réflexion*. Québec : Presses de l'Université de Québec, 2001.
- Morin E. (2011), *La voie, Pour l'avenir de l'humanité*, Fayard.
- Ogden T. H. (2012), *Cet art qu'est la psychanalyse, Rêver des rêves introuvés et des cris interrompus...* Ithaque.
- Pinel J. P., « Le traitement institutionnel des adolescents violents », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2007/1 (n°48), p.109-122.
- Pinel J.P. (2007), « La supervision d'équipe en institution spécialisée » in *La Supervision en psychanalyse et en psychothérapie*, Paris, Dunod.
- Roussillon, R., « L'associativité et la question des extensions de la psychanalyse. » 28 pages Récupéré le 16/05/2015 à <https://reneroussillon.com/.../lassociativite-et-la-question-des-extensions->.
- Roussillon R. (2012), *Manuel de pratique clinique*, Elsevier Masson.
- Entretien avec Joseph Rouzel, propos recueillis par L. Moulineau, « L'intervention d'un psychanalyste en institution : un geste déplacé », revue *Sens-Dessous* 2011/2 (N°9), p.49-54.
- Rouzel J. (2015), *La supervision d'équipes en travail social*, Paris, Dunod ;
- Schön D. A. (1983), *Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, 1994, les Editions Logiques, coll. Formation des maîtres, 418p.
- Sorel M., L'éducabilité de l'appareil cognitif : de quoi parle-t-on ? Pourquoi ? in *Apprendre peut-il s'apprendre ? L'éducabilité Cognitive*, Education Permanente, juillet 1987, numéro 88/89.
- Soula Desroche M. et al. « Cadre et dispositif pour la prise en charge d'adolescents en grande difficulté ». *Connexions* 2011/2 (n°96) p.105-128.
- Winnicott D.W. (1971), *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975.