



THÈSE

**En vue de l'obtention du
DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE TOULOUSE**

Délivré par l'Université Toulouse 2 - Jean Jaurès

**Présentée et soutenue par
Gérard CHIMISANAS**

Le 17 décembre 2021

Supervision clinique d'équipe: résonance, néo-groupe et transfert

Ecole doctorale : **CLESCO - Comportement, Langage, Education, Socialisation, Cognition**

Spécialité : **Psychopathologie**

Unité de recherche :
LCPI - Laboratoire Cliniques Pathologique et Interculturelle

Thèse dirigée par
Christiane JOUBERT

Jury

M. Philippe ROBERT, Rapporteur
M. Jean-Pierre PINEL, Rapporteur
M. Bernard CHOUVIER, Examineur
M. Alberto EIGUER, Examineur
Mme Almudena SANAHUJA, Examinatrice
Mme Christiane JOUBERT, Directrice de thèse
M. Jean-Luc SUDRES, Président

Université Toulouse 2-Jean Jaurès
Laboratoire LCPI

THÈSE

Pour obtenir le grade de
DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ
Spécialité Psychopathologie

Supervision clinique d'équipe : résonance, néo-groupe et transfert

Gérard CHIMISANAS

Présentée et soutenue publiquement

Le 17 décembre 2021

Directrice de Recherche

Mme Christiane Joubert

JURY

M. Philippe Robert, Rapporteur

M. Jean-Pierre Pinel, Rapporteur

M. Bernard Chouvier, Examineur

M. Alberto Eguier, Examineur

Mme Almudena Sanahuja, Examinatrice

M. Jean-Luc Sudres, Examineur



Gérard CHIMISANAS Supervision clinique d'équipe

A mes parents, leur survivre nous oblige à poursuivre leur élan d'entreprendre et comprendre et revisiter les traces qui de les rencontrer vivent toujours en nous.

A ma fille, trésor de la transmission ; à ma fratrie et sororité, groupe de base et liens adelpiques au long cours, pour épater mes nièces et neveux.

A mes amis, Claudie, Christian, Marie-Noëlle, Bernard, Monique, surpris, intrigués et peut-être admiratifs, qui ont saisi le sens de cette épreuve, de cet ouvrage. A mon ami Michel avec qui nous nous sommes entichés de la pédagogie et de l'analyse institutionnelle.

A Agapito Frisach et à Robert Guy mes phares et abris.

A Suzanne Vignaux, une protection naturelle.

Je remercie profondément Marie-Hélène et Claudie pour ces petits signes tels les points, les virgules et trait d'union qui donnent respiration et tiennent l'ensemble, Christian pour son talent à concilier les formes horizontales et verticales.

Aux collègues qui par leur propre intérêt révèlent une facette de mon exploration.

Aux professionnels qui m'ont accueilli à leur table de travail où s'élabore une représentation de leurs pratiques et de leurs liens. Notre intention a été d'approfondir la connaissance de ce qu'il s'est passé dans leur pratique.

Aux personnes accueillies dans les établissements, par les équipes pluridisciplinaires, qui sont les destinataires de cette recherche.



(...)Encore frissonnant
Sous la peau des ténèbres
Tous les matins je dois
Recomposer un homme
Avec tout ce mélange
De mes jours précédents
Et le peu qui me reste
De mes jours à venir.
Me voici tout entier,
Je vais vers la fenêtre.
Lumière de ce jour,
Je viens du fond des temps,
Respecte avec douceur
Mes minutes obscures,
Épargne encore un peu
Ce que j'ai de nocturne,
D'étoilé en dedans
Et de prêt à mourir
Sous le soleil montant
Qui ne sait que grandir.

Jules Supervielle extrait de La Fable du Monde 1938¹

¹ Mondeenpoesie.net Brigitte Maillard 11/11 2020

Remerciements

Je remercie Le professeur Madame Christiane JOUBERT de m'avoir ouvert avec délicatesse et amitié les portes de la recherche à l'université et de m'avoir donné des appuis méthodologiques et théoriques.

Je remercie les rapporteurs, les professeurs Jean-Pierre PINEL et Philippe ROBERT pour l'honneur qu'ils me font en s'intéressant à mon travail dans lequel ils retrouveront le leur comme inspiration et étayage.

Je remercie le professeur Bernard CHOUVIER et le docteur Alberto EIGUER pour leur accompagnement chaleureux de supervision et d'étayage à ma théorisation.

Je remercie le professeur Almudena SANAHUJA pour ses encouragements et suggestion, au mitan de la thèse, et pour ce que sa présence représente d'avenir de la recherche.

Je remercie le professeur Jean-Luc SUDRES pour son accompagnement lors de mes premiers pas dans la recherche et son intérêt pour mon parcours et ces retrouvailles aujourd'hui.

J'adresse à René KAËS, que j'ai lu pour la première fois en 1979, une gratitude admirative pour son travail de théorisation construit avec une rigueur implacable et une audace transgressant le connu vers une liberté créative.

Au docteur Rémi PUYUELO pour ses bons soins et la préface de mon ouvrage.
A Serge VALLON pour son soutien et sa vision clinique.

Sommaire

AVANT-PROPOS	23
1.1.1 Cheminement et attentes	23
1.1.2 Pratique professionnelle	23
1.1.3 Pratique clinique	24
2 INTRODUCTION.....	27
3 PLACE, POSITIONNEMENT ET OBJET.....	33
3.1 PRATICIEN ET CHERCHEUR.....	33
3.1.1 Être aussi un chercheur.....	34
3.1.2 Devenir praticien et chercheur.....	35
3.1.3 Des dispositifs en Après-coup.....	36
3.1.4 Éthique et déontologie	37
3.1.5 Champ théorique et méthodologique	38
3.1.6 Option épistémologique.....	39
3.1.7 Résumé	41
3.2 PSYCHANALYSE ET SON OBJET PARADIGMATIQUE.....	42
3.2.1 Réalité psychique inconsciente.....	42
3.2.2 Origine de la vie psychique	43
3.2.3 Lien à l'autre	43
3.2.4 Intersubjectivité comme processus du lien	45
3.2.5 Espaces de réalité psychique inconsciente	46
3.2.6 Psychanalyse et ensembles intersubjectifs.....	47
3.2.7 Connaissance et traitement réalité psychique ...	48
3.2.8 Le commun et le partagé.....	49
3.2.9 Trois espaces de réalité psychique interférents..	50
3.2.10 Résumé	51
4PARTIE THEORIQUE	53
4.1 GROUPE RESTREINT, OBJET PSYCHOLOGIQUE.....	53
4.1.1 Groupe entité dynamique	53
4.2 INVENTION PSYCHANALYTIQUE DE LA GROUPALITE	55
4.2.1 Le fait du groupe.....	55
4.2.2 Pratique clinique et recherche.....	56

4.2.3	Formations de la groupalité psychique.....	56
4.2.4	Articulation psychique entre individu et groupe ..	58
4.2.5	Organisateurs et processus psychiques.....	60
4.2.5.1	Enveloppe groupale.....	60
4.2.5.2	Interfantasmisation	60
4.2.5.3	Champ transférentiel en groupe.....	61
4.2.6	Appareillage des psychés	62
4.2.6.1	Sa composition, sa structure, sa fonction	62
4.2.6.2	Appareil de transformation	63
4.2.6.3	Rapport et articulation du sujet au groupe.....	63
4.2.6.4	Conditions et processus d'appareillage	63
4.2.6.5	Fonctions et processus articulaires	65
4.2.6.5.1	Fonctions phoriques.....	65
4.2.6.5.2	Alliances inconscientes	66
4.2.6.6	Modalités et positions de l'appareillage	68
4.2.7	Résumé.....	69
5 PARTIE THEORICO-PRATIQUE.....		71
5.1 ENSEMBLES PLURISUBJECTIFS DES LIENS INSTITUES		71
5.1.1 Présentation de la partie		71
5.1.1.1	Forme et composantes.....	71
5.1.1.2	Processus.....	72
5.1.1.3	Fonctions	73
5.1.2 Groupalité psychique institutionnelle		73
5.1.2.1	Sujet et institution	74
5.1.2.2	Investissement du lien.....	74
5.1.2.3	Modalités de lien	75
5.1.3 Souffrance dans les liens institués		76
5.1.3.1	Origines et formes.....	77
5.1.3.2	Modalités de dysfonctionnement dans les liens.....	77
5.1.3.3	Sémiologie de la déliaison pathologique des liens	78
5.1.3.4	Formes et dynamiques spécifiques	79
5.1.3.5	Modèle d'investigation	80
5.1.3.6	Processus d'institutionnalisation	81
5.1.3.7	Rencontre instituée et identification.....	81
5.1.3.8	Chronicisation.....	82
5.1.4 Dispositifs cliniques institutionnels.....		83
5.1.4.1	Institution soignante et/à soigner.....	83
5.1.4.2	Liens institués.....	84
5.1.4.3	Acteurs et objets.....	84
5.1.4.4	Des espace-temps intermédiaires.....	85
5.1.4.5	Méthodologie	86

5.1.4.6	Dispositifs	86
5.1.4.7	Modalités de dispositif	87
5.1.5	Résumé	89
5.1.6	Equipe pluridisciplinaire, groupe de travail	91
5.1.6.1	Organisation et cohésion	91
5.1.6.2	Liens dans et à l'équipe	92
5.1.6.3	Modalité de groupalité psychique	93
5.1.6.4	Fonctions organisant des interactions	93
5.1.6.5	Processus intermédiaires et transitionnels	94
5.1.6.6	Phénomènes défensifs groupaux	95
5.1.7	Résumé	99
6	PARTIE METHODOLOGIQUE	101
6.1.1	Présentation de la partie	101
6.2	PROBLEMATISATION	101
6.2.1	Contexte et objectif	101
6.2.2	Problématique	102
6.2.3	Hypothèses	105
6.2.4	Les résultats attendus	106
6.3	TERRAIN DE RECHERCHE	108
6.3.1	Choix du terrain de recherche	108
6.3.2	Présentation du terrain de recherche	109
6.3.3	Présentation synthétique du dispositif	110
6.4	PROTOCOLE DE RECHERCHE	111
6.4.1	Opérationnalisation variable indépendante	111
6.4.1.1	Posture, fonction, et rôle du superviseur	112
6.4.2	Echantillonnage de la variable dépendante	114
6.4.3	Modalités d'engagement	115
6.4.4	Positionnement éthique et déontologique	116
6.4.5	Recueil, analyse et construction des données ..	117
6.4.5.1	Observation clinique relationnelle participante	117
6.4.5.1.1	Analyse du Co-transfert	117
6.4.5.1.2	Recueil des données durant et autour de la séance	119
6.4.5.1.3	Reprise après chaque séance	119
6.4.5.1.4	Corrélation des données	120
6.4.5.1.5	Construction des données en après-coups successifs	122
6.5	ANALYSE DU DISPOSITIF	125
6.5.1	Supervision groupe analyse pratique clinique ..	125

6.5.2	Divers terrains et dispositifs	126
6.5.3	Contour définitionnel	126
6.5.3.1	Modalités, dynamique et composantes	126
6.5.3.2	Centralité du lien	127
6.5.4	Composantes structurelles et fonctionnelles	128
6.5.4.1	Groupe	128
6.5.4.2	Analyse.....	129
6.5.4.3	Pratique	129
6.5.4.4	Clinique	130
6.5.5	Origine et histoire du dispositif.....	130
6.5.5.1	Supervision et psychanalyse	131
6.5.5.2	Formalisation de Balint	131
6.5.5.3	Case-work ou construction de cas	132
6.5.5.4	Mouvement de psychothérapie institutionnelle	132
6.5.5.5	Positionnement	133
6.5.6	Objectifs.....	133
6.5.7	Objet	134
6.5.7.1	De l'objet contenu au contenant	134
6.5.7.2	Cheminement vers l'objet	135
6.5.8	Méthodologie et modalités du dispositif	136
6.5.8.1	Caractéristiques	136
6.5.8.2	Règles	136
6.5.8.3	Déroulement	137
6.5.8.4	Temporalité	138
6.5.10	Positionnement structural.....	141
6.5.10.1	Prendre soin du soin	141
6.5.10.2	Espace intermédiaire	141
6.5.10.3	Suspension de l'agir et de la décision	142
6.5.10.4	Dispositif tangentiel et spécifique	142
6.5.10.5	Lien épistémophilique	143
6.5.11	Fonctions et processus à l'œuvre	145
6.5.11.1	Après-coup en cascade	145
6.5.11.2	Narrativité.....	146
6.5.11.3	Contenant groupal.....	147
6.5.11.4	Résonance, diffraction et polyphonie.....	148
6.5.11.5	Champ transférentiel	149
6.5.11.6	Investissement du processus	150
6.5.12	Effets transformationnels	151
6.5.12.1	Dépositaire et contenant de la négativité	151
6.5.12.2	Lieu de dégagement	152
6.5.12.3	Désir (d') inconnu	153

6.5.12.4	Pratique de l'analyse et analyse dans la pratique	153
6.5.12.5	Action-recherche.....	154
6.5.12.6	Effets.....	155
6.5.13	Figures transférentielles et métaphores.....	157
6.5.13.1	Visiteur.....	157
6.5.13.2	Témoïn.....	159
6.5.13.3	Tiers.....	161
6.5.14	Résumé.....	163
6.6	ANALYSE DES PROCESSUS PSYCHIQUES	165
6.6.1	Présentation de la partie.....	165
6.6.2	Cadre et dispositif.....	165
6.6.2.1	Cohérence et continuité des cadres.....	166
6.6.2.2	Limites et transitionnalité.....	167
6.6.2.3	Temporalité et symbolisation.....	168
6.6.2.4	Maintenance, contenance et pare-excitation.....	169
6.6.3	Symbolisation.....	171
6.6.3.1	Fonction et processus.....	171
6.6.3.2	Sensorialité et traces mnésiques.....	172
6.6.3.3	Vécu du manque aux prémisses de la symbolisation.....	172
6.6.3.4	Symbolisation primaire.....	173
6.6.3.5	Symbolisation secondaire.....	174
6.6.3.6	Symbolisation tertiaire.....	174
6.6.3.7	Intersubjectivité.....	174
6.6.3.8	Subjectivation.....	175
6.6.4	Résumé.....	176
7	PARTIE THEORICO-CLINIQUE	177
7.1	EQUIPE G 1	177
7.1.1	Séance G1.1.....	177
7.1.1.1	Situation : Jonas.....	178
7.1.1.2	Élaboration en séance.....	178
7.1.1.3	Méta-analyse du dispositif.....	178
7.1.1.4	Contre-transfert et positionnement superviseur.....	179
7.1.1.5	Élaboration en après-coup et restitution.....	179
7.1.1.6	Méta-analyse de l'équipe	180
7.1.2	Séance G1.2.....	181
7.1.2.1	Méta-analyse du dispositif.....	181
7.1.2.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	182
7.1.2.3	Situation : Armand.....	182
7.1.2.4	Élaboration en séance.....	182
7.1.2.5	Méta-analyse de l'équipe	183

7.1.3	Séance G1.3	183
7.1.3.1	Régulation du dispositif.....	183
7.1.3.2	Situation : Enrico	183
7.1.3.3	Élaboration en séance.....	184
7.1.3.4	Méta-analyse de l'équipe	184
7.1.3.5	Élaboration en séance.....	184
7.1.4	Séance G1.4	185
7.1.4.1	Régulation du dispositif.....	185
7.1.4.2	Situation : Armand bis.....	185
7.1.4.3	Méta-analyse et régulation dans l'équipe	186
7.1.4.4	Méta-analyse du dispositif.....	187
7.1.4.5	Méta-analyse de l'équipe et restitution	187
7.1.5	Séance G1.5	187
7.1.5.1	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	187
7.1.5.2	Situation : Maxime.....	189
7.1.5.3	Élaboration en séance.....	189
7.1.5.4	Élaboration en après-coup et restitution.....	189
7.1.5.5	Méta-analyse de l'équipe	190
7.1.6	Séance G1.6	190
7.1.6.1	Situation : Odile.....	191
7.1.6.2	Élaboration en séance.....	191
7.1.6.3	Méta analyse de l'équipe et du dispositif	192
7.1.6.4	Élaboration en après-coup et restitution.....	192
7.1.7	Séance G1.7	193
7.1.7.1	Situation : Odile bis.....	193
7.1.7.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	194
7.1.7.3	Méta-analyse de l'équipe	195
7.1.8	Séance G1.8	195
7.1.8.1	Situation : Odile ter.....	195
7.1.8.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	196
7.1.8.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	196
7.1.9	Séance G1.9	197
7.1.9.1	Evaluation du dispositif avec l'équipe	197
7.1.9.2	Méta-analyse du dispositif et restitution	198
7.1.9.3	Aménagements du dispositif.....	199
7.1.9.4	Méta-analyse structuration équipe et dispositif.....	199
7.1.9.5	Méta analyse du dispositif	199
7.1.9.6	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	200
7.1.9.6.1	Structurel.....	200
7.1.9.6.2	Conjoncturel	200
7.1.10	Séance G1.10	200
7.1.10.1	Situation : Marie	201

7.1.10.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	201
7.1.11	Séance G1.11	202
7.1.11.1	Situation : Laura	202
7.1.11.2	Élaboration en après-coup et restitution	203
7.1.11.3	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	203
7.1.12	Séance G1.12	204
7.1.12.1	Méta-analyse de l'équipe	204
7.1.12.2	Situation : Jonas bis	204
7.1.12.3	Élaboration en après-coup et restitution	205
7.1.12.4	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	205
7.1.12.5	Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif ...	206
7.1.13	Tableau et synthèse Equipe G1	207
7.2	EQUIPE G 2	213
7.2.1	Séance G2.1	213
7.2.1.1	Mise en place du dispositif	213
7.2.1.2	Situation : équipe pluridisciplinaire	213
7.2.1.3	Méta-analyse dispositif et superviseur	213
7.2.2	Séance G2.2	214
7.2.2.1	Situation : Yann	214
7.2.2.2	Élaboration en séance	215
7.2.2.3	Méta-analyse de l'équipe	215
7.2.3	Séance G2.3	216
7.2.3.1	Situation : Pauline	216
7.2.3.2	Méta-analyse de l'équipe	217
7.2.3.3	Élaboration en après-coup et restitution	217
7.2.3.4	Méta-analyse de l'équipe	217
7.2.4	Séance G2.4	218
7.2.4.1	Situation : équipe pluridisciplinaire bis	218
7.2.4.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	218
7.2.4.3	Méta-analyse de l'équipe	219
7.2.5	Séance G2.5	220
7.2.5.1	Élaboration en après-coup et restitution	220
7.2.5.2	Situation : Jean-Benoît	220
7.2.5.3	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	220
7.2.6	Séance G2.6	221
7.2.6.1	Situation : Tony	221
7.2.6.2	Élaboration en séance	221
7.2.6.3	Méta-analyse de l'équipe	222
7.2.7	Séance G2.7	222
7.2.7.1	Élaboration en après-coup et restitution	222
7.2.7.2	Situation : Tony bis	222

7.2.7.3	Méta-analyse de l'équipe.....	222
7.2.7.4	Élaboration en après-coup et restitution.....	223
7.2.8	Séance G2.8.....	224
7.2.8.1	Situation : Lucien.....	224
7.2.8.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	224
7.2.9	Séance G2.9.....	225
7.2.9.1	Situation : Lionel.....	225
7.2.10	Séance G2.10.....	227
7.2.10.1	Evaluation du dispositif avec l'équipe	227
7.2.11	Séance G2.11.....	228
7.2.11.1	Situation : Jean-Benoît bis.....	228
7.2.11.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	228
7.2.11.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	229
7.2.12	Séance G2.12.....	229
7.2.12.1	Situation : Thibaut.....	230
7.2.12.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	230
7.2.12.3	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	231
7.2.12.4	Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif ...	232
7.2.13	Tableau et synthèse Equipe G2.....	235
7.3	EQUIPE G 3.....	239
7.3.1	Séance G3.1.....	239
7.3.1.1	Synthèse du tour de table.....	239
7.3.1.2	Situation : Mathis.....	239
7.3.1.3	Élaboration en séance.....	239
7.3.1.4	Méta-analyse de l'équipe	240
7.3.2	Séance G3.2.....	240
7.3.2.1	Méta-analyse du dispositif.....	240
7.3.2.2	Situation : Tim.....	240
7.3.2.3	Élaboration en séance.....	241
7.3.3	Séance G3.3.....	241
7.3.3.1	Situation : Laurélie.....	241
7.3.3.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	241
7.3.3.3	Élaboration en séance, après-coup et restitution.....	242
7.3.4	Séance G3.4.....	242
7.3.4.1	Mise en place et régulation du dispositif.....	242
7.3.4.2	Situation : Kevin.....	243
7.3.4.3	Élaboration en séance.....	243
7.3.5	Séance G3.5.....	244
7.3.5.1	Mise en place et méta-analyse du dispositif.....	244
7.3.5.2	Situation : Niels.....	245

7.3.5.3	Élaboration en séance et après-coup et restitution ..	245
7.3.6	Séance G3.6.....	246
7.3.6.1	Élaboration en après-coup et restitution.....	246
7.3.6.2	Méta-analyse du dispositif.....	246
7.3.6.3	Situation : Equipe éducative.....	246
7.3.6.4	Méta-analyse de l'équipe	247
7.3.6.5	Élaboration en après-coup et restitution.....	247
7.3.6.6	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	248
7.3.7	Séance G3.7.....	249
7.3.7.1	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	249
7.3.7.2	Situation : Charlotte.....	249
7.3.7.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	249
7.3.7.4	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	250
7.3.8	Séance G3.8.....	251
7.3.8.1	Situation : groupe des jeunes accueillis.....	251
7.3.8.2	Méta-analyse du dispositif.....	252
7.3.8.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	252
7.3.8.4	Méta-analyse du dispositif.....	252
7.3.9	Séance G3.9.....	252
7.3.9.1	Situation : Riad.....	253
7.3.9.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	253
7.3.9.3	Élaboration en séance.....	254
7.3.10	Séance G3.10.....	254
7.3.10.1	Evaluation du dispositif avec l'équipe	254
7.3.10.2	Méta-analyse dispositif, après-coup et restitution....	255
7.3.10.3	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	255
7.3.11	Séance G3.11.....	256
7.3.11.1	Situation : Sylvain.....	256
7.3.11.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	256
7.3.11.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	257
7.3.12	Séance G3.12.....	258
7.3.12.1	Élaboration en après-coup et restitution.....	258
7.3.12.2	Méta-analyse du dispositif et de l'équipe	259
7.3.12.3	Sujet : intermodalité accueil de jour-SESSAD.....	259
7.3.12.4	Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif ...	260
7.3.13	Tableau et synthèse Equipe G3.....	263
7.4	EQUIPE G 4.....	267
7.4.1	Séance G4.1.....	267
7.4.1.1	Synthèse du Tour de table.....	267
7.4.1.2	Situation : Sylvain.....	267
7.4.1.3	Mise en place du dispositif.....	267

7.4.1.4	Élaboration en après-coup et restitution.....	268
7.4.1.5	Méta-analyse de l'équipe	268
7.4.2	Séance G4.2	269
7.4.2.1	Situation : Mourad	269
7.4.2.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	269
7.4.2.3	Méta-analyse de l'équipe	269
7.4.3	Séance G4.3	270
7.4.3.1	Situation : Lina.....	270
7.4.3.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	270
7.4.3.3	Méta-analyse de l'équipe	271
7.4.4	Séance G4.4	271
7.4.4.1	Méta-analyse du dispositif.....	271
7.4.4.2	Situation : Jean	272
7.4.4.3	Méta-analyse de l'équipe	272
7.4.5	Séance G4.5	272
7.4.5.1	Élaboration en après-coup et restitution.....	272
7.4.5.2	Méta-analyse du dispositif.....	273
7.4.5.3	Situation : dispositif et groupe.....	273
7.4.5.4	Élaboration en après-coup et restitution.....	273
7.4.5.5	Méta-analyse du fonctionnement du dispositif.....	273
7.4.6	Séance G4.6	274
7.4.6.1	Situation : Benoît et Aline	274
7.4.6.2	Méta-analyse du fonctionnement de l'équipe	274
7.4.6.3	Élaboration en séance, en après-coup et restitution.....	274
7.4.6.4	Méta-analyse de l'équipe	274
7.4.6.5	Élaboration en après-coup et restitution.....	275
7.4.7	Séance G4.7	276
7.4.7.1	Situation : Jean ter	276
7.4.7.2	Méta-analyse de l'équipe	276
7.4.7.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	277
7.4.8	Séance G4.8	277
7.4.8.1	Situation : destructivité de deux jeunes	277
7.4.8.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	278
7.4.9	Séance G4.9	279
7.4.9.1	Situation : destructivité de deux jeunes bis	279
7.4.9.2	Élaboration en après-coup et restitution.....	279
7.4.10	Séance G4.10	280
7.4.10.1	Evaluation du dispositif.....	280
7.4.10.2	Méta-analyse dispositif, son processus et restitution.....	281
7.4.11	Séance G4.11	281
7.4.11.1	Situation : la nomination du handicap.....	281

7.4.11.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	282
7.4.11.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	283
7.4.12	Séance G4.12	284
7.4.12.1	Situation : jeunes majeurs	284
7.4.12.2	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	284
7.4.12.3	Élaboration en après-coup et restitution.....	285
7.4.12.4	Méta-analyse de l'équipe et du dispositif	285
7.4.12.5	Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif ...	287
7.4.13	Tableau et synthèse Equipe G4.....	289
7.4.14	Perspectives d'évolution du dispositif	293
8	RESULTATS.....	295
8.1.1	Présentation de la partie.....	295
8.2	CONFRONTATION DES HYPOTHESES AUX DONNEES	295
8.2.1	Hypothèse 1	295
8.2.1.1	Équipe G1	295
8.2.1.2	Équipe G2	297
8.2.1.3	Équipe G3	298
8.2.1.4	Équipe G4	299
8.2.2	Hypothèse 2.....	299
8.2.2.1	Équipe G1	300
8.2.2.2	Équipe G2	300
8.2.2.3	Équipe G3	301
8.2.2.4	Équipe G4	302
8.2.3	Hypothèse 3.....	302
8.2.3.1	Équipe G1	303
8.2.3.2	Équipe G2	303
8.2.3.3	Équipe G3	303
8.2.3.4	Équipe G4	304
8.2.4	Hypothèse 4.....	305
8.2.4.1	Équipe G1	305
8.2.4.2	Équipe G 2	305
8.2.4.3	Équipe G3	306
8.2.4.4	Équipe G4	306
8.2.5	Synthèse des équipes par hypothèse	307
8.2.5.1	Hypothèse1	307
8.2.5.2	Hypothèse 2	307
8.2.5.3	Hypothèse 3	308
8.2.5.4	Hypothèse 4	308
8.2.5.5	Synthèse des résultats pour chaque équipe	309
8.2.5.6	Analyse mécanismes de défense et dégagement	310

8.2.6	Eléments qualitatifs.....	312
8.2.6.1	Processus transformationnel.....	312
8.2.6.2	Présentation de trois situations emblématiques.....	313
8.2.6.2.1	Résonance.....	314
8.2.6.2.2	Figuration.....	314
8.2.6.2.3	Figurabilité.....	315
8.2.6.2.4	Situation 1.....	316
8.2.6.2.5	Situation 2.....	318
8.2.6.2.6	Situation 3.....	319
8.2.6.2.7	En résumé.....	321
8.3	DISCUSSION.....	322
8.3.1	Rappel succinct des Résultats.....	322
8.3.2	Etude comparative de la variabilité.....	323
8.3.3	Discussion de la méthode.....	325
8.3.3.1	Epistémologie paradigmatique de la recherche.....	326
8.3.3.2	Positionnement en tiers du superviseur.....	326
8.3.4	Effets négatifs et précautions nécessaires.....	327
8.3.4.1	Objet de l'analyse de la pratique	327
8.3.4.2	Fragilité des enveloppes et métacadres.....	328
8.3.4.3	Investissements et enjeux transférentiels.....	332
8.3.5	Approfondissements, nouvelles problématiques.....	336
8.3.6	Transmissibilité des résultats.....	337
8.3.7	Opportunités et limites de la recherche.....	338
8.4	CONTRIBUTIONS AUX DEBATS EN COURS.....	341
8.4.1	Dimension formative.....	341
8.4.1.1	Les compétences visées.....	341
8.4.1.2	Moyens pédagogiques.....	342
8.4.2	Dénomination de l'intervenant	343
8.4.3	Dénomination du dispositif.....	345
8.4.4	Formation du superviseur.....	345
8.5	PARCOURS DE RECHERCHE.....	347
9	CONCLUSION.....	349
10	BIBLIOGRAPHIE GENERALE.....	355
10.1	BIBLIOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE.....	369
11	INDEX DES CONCEPTS.....	373
12	ANNEXES.....	375

12.1 ANNEXE 1 375

Liste des tableaux

Tableau 1	Grille de corrélation et synthèse groupe 1	p.200
Tableau 2	Grille de corrélation et synthèse groupe 2	p.226
Tableau 3	Grille de corrélation et synthèse groupe 3	p.255
Tableau 4	Grille de corrélation et synthèse groupe 4	p.281

Table des illustrations

Les Ménines de Diégo Vélasquez (1656)	Couverture
Sainte Anne trinitaire ou Anne en tierce	
Léonard de Vinci (1508-1513)	Remerciements

Avant-propos

1.1.1 Cheminement et attentes

Ce travail de recherche arrive après un long parcours de pratique clinique. Il vient là, en examinant notre pratique actuelle, reconsidérer l'ensemble de celle-ci. Il en va ainsi du processus de subjectivation qui en transformant les contenus transforme le contenant l'amenant à reconsidérer des contenus plus anciens. Cette élaboration trouvera son intérêt par la transmission qu'elle prépare et sa vigueur dans les différents questionnements qui ont jalonné notre pratique. Cette recherche est également un chantier pour collecter, articuler, intégrer et transmettre des connaissances.

Cette aspiration oriente notre vie et nous situe dans les généalogies de la pratique clinique et de la recherche, instaurant une circulation entre différentes places en suscitant le changement de point de vue et la réflexion. Nous avons choisi de nous engager dans ce parcours initiatique nous permettant d'expérimenter une méthodologie et de nous relier à une communauté. Nous espérons ouvrir notre champ de compréhension, éclairer notre pratique clinique et asseoir notre propre autorisation à transmettre de la manière la plus fluide, claire, informée et congruente aux attentes qui nous seront adressées.

L'objet de notre pratique et de notre recherche actuelle porte sur les pratiques en position seconde et en fonction tierce en appui des institutions et des groupes qui les incarnent dans la réalisation de leur fonction primaire. Par leur mission ces groupes sont subjectivement mus par la rencontre avec les personnes et les difficultés que celles-ci rencontrent et qui constituent en même temps l'obstacle et l'opportunité d'une transformation.

Cette pratique de « prendre soin » des soignants vient faire rétrospective sur notre propre chemin et transmettre un positionnement d'accueil de la trouvaille clinique, dans le bricolage et la sérendipité, pour la porter à la lumière de l'épistémologie et y acquérir connaissance sur le fait humain dont nous sommes pour nous-même la plus proche expérience.

1.1.2 Pratique professionnelle

Nous avons été éducateur spécialisé dans différents établissements et auprès de différents publics. La majeure partie de notre pratique s'est déroulée en centre médico-psychologique infanto-juvénile. Nous sommes devenu psychologue clinicien et avons exercé en maison pour enfants et adolescents et en centre médico-psychologique également.

Actuellement nous sommes formateur et superviseur de groupe d'analyse de la pratique en établissement social (maison d'enfants à caractère social, accueil jeunes, club de prévention spécialisé, lieu d'accueil parents-enfants), médico-social (Institut médico éducatif et institut thérapeutique éducatif et pédagogique avec des

modalités d'accueil de jour et service de soin et d'éducation spécialisée au domicile, un service dédié aux personnes présentant des troubles relevant du spectre autistique). Nous supervisons également des psychologues pour leur pratique institutionnelle et en groupe.

Nous avons participé à différentes formations dont une qui nous intéresse particulièrement ici car elle a orienté notre pratique et étayé notre désir de comprendre la vie des groupes, il s'agit d'une formation expérientielle intitulée analyse de groupe et psychodrame.

Nous avons pu réaliser des publications et notamment un ouvrage retraçant la conduite d'un atelier théâtre éducatif et thérapeutique en centre médico-psychologique. Les différentes publications ont eu pour thématiques la pratique de groupes thérapeutiques à médiation, les entretiens familiaux et la clinique institutionnelle. Au travers de ces recherches et publications est mis à jour notre intérêt pour les ensembles plurisubjectifs qui vont être une dimension centrale du champ de cette recherche.

« Aussi loin que je me souviens, le groupe et la scène font partie de ma vie. La famille, désormais de quatre à mon arrivée, a constitué le premier groupe d'appartenance avec sa scène où s'exposent les attentes et places de chacun. Une autre scène lui était contigüe, celle où se produisaient les échanges de l'épicerie familiale. A l'école primaire nous avons participé à des saynètes jouées devant la classe, durant l'adolescence c'était sur la scène du théâtre municipal. A l'âge adulte, c'est le chant en chœur, dans l'opéra, qui requiert nos voix et corps en scène. »

Ce fragment d'autobiographie trace le chemin qui nous amena ici, faisant saillir les constances qui le pavent : le groupe, la scène, le corps et la représentation.

1.1.3 Pratique clinique

« Alors que je travaillais en centre médico-psychologique comme éducateur spécialisé, j'observais des enfants jouer avec des petits personnages. Ils y engageaient leur voix, leurs mains, leur corps dans son entier. C'est alors que prit forme l'idée de les accompagner dans cette inclination à jouer de tout leur être. »

A partir de ce constat nous avons mis en place un groupe thérapeutique utilisant la médiation du jeu dramatique. C'est ainsi que nous avons découvert que pour certains enfants il était important d'alterner une place d'acteur avec une place de spectateur. Cette dernière, plus occupée en début d'atelier théâtre, d'où ils observent attentivement ce qu'il se passe dans ce moment hors-scène. Leur corps marque une régression, un repli, un infléchissement, un adossement enveloppant.

Nous en avons retiré l'hypothèse que les enfants n'avaient pas dans leur famille, dans leur quotidien la possibilité d'intelligibilité pour comprendre comment s'orienter dans la vie et l'importance de ce que pouvait leur apporter ces allers et venues entre ressentis par le jeu, figurations sur la scène et réflexions par l'observation.

Nous avons constaté dans le processus d'appartenance au groupe des moments où la destructivité des enfants émerge par la possibilité de l'adresser aux

adultes comme passage initiatique d'édification d'un contrat narcissique (Aulagnier, 1975).

En thérapie familiale, au domicile familial, les modalités de liens s'expriment par des figurations de positionnement dans l'espace, les mouvements de rapprochement ou d'éloignement des uns vis-à-vis des autres. Un enfant entoure par sa course le néo-groupe (Granjon, 2007) formé par la famille et les thérapeutes, figurant par sa circulation son entité dynamique.

En analyse de la pratique nous avons vécu et constaté des états de la groupalité, ses formes lors des débuts et des fins de séances, la qualité des échanges, les états émotionnels, le rapport à la tâche, l'inclusion du superviseur dans le groupe et du dispositif dans l'institution. Nous y avons analysé la place et le rôle que prennent certains sujets dans le groupe, vis-à-vis du superviseur et des autres participants, comme porte-parole des problématiques de la pratique et de la groupalité.

Ces fragments de la pratique ouvrent le champ de notre questionnement portant sur les ensembles plurisubjectifs, la scène qu'ils constituent, les figurations qu'ils forment dans le processus de symbolisation, la relation des sujets dans le groupe et au groupe, le rôle qu'ils portent et la place et la fonction des thérapeutes.

2 Introduction

« Afin de sortir de l'entre-soi, de la plainte et des effets miroir »²

L'analyse de la pratique clinique est le moment d'après-coup de la pratique participant d'une praxis qui s'effectue dans la réalité partagée et l'intersubjectivité. Par le fait qu'elle est à créer, chemin faisant, la praxis reste à découvrir par le sens que sa temporalité va exprimer et les effets qu'elle produit. Elle est à découvrir parce que des éléments inconscients ont infiltré la pensée et les actes des participants. Elle est à explorer car son émergence se produit avec des personnes présentant des difficultés dans l'abord de la réalité et dans la rencontre intersubjective. L'analyse de la pratique clinique vient participer de la connaissance de ce qu'il s'est passé pour y reconnaître la dimension affective et inconsciente.

Le processus du soin peut être identifié par trois fonctions en interaction et synergie. La fonction phorique est le fait de porter psychiquement attention aux personnes que l'on accompagne, la fonction sémaphorique est l'ouverture aux signes de leurs expressions subjectives et la fonction métaphorique sera un moment où la parole et la pensée pourront se déployer à distance de l'acte (Delion, 2001).

L'analyse de la pratique clinique est partie intégrante de l'acte d'aide, d'accompagnement, de soin. Pour lui donner toute sa spécificité et sa vigueur, il y a lieu d'en définir les contours, les enjeux, les processus et tendre à ce qu'elle accompagne l'avant coup et l'accomplissement de l'acte.

Le dispositif de supervision de groupe d'analyse va créer une scène et un processus permettant d'y faire apparaître des contenus latents de la réalité psychique du groupe institutionnel. Ce travail de l'analyse sera facilité par un dispositif qui lui sera dédié, et qui par l'abstention de l'acte et de la décision, va favoriser le déploiement de la pensée, de l'imagination et l'expression subjective de chacun.

Ce dispositif permet une contenance d'éléments inconscients archaïques et conflictuels en suscitant un processus onirique relançant la symbolisation. Ce dispositif va être attracteur pour la réalité psychique du groupe et des sujets du groupe dans la mesure où le superviseur, en situation de tiers-inclus, pourra maintenir sa capacité d'accueil, de contenance et de transformation, qu'il va élaborer et maintenir par un dispositif d'après-coup portant sur l'analyse du champ multi-transférentiel.

² Exergue condensée à partir d'expressions entendues sur le terrain de recherche à propos de la vocation du dispositif de supervision clinique.

Le processus se déroulant en situation collégiale mettra à contribution la polyphonie des résonances et la pluralité des points de vue.

La présence d'un tiers extérieur, comme garant du cadre et pour la conduite de la méthode, renforcera cette nécessité d'évocation verbale et de récit. Elle offrira une alternative pour se dégager des phénomènes groupaux de rigidification de la pensée, des liens et des places. Ce tiers pourra soutenir l'associativité groupale dans son déroulement et sa compréhension et apporter des contenants de pensée pour se dégager des explications univoques, des polarisations, des clivages et des effets d'immobilisation de la pensée par l'angoisse vécue dans les situations cliniques.

Quand le groupe participant à l'analyse de la pratique est une équipe de travail nous parlerons de supervision clinique d'équipe. Cette situation étant surdéterminée par les liens existants entre les participants, il incombe au superviseur de s'inclure dans le groupe et d'y conduire la tâche en étant attentif à l'état de la groupalité. Lorsque le groupe, thérapeutique ou balint, est constitué pour l'occasion le superviseur est en position de fondateur du groupe. Pour une équipe réelle qui a une existence dans une pratique professionnelle partagée, les enjeux des prises de parole et leurs contenus sont pris dans des alliances qui préexistent au moment de la supervision et qui vont devoir se poursuivre après. Par ce fait, à l'instar des thérapies familiales, le superviseur va porter attention aux contenus des échanges et au contenant que constitue la groupalité. Cette préoccupation est renforcée quand les cadres de proximité participent en abandonnant temporairement leur statut et les prérogatives qui y sont liées. Ce sera la situation pour les quatre dispositifs d'équipes pluridisciplinaires de la même institution constituant notre terrain de recherche.

L'objectif de la recherche est de mettre à jour les processus et les effets produits dans le cadre et le dispositif de supervision d'analyse de la pratique clinique de la fonction primaire des établissements spécialisés du social, du médico-social et du sanitaire.

Dans cette optique nous allons explorer chaque situation clinique individuelle et groupale à l'aune des effets de l'inconscient par l'analyse du champ transférentiel dans ses diverses composantes, les mécanismes de défense et les angoisses sous-jacentes à l'œuvre. Les processus psychiques suscités et attendus seront examinés dans le paradigme de la symbolisation et de la subjectivation subséquente.

Nous postulons que les effets de contenance vont permettre un fonctionnement groupal selon des modalités par interaction lui permettant une efficacité accrue vis-à-vis de la tâche primaire, dans son rapport avec la fonction de direction et d'organisation et dans la subjectivation de ses propres fondements et de son histoire. Cette recherche permet d'explicitier ce dispositif par l'application de la psychanalyse aux ensembles plurisubjectifs, et de proposer des éléments de cadre, de méthode et de formation nécessaires.

L'objectif de la recherche est d'appréhender les modalités de transmission psychique dans un dispositif analysant la réalité psychique de sujets et de leur

ensemble plurisubjectif pris dans des liens syncrétiques induits par la tâche primaire, les modalités d'organisation et le fait de faire groupe et institution.

Nous souhaitons identifier le transfert de la réalité psychique groupale dans le dispositif de supervision d'analyse de la pratique et les fonctions et processus à l'œuvre pour rendre compte d'une contenance et d'une transformation des éléments psychiques inconscients.

Questions de recherche

Comment identifier un transfert de la réalité psychique institutionnelle au sein du dispositif et du transfert de l'élaboration effectuée dans la pratique professionnelle ? Comment et en quoi la réalité psychique groupale est-elle transformée ?

Afin de mettre à l'épreuve de la recherche cette question portant sur l'efficacité du dispositif de supervision clinique d'équipe nous allons formuler les hypothèses suivantes :

Hypothèse principale : La transformation des liens dans le néo-groupe de supervision a des effets sur la groupalité institutionnelle.

1 Effet dans l'équipe de travail

La supervision d'un groupe d'analyse de la pratique clinique d'équipe réelle et entière (pluridisciplinaire et pluristatutaire) va permettre une relance des processus psychiques et relationnels figés par effet de clivage, de déni, de refoulement et étendre et soutenir les capacités élaboratrices au sein de l'équipe de travail

2 Effet sur la tâche primaire

Les capacités d'élaboration ainsi soutenues vont s'exprimer dans la fonction de contenance apportée aux personnes accueillies dans l'établissement spécialisé par les capacités de l'équipe à faire face à la lourdeur et à la complexité des situations.

3 Effet sur le fonctionnement et l'organisation de l'institution

La réalisation de la tâche primaire, ainsi développée et explicitée, aura des effets dynamogènes et élaboratifs au sein de l'institution avec des effets structurants dans son rapport avec la fonction d'organisation.

4 Effet sur l'historicisation et la culture institutionnelle

Dans la temporalité d'effets d'après-coup successifs, la supervision de l'équipe actuelle va solliciter la mobilisation de la sédimentation psychique institutionnelle et opérer un processus d'historicisation et de contextualisation sociale de leur pratique.

Pour réaliser notre recherche il nous a fallu trouver et prendre place sur un terrain de recherche, faire un état de la question dans la littérature de référence et nous étayer d'une épistémologie, d'une théorie et d'une méthodologie. L'écriture va décrire, analyser, formaliser et organiser des contenus. Elle est chargée de

permettre un témoignage et son accès à la communauté des praticiens et des chercheurs.

Nous allons présenter notre place de praticien et chercheur, notre positionnement épistémologique avec la psychanalyse et son objet paradigmatique : la réalité psychique inconsciente en son double étayage sur la pulsionnalité et l'intersubjectivité. La réalité psychique groupale s'exprime dans trois espaces psychiques spécifiques et articulés : l'intrapsychique, l'intersubjectif et le transsubjectif.

Nous ferons une revue de la littérature concernant l'abord psychologique du groupe et l'invention psychanalytique de la groupalité. Le groupe objet d'investissement, structure avec ses organisateurs, ses formations inconscientes, son champ multi-transférentiel. La groupalité psychique se constitue à partir de la mise en commun des groupes internes propres à chaque individu et par des formations spécifiques partagées qu'elle édifie.

Le modèle de l'appareil psychique groupal comporte sa composition, sa structure et sa fonction et le processus articulaire entre le sujet et le groupe telles les fonctions phoriques et les alliances inconscientes ainsi-que des modalités d'appareillage qui sont des repères et témoins de la relation dialogique entre individu et groupe.

Dans la partie théorico-pratique nous présenterons les ensembles intersubjectifs institutionnels. Les liens qui s'y constituent sont à la fois contraints par l'institution et investis par le sujet. Ils s'expriment sous différentes modalités et par une sémiologie de la souffrance vécue par des sujets dans leurs liens. Nous recenserons les dispositifs cliniques psychanalytiques de transformation des modalités de liens institutionnels dans leur objet et méthodologie spécifiques.

Nous présenterons les fonctions et les dimensions du groupe et des formes de structuration défensives qu'il peut prendre par son fonctionnement pour partie inconscient. L'équipe pluridisciplinaire incarne, conçoit et agit au nom de l'institution, elle peut être définie comme un ensemble de professionnels dont les interventions s'articulent et se complètent autour d'un objet commun.

La partie méthodologie s'ouvre par la présentation synthétique du terrain clinique et de recherche, notre méthodologie et le dispositif puis nous exposerons la problématique, les hypothèses et les résultats attendus.

L'analyse du dispositif de supervision d'analyse de la pratique en montrera la variété de modalités, ses composantes structurelles et fonctionnelles, l'origine et l'histoire, les objectifs et l'objet, la méthodologie, les modalités de réalisation, son positionnement structural, le processus à l'œuvre et les effets transformationnels. Trois figures métaphoriques transférentielles du superviseur seront proposées dans leur fonction spécifique et leur gradation.

Le cadre et le dispositif seront présentés dans leur articulation, leurs constitutions, leurs finalités, leurs fonctions et leurs composantes. Ils spécifient un lieu qui par ses délimitations ouvre une espace d'attention, de symbolisation et de transitionnalité. L'enveloppe psychique ainsi constituée assure des fonctions de

maintenance, contenance et pare-excitation psychiques avec le clinicien porteur de l'intentionnalité de ce cadre et acteur garant des conditions de ses potentialités symboligènes. Le processus de symbolisation sera présenté avec la fonction symbolique et les différentes modalités de symbolisation. L'intersubjectivité et la subjectivation y participent et sont le fait de la symbolisation, celle-ci rend compte de la capacité à symboliser, à penser l'absence, à relier penser et agir, à donner du sens à son existence et à communiquer avec les autres.

Nous présenterons le processus qui par les potentialités du cadre en est le produit et le contenant. Il s'agit du champ psychique transférentiel qui se déploie dans le néo-groupe par et pour la symbolisation. Le cadre héberge un processus à symboliser et de symbolisation à l'usage du superviseur pour conduire le dispositif et des participants pour analyser leur pratique dans les effets du contexte et dans les liens.

Nous présenterons le recueil, l'analyse et la construction des données après la présentation du terrain clinique et de recherche, avec ses quatre équipes pluridisciplinaires. La temporalité et les modalités de construction des données seront précisées. La composition pluridisciplinaire de chaque équipe sera décrite avec la présentation d'une séquence de douze séances consécutives et concomitantes aux quatre équipes. Pour celles-ci seront présentés quatre types de contenus concernant l'objet de la tâche dans ses dimensions clinique et pratique, le dispositif, l'équipe et le superviseur dans leurs effets réciproques et mutuels. Pour chaque équipe, une grille de corrélation synchronique et diachronique des données sera présentée avec pour chaque item une analyse et synthèse du processus.

Nous exposerons les résultats de notre recherche en précisant, au préalable, les modalités et natures des indicateurs des effets du dispositif et ensuite les résultats de la confrontation de chaque hypothèse de recherche aux données. Pour chaque équipe nous ferons une synthèse de chaque hypothèse puis une synthèse transversale aux quatre hypothèses et enfin une synthèse des apports du dispositif pour chaque équipe.

Dans la suite de nos résultats nous soulignerons des éléments de notre démarche qui marquent une singularité, une explicitation, des précisions sur la manière dont nous les concevons et les mettons en pratique. Nous les indiquons comme des apports spécifiques de notre pratique et de notre recherche.

L'objet de l'analyse de la pratique sera constitué des effets sur la pratique des métacadres qui l'entourent, de son inscription contextuelle et ce qui constitue sa praxis par différents dispositifs et dans la rencontre intersubjective.

Notre appareillage d'analyse et de construction des données porte sur le contenu des échanges et analyse de la pratique clinique en lien avec ses contenants, le néo-groupe et la groupalité institutionnelle.

La grille de corrélation nous permet de mettre en relation des catégories de données se situant en synchronie et pour chaque catégorie le processus diachronique.

La partie intitulée résonance, figuration et figurabilité souligne des liens d'homologie, des manifestations significatives et pour le superviseur la figurabilité, qui dans certaines conditions, lui permet d'accéder aux affects vécus par les professionnels dans leur pratique.

L'enveloppe et les métacadres entourent des espaces psychiques qui ont des effets réciproques sur leurs capacités de contenance mutuelle.

Notre pratique, notre recherche s'intéressent aux groupes et aux liens qui les constituent, au temps long et au temps cyclique, nous présenterons des rencontres opportunes et moments critiques qui s'y produisent.

3 Place, Positionnement et objet

Notre recherche s'engage en définissant notre positionnement à la fois dans la pratique clinique et la recherche, leur spécificité et leur coexistence, et le cadre déontologique et éthique dans lequel elles se situent.

3.1 Praticien et chercheur

« Ce qui est le plus bouleversant, dans la recherche, c'est de découvrir soudain qu'il y avait des questions dont nous n'imaginions pas qu'elles nous manquaient ».³

En faisant une rétrospective sur notre parcours professionnel, à l'aune de ces deux termes praticien et chercheur, nous sommes amené à constater qu'ils ont été tout le long de ce chemin articulé l'un à l'autre.

La pratique professionnelle a été engagée par la rémunération qui y était attachée et dès le début, au contact des autres, de pratiques locales, de questionnement sur le sens, la cohérence, les valeurs et l'éthique qui les orientaient, le besoin de formation s'est fait ressentir. Nous avons suivi plusieurs formations qui ont comporté chacune la rédaction de mémoire, nous avons également réalisé des publications d'articles et d'un ouvrage, participé à des journées scientifiques, dans lesquelles nous avons parfois témoigné de notre pratique et de notre recherche et nous avons lu des ouvrages relevant de ce champ clinique.

Nous étions un praticien réflexif selon Schön : « A la recherche d'un savoir caché dans l'agir professionnel. »⁴

Jusqu'à lors nous étions principalement un praticien qui s'éclairait des recherches des autres et qui sporadiquement était lui-même un chercheur. Aujourd'hui, dans ce travail de thèse qui est engagé depuis plusieurs années, nous nous situons de plus en plus comme un praticien et également un chercheur.

Les formulations de Pedinielli puis Ciccone nous soutiennent dans la possibilité de cette alliance et en ouvrent leurs vertus et modalités propres.

« Les outils utilisés dans la recherche sont les mêmes que ceux de l'activité pratique du clinicien mais ils sont employés différemment puisqu'ils visent la production d'informations intelligibles dans le projet d'une généralisation, c'est-à-dire du passage à un niveau d'abstraction supérieur à celui du cas ».⁵

« Le travail clinique thérapeutique n'est pas fondamentalement distinct du travail de recherche clinique. Tout travail clinique suppose, on l'a vu, un travail de

³ J.C. Ameisen, (2018) la plus belle expérience que nous puissions faire, G.Anhoury (dir.) « *Savoir, penser, rêver* » Paris, Flammarion, P.17.

⁴ *Dictionnaire de sociologie clinique*, 2019, (sous la direction de A. Vandeveld-Rougale et pascal Fugier) C. De Saint-Martin, Toulouse, érès, P.475 .

⁵ J.L. Pedinielli, (2006), *Introduction à la psychologie clinique*, Paris, psychologie 128, Armand Colin.

recherche. [...] Mais la pratique clinique n'est pas la recherche. Si toute pratique clinique appelle un travail de théorisation et suppose une décentration, une distanciation d'avec l'objet pour y retourner après le travail de transformation qu'auront permis cette décentration et cette distanciation, la recherche suppose un autre travail, un autre temps, une autre distance, d'autres décentrations. »⁶

3.1.1 Être aussi un chercheur

Nous sommes devenu un chercheur patenté par le seuil franchi lors de la demande et de l'acceptation de notre candidature par l'école doctorale, le laboratoire de recherche et le directeur de thèse. Nous sommes devenu chercheur en construisant un dispositif méthodologique nous donnant la possibilité d'intelligibilité des faits et de leurs effets, nous sommes devenu chercheur quand, avec la durée, nous avons expérimenté que nous pouvions être à la fois praticien et chercheur, que ces deux intentions nécessitaient une méthodologie spécifique mais qu'elles pouvaient coexister, s'abonder, se mettre en synergie et interférer.

Le praticien chercheur incarne une mise en tension par un double déplacement vers chacune des positions.

« Si le travail clinique suppose de la part du praticien une « implication subjectivante » dont le but est de promouvoir un effet thérapeutique, un processus de changement, le travail de recherche suppose, lui, une « désimplication objectivante » (termes empruntés à R. Roussillon) visant à produire de la connaissance ».⁷

Nous avons pu positionner notre recherche comme un supplément apporté à notre pratique dans le sens où elle pouvait augmenter la portée de ses effets, outre qu'elle puisse en construire les moyens d'en témoigner. La nécessité de la recherche est consubstantielle à la nature psychique et inconsciente de l'objet de notre pratique qui n'apparaît que par ses effets manifestes et latents indirects et dans la rencontre avec un autre psychique appareillé d'une méthode heuristique. Elle porte sur la recherche d'un sens potentiel, d'une pragmatique de la symbolisation et s'exprime par effet intersubjectif au cœur de l'être de celui qui est censé en interpréter le sens. Dans cette occurrence selon Enriquez (2013) la pulsion d'investigation est partagée par le chercheur, le praticien et le patient.

Dans la logique de la temporalité se développent des processus qui demandent à être attendus, perçus et identifiés par une analyse du transfert épistémophilique qui se déploie dans le rapport à une autorité qui est supposée savoir.

Ce positionnement de recherche tient également sa nécessité au secours du praticien pour lui permettre de retrouver sa capacité d'écoute quand il est sollicité comme réceptacle « d'éléments bruts » (Bion, 1979) qui pourraient atteindre la disponibilité de son cadre interne. « Ces difficultés sont traitées par le cadre même qu'impose la recherche en psychologie clinique, et qui exige l'inclusion du

⁶ A. ciccone, (2018), *L'observation clinique*, Paris, collection Topos, Dunod, P.107.

⁷ Ibid. P.109.

chercheur et du dispositif dans le champ même de l'observation. Le dispositif et ses effets, ainsi que le chercheur lui-même font parties des objets à observer ».⁸

Notre point de vue a été enrichi et décentré par la théorie qui représente l'expression de la mise en forme de l'expérience des autres afin d'en faciliter la mise en lien avec d'autres faits, d'autres expériences. La théorie crée un lieu épistémologique faisant tiers pour le praticien qui considérera ses propres actes comme ceux d'un autre en soi, d'un autre de soi.

La transmission que sollicite la communauté des chercheurs vient donner un autre horizon d'aspiration et de reconnaissance tempérant le risque d'un activisme thérapeutique en vue d'une recherche de satisfaction immédiate.

3.1.2 Devenir praticien et chercheur

« **La** théorisation peut fabriquer de la toute-puissance là où l'on est confronté à l'impuissance. Lorsque la théorie est fétichisée, elle n'élabore pas l'impuissance, elle héberge la toute-puissance ».⁹

Nous avons rencontré un écueil quand notre pratique s'est trouvée subordonnée à notre impatience à vérifier des hypothèses et en retirer des satisfactions venant focaliser et réduire l'attention nécessaire à la présence clinique. Mais ce n'était que manque d'assurance sur nos propres intuitions car assez rapidement notre dispositif de recherche a projeté notre regard par-dessus le temps et à l'aide d'un champ théorique établi nous avons pu inférer ce qui était émergent. En ce sens notre recherche est venue porter une vigueur à notre pratique, la situant dans une perspective temporelle et de processus.

Notre positionnement n'est pas celui du praticien-chercheur où le trait d'union signifie que l'on peut les distinguer mais pas les séparer. Selon Kohn (2001) l'absence de trait d'union situe le terme chercheur en qualificatif du nom praticien (cité par C De Saint Martin, dictionnaire de sociologie clinique, 2019). Dans notre cas cette articulation entre pratique et recherche peut être rompue ou plutôt ignorée par un clivage fonctionnel suivant les lieux où tour à tour le praticien ou le chercheur est requis. Sur le terrain clinique la présence du praticien est organisatrice, garante du fonctionnement du dispositif, il en répond pas à pas et en contient son accès et son usage pour les destinataires. Quand il est en lien avec le laboratoire de recherche, celui qui fut le praticien acquiert un autre statut, un positionnement de réceptivité à la transmission est attendu de lui. Il doit s'approprier une méthodologie et accepter la temporalité et le chemin qu'elle trace.

Ces deux visages, ces deux regards qui nous constituent, tel Janus bifrons dieu romain des passages et des portes, figurent deux points de vue que nous avons envisagés sur le principe dialectique de la complémentarité proposé par Devereux (1980). Chaque point de vue est envisagé isolément, dans sa spécificité, puis les deux sont apposés créant un champ conceptuel de ressources pour une élaboration

⁸ Ibid. P.109.

⁹ Ibid. P.111.

rapportée au sujet en question. « Autant cette approche permet une recréation de l'objet clinique, autant elle permet de recréer des objets de recherche, à l'interface entre la clinique et les dispositifs expérimentaux ».¹⁰

Dans un premier temps ces volte-face, cet investissement différencié, se sont heurtés au changement de statut et de vécu identitaire qu'ils induisaient chez nous dans chaque lieu de référence, celui de la pratique et celui de la recherche. Quand nous avons accepté ce fait, cette hétérogénéité, nous avons pu valoriser l'appui de notre pratique sur l'institution universitaire y retrouvant une fraîcheur, dans cet élan à articuler ces deux statuts, ainsi qu'une légitimité et une consistance dans cette alternance de places.

« On ne peut pas proposer d'innovation technique sans justification théorique et en règle générale, on ne propose pas non plus de concept théorique sans quelque forme d'application clinique. La raison en est que les théories de la pratique psychanalytique sont essentiellement descriptives, elles projettent un nouvel éclairage sur les faits ».¹¹

3.1.3 Des dispositifs en Après-coup

Nous introduirons notre propos par une prévenance à vouloir trouver ce que l'on cherche. En reprenant un célèbre aphorisme attribué à Picasso nous pourrions dire, au pied de ce qui fait notre immersion dans le réel : « Je ne cherche pas, je trouve ».

« Aussi le risque pour le scientifique, est-il d'écarter ce qui survient de façon inattendue au lieu d'y voir potentiellement le signe d'une nouvelle réalité ».¹²

La recherche sur le fonctionnement psychique, pour partie inconscient, avec comme instrument le fonctionnement psychique lui-même, requiert un positionnement d'ouverture avec un dispositif d'appui en après-coup pour maintenir cet éveil, à l'insu, par le plaisir de la pensée en mouvement. Ce dispositif en après-coup successifs vient construire le sens potentiel et le processus à l'œuvre. Ce dispositif est à la fois nécessaire au praticien pour maintenir son cadre interne, reconnaître les effets mutatifs et leurs dynamiques et au chercheur pour élaborer une description des phénomènes et de leurs liens mutuels.

« Le travail de recherche clinique, d'autant plus lorsqu'il part de la pratique clinique et lorsqu'il s'appuie sur l'implication du clinicien et sur l'élaboration de cette implication, suppose l'appel à des dispositifs distanciant capables de signaler « la saturation subjective des données qu'il recueille. »¹³

¹⁰ L.Ouss, (2017), Lecture multiple, cadre complémentariste, modélisation inductive *.Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*. Direction B.Golse, O. Putois, A.Vanier.Toulouse, Collection carnet PSY, érès, P.329.

¹¹ Widlöcher, (2017), Un cas n'est pas un fait, in B. Golse, O. Putois, A. Vanier, *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*, Toulouse, le carnet PSY, érès, P.131.

¹² F.Ansermet, (2018), S'inventer au quotidien, G.Anhoury (direction) « *Savoir, penser, rêver* » Paris, Flammarion, P.40.

¹³ Ibid. P. 108.

Ces dispositifs (supervision, groupe d'analyse de la pratique) nécessaires pour le travail clinique seront, dans le cadre de la recherche, systématisés et axés sur les processus de construction et d'analyse des données.

Nous voyons ici une convergence d'intérêt à recueillir et construire des données menant à une finalité différente, soit pour produire une connaissance idiographique ou nomothétique (Ionescu, 2006).

L'esprit et l'appareillage méthodologique de la recherche nous ont amené à plus d'ambition, à être assertif en nous situant de plein droit dans le concert de formalisation des connaissances, en cela il a eu un effet subversif sur notre positionnement clinique.

3.1.4 Éthique et déontologie

Le cadre légal, la loi Huriet-Serusclet (1988), nous impose d'obtenir le consentement éclairé des participants à la recherche. Nous avons informé la direction commanditaire et les participants que nous étions doctorant dans le cadre d'un laboratoire de recherche à l'université.

L'évaluation du dispositif est formalisée, toutes les cinq séances, en demandant à chaque participant d'exprimer son point de vue sur le fonctionnement de celui-ci. Cette démarche fait office de régulation dans la relation avec le superviseur et de réajustement éventuel du dispositif et de la méthodologie afin d'accorder le fonctionnement aux attentes des participants, ce qui produit de leur part un effet d'implication et d'agentivité.

La confidentialité est une des règles cardinales pour que le dispositif puisse offrir un espace spécifique de parole où, parce que l'action et l'obligation de décider sont suspendues, le libre cours des associations d'idées et leur créativité sont suscités. En conséquence les propos exprimés dans ce cadre ne peuvent être repris par ailleurs que du fait du locuteur qui les a exprimés. Le superviseur est lui-même soumis à la confidentialité vis-à-vis des auteurs des propos tenus et de leur teneur, cela vaut tant avec chaque participant que dans ses rencontres avec la direction.

Dans le cadre de notre recherche, qui comporte un écrit final et des communications en cours de route, il est essentiel de pouvoir continuer à assurer l'obligation de confidentialité qui nous incombe car si elle était rompue cela pourrait altérer de manière fâcheuse les relations de travail avec les participants et surtout celles de ceux-ci entre eux.

Ionescu (2006) indique que le chercheur doit reconnaître la portée limitée de ses interprétations et veiller à ce qu'elles ne soient pas utilisées pour des fins autres que celles prévues et il rappelle l'obligation de protéger l'anonymat des sujets et de maintenir la confidentialité des données. Cette obligation de résultat tenant à la confidentialité, pouvant amener à la rétention d'informations, se heurte à l'intérêt d'exposer les données de la recherche de manière plus précise. Ce dilemme, la mise en tension de cet impératif et de cette exigence, sera un des enjeux de cette recherche par le maintien en dialogue des deux écueils possibles : l'inconsistance des données et la transgression du cadre déontologique.

Le rapport sur la confidentialité de L'association internationale de psychanalyse,¹⁴ alerte les professionnels (P.11) : « Alors que dans la plupart des professions, l'exigence éthique du consentement éclairé est relativement simple, dans la psychanalyse, c'est tout le contraire. [Du fait de] La découverte de la résistance inconsciente par Freud, de l'opposition inconsciente au traitement et au fait de mieux se sentir ». Il souligne, (p. 36), l'importance de la confidentialité et les difficultés de son application : « La confidentialité est une question à la fois éthique et technique [...] Assurer le respect de la confidentialité peut-être une tâche complexe et difficile, et nous devons en tant que profession, la garder constamment à l'étude »

Le rapport considère les recherches sur plusieurs sujets, sur un seul ou un petit nombre mais n'évoque pas notre situation où le groupe constitué de plusieurs participants est le sujet de la recherche.

Cette question sera mise à l'épreuve tout au long de cet écrit et l'enjeu du traitement de la confidentialité dans la recherche, portant sur les ensembles plurisubjectifs, fait partie des avancées souhaitées par ce travail de recherche.

Selon Ricœur (1990), le terme éthique renvoie à une visée et celui de morale à des normes. Notre visée dans la pratique de supervision clinique est l'avènement du sujet professionnel comme praticien réflexif dans un collectif, dans le même temps notre pratique de recherche nous oblige à connaître les effets de cette pratique puisque sa visée propre est, par cette démarche de connaissance, de construire des savoirs.

3.1.5 Champ théorique et méthodologique

« En cadrant son objet par le dispositif où il se produit, la psychanalyse laisse ainsi subsister, au-delà de la bordure qu'elle institue, une part d'inconnu, un reste. La méthode contient donc un principe de possibilité et un principe de limitation : ces deux principes définissent le champ de ses objets théoriquement connaissables ».¹⁵

Notre pratique clinique et de recherche se fonde essentiellement sur les cadres épistémologique, théorique, méthodologique, technique, pratique et clinique de la psychanalyse. D'autres épistémologies bordent notre découpe épistémologique et nous inspirent par leur pratique clinique, et leur savoir propre sur notre objet, les ensembles plurisubjectifs. Leurs découvertes peuvent servir de métaphore éclairant notre propre champ et nous indiquent des modalités de recherche d'intelligibilité actuelle.

Il s'agit de manière spécifique de la psychologie clinique, la psychologie du développement, la psychosociologie et la psychologie sociale, la sociologie clinique

¹⁴ paru le 1 novembre 2018.

¹⁵ R.Kaës, 2010, *Les théories psychanalytiques du groupe*, collection que sais-je ? Paris, puf, P.39.

et des organisations, la sémiologie, l'anthropologie, la physique quantique, les neurosciences.

Nous viendrons illustrer la possibilité de ce concert par une convergence des différentes théories vers le paradigme de l'unicité.

« Chacun de nous est unique, différent, fondamentalement irremplaçable. La question de l'unicité fait ainsi son entrée de façon étonnante par le champ de la biologie... Au fond, les neurosciences avec la plasticité, la génétique aussi, avec les marqueurs épigénétiques, et la psychanalyse comme expérience de la singularité en tant que telle se rencontrent autour de l'irréductible question de l'unicité ».¹⁶

3.1.6 Option épistémologique

« Toute perception est une construction, résultat d'un ballet entre conscient et inconscient ».¹⁷

Pour Rhéaume (*dictionnaire de sociologie clinique*, 2019), le processus de connaître s'amorce avec le concret sensible pénétré d'imagination et de mémoire. Il se fonde dans le langage pour devenir activité humaine et création. Interviennent les premières phases du raisonnement, de l'analyse, de l'interprétation, puis de la formation des concepts jusqu'aux formes théoriques. La construction d'un savoir parcourt à double sens le passage du concret à l'abstrait et de l'abstrait au concret.

La citation qui va suivre nous donne succinctement aperçu de la tâche qui nous incombe ici s'agissant du champ analytique.

« Les psychanalystes explorent une nouvelle contrée de l'âme tout comme les grands navigateurs partaient vers de nouveaux mondes. Cette comparaison n'est pas une simple métaphore. Ils appliquent la même méthodologie : description des faits nouveaux, présentation de la méthode d'observation, reproduction des observations et développement du savoir ».¹⁸

A l'indication précise de la démarche vient se heurter la complexité de l'objet et *l'obstacle épistémologique*, (Bachelard, 1938 cité par Kaës, 2015) qu'il constitue comme défi à la connaissance.

« Quelque chose demeure, toujours, qu'on n'arrive pas à saisir. Ce « quelque chose » l'art le borde, le met en jeu, le montre, la science tente de le réduire ; la psychanalyse s'en saisit pour permettre un changement. Le trou dans la causalité est paradoxalement source de liberté, le clinicien est un praticien de l'incertitude ».¹⁹

¹⁶ F.Ansermet, (2018), *S'inventer au quotidien*, G.Anhoury (direction) « *Savoir, penser, rêver* » Paris, Flammarion, P.42.

¹⁷ L.Naccache, Ibid.P.251.

¹⁸D. Widlöcher, (2017), *Un cas n'est pas un fait*, in B. Golse, O. Putois, A. Vanier, *Épistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*, Toulouse, le carnet psy, ères, P.153.

¹⁹ F.Ansermet, (2018), *S'inventer au quotidien*, G.Anhoury (direction) « *Savoir, penser, rêver* » Paris, Flammarion, P.58.

« Comment sait-on ce que l'on sait ? »

Cette formule concise et éclairante ouvre le champ épistémologique avec un effet de mise en abyme, par sa belle formulation, du processus et du résultat soutenu par des assonances quasi palindromique.

Kaës, auteur de la formule, précise ici le champ de l'épistémologie.

« L'épistémologie a pour tâche essentielle de questionner et de chercher une réponse à cette nécessité de la raison connaissante : comment connaissons-nous ce que nous connaissons, par quelle méthode, c'est-à-dire par quelle modalité d'accès à notre objet de connaissance le connaissons-nous, et par quelle activité de l'esprit ? »²⁰

Ciccone en précise l'abord, puis les modalités d'accès à l'objet.

« Mais si elle part de la perception, l'observation s'en distingue par la démarche d'attention qui élargit la perception ou bien la focalise sur certains objets ou certains aspects d'un objet »²¹

Il poursuit en affirmant que le psychisme n'est observable qu'à partir des effets qu'il produit et que la perception transforme la réalité. La perception invente et construit la réalité au fur et à mesure qu'elle la découvre. La pratique de l'observation clinique, surtout lorsqu'elle vise l'étude du psychisme humain, c'est-à-dire d'un objet non observable en soi, suppose un glissement épistémologique de l'observé au construit, de l'observation à la construction.

Ciccone poursuit en indiquant les conditions d'apparition, les modalités de son traitement et les finalités dans la cure psychanalytique.

« Le réel n'existe plus en soi, indépendamment du sujet qui déclare le percevoir ou l'observer ; il n'y a plus réalité du réel, mais représentation de l'expérience du réel ».²²

L'incidence thérapeutique de l'interprétation ne repose pas sur la reconstruction d'une vérité historique mais sur le déploiement du sens potentiel et d'une représentation métaphorique qui soutiennent le travail d'appropriation et de subjectivation. La visée du psychanalyste n'est pas d'expliquer objectivement mais d'entrer subjectivement en résonance avec les fantasmes les plus intimes du patient, avec sa subjectivité.

La méthode clinique est conjointement « [...] une méthode de recherche, laquelle permettra de construire des modèles communicables d'intelligibilité de la réalité psychique observée, et aussi de traiter les phénomènes reconnus comme pathologiques ».²³

Ciccone (2018) précise que la situation clinique suppose « une adresse » à un autre, d'abord au clinicien, observateur, interlocuteur présent, mais aussi à un autre que le clinicien vient représenter dans l'actuel, ceci définit ce qu'on appelle le transfert. La réponse du clinicien visera moins une explication, une transmission

²⁰ R. Kaës, (2015) *L'extension de la psychanalyse*. Paris, Dunod, p.18.

²¹ A. Ciccone, 2018, *l'observation clinique*, Paris, collection topos, Dunod, P.16-17.

²² Ibid. P.21.

²³ Ibid. P.29.

d'un savoir, qu'un réfléchissement conduisant le sujet à construire son propre savoir, à élaborer son « *savoir non su* » et déjà là. La pertinence de la réponse du clinicien, de son interprétation, sera évaluée dans l'après-coup, dans sa capacité à faire advenir d'autres paroles.

Il poursuit indiquant le positionnement du clinicien observateur qui doit suspendre sa vision du monde pour être réceptif à la situation observée, à sa teneur affective et émotionnelle. Il doit porter attention à ses propres réactions, aux effets sur lui-même de la rencontre avec la situation observée, ce qu'on appelle le contre-transfert. L'observateur est son premier instrument de travail en appui sur son cadre clinique. Il poursuit plus loin en s'appuyant sur les écrits de Devereux (1980) reprenant le principe de la relativité d'Einstein : « plutôt que de prétendre étudier ce qui se passe là-bas dehors, l'observateur relativiste ne peut étudier les événements qu'auprès de lui-même ». Nous soulignons la valeur heuristique de cette interpellation que l'on prête à Tosquelles : « Et toi qu'est-ce que tu fais là »

Revenons à Freud (1923) qui donnant cette définition de la psychanalyse en expose les trois composantes dans son article « Psychanalyse » :

« La psychanalyse est : une méthode d'investigation de phénomènes psychiques qui autrement seraient à peine accessibles ; une méthode de traitements de troubles psychiques qui se fonde sur cette investigation ; et une façon d'envisager la vie psychique acquise par ces moyens et qui progressivement constitue une discipline scientifique nouvelle »²⁴

3.1.7 Résumé

Nous avons présenté notre place de praticien chercheur dans sa construction historique et dans sa formalisation académique. Nous avons défini notre positionnement épistémologique suivant le paradigme de l'observation des effets de la réalité psychique élaborés dans des modalités successives d'après-coup. Nous avons précisé notre champ théorique et méthodologique et notre cadre éthique et déontologique. Nous allons examiner maintenant comment l'évolution de la métapsychologie et de la pratique analytique vont pouvoir organiser notre cadre clinique et de recherche concernant notre objet, la réalité psychique des ensembles plurisubjectifs.

²⁴ Ibid. P.21.

3.2 Psychanalyse et son objet paradigmatique

3.2.1 Réalité psychique inconsciente

Dans un premier temps nous définirons la réalité psychique inconsciente comme objet paradigmatique organisateur d'une méthode, d'une pratique, ses origines intrapsychique et intersubjective, et ses espaces d'apparition et de traitement.

Selon Kaës « L'objet théorique propre à la psychanalyse s'est construit, pour l'essentiel avec la méthode psychanalytique sur le paradigme de l'inconscient ou réalité psychique inconsciente »²⁵

Dans la suite il en précise la qualité et la portée sur l'ensemble de la vie psychique ce qui nous saisit de son importance pour l'ensemble du psychisme :

« Cette réalité psychique inconsciente, fondée sur l'inconscient psychosexuel, prime sur les autres niveaux préconscients et conscients de la réalité psychique : elle les structure et les organise »²⁶

La consistance propre de la réalité psychique produit ses effets par les formations, les instances, les processus qui constituent l'inconscient.

« Les pulsions, les fantasmes inconscients, les rêves, les mécanismes de défenses, les symptômes, les complexes et les formations homologues dont la structure est celle des formations de compromis, toutes les séries conflictuelles désir/défense, plaisir/déplaisir, sont les effets de la réalité psychique. »²⁷

Ciccone en précise la qualité, les modalités et désigne l'objet de l'observation : « La réalité psychique [...] est constituée de désirs, de fantasmes, mais aussi d'émotions, d'affects. Elle est aussi constituée de perceptions, de représentations, d'objets internes. Ce sont ces objets psychiques, peuplant ce que l'on appelle le « monde interne » du sujet, que visera l'observation clinique. »²⁸

L'inconscient peut être décrit comme une structure, une topique, une économique et une dynamique de la psyché ; la pulsionnalité et la sexualité infantile étant les organisateurs de la division structurale de la psyché.

Kaës (2015) en précise les modalités et les topiques spécifiques : « celle de l'inconscient originaire, de l'inconscient refoulé et de l'inconscient non refoulé résultant du clivage, du déni et du rejet. Le fantasme, le symptôme et le rêve en sont les formations accessibles ». ²⁹

²⁵ R. Kaës, (2015) *L'extension de la psychanalyse*. Paris, Dunod, p.20.

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid. p.55.

²⁸ A. Ciccone, 2018, *l'observation clinique*, Paris, collection topos, Dunod, P.58.

²⁹ R Kaës, 2007, *un singulier pluriel*, Paris, Dunod, P. 37.

3.2.2 Origine de la vie psychique

Anzieu et Kaës dans leur préface au livre de Ciccone et l'hôpital (2001) intitulé « *Naissance à la vie psychique* » soulignent que la vie psychique préexiste au nouveau-né, sous forme d'un appareil psychique propre au couple, à la famille et au groupe qui sont en arrière-fond, la matrice dont elle se nourrit et dont elle aura à se détacher.

Rouchy va également dans ce sens : « Au commencement est le groupe, la famille, le couple ; chacun s'en individue de façon plus ou moins complète, et prend sa singularité de cette base partagée »³⁰

Freud affirme que l'individu est un groupe intériorisé « L'intrapsychique est une mise à l'intérieur du réseau des relations familiales les plus primitives »³¹

Les mécanismes de projection et d'introjection de l'appareil psychique révèlent sa dynamique d'échange et de construction ainsi que l'existence du psychique dans des espaces extra-topiques.

3.2.3 Lien à l'autre

Freud souligne ici l'étayage de la construction de la vie psychique dans le lien à l'autre.

« Dans la vie psychique de l'individu pris isolément, l'autre intervient très régulièrement en tant que modèle, soutien et adversaire, et de ce fait la psychologie individuelle est aussi, d'emblée et simultanément, une psychologie sociale, en ce sens élargi mais parfaitement justifié. »³²

Pichon-Rivière (Kaës 2010) a distingué deux champs psychologiques dans le lien : un champ interne définissant une relation d'objet avec un objet interne et un champ externe définissant un lien avec un objet externe.

L'espace du lien ne se superpose pas à la relation d'objet, effets dans la psyché de son rapport à l'autre, il la comprend mais ne s'y réduit pas comme appartenant au sujet seul, il n'est pas réductible à ses représentations et son investissement.

Montaigne, pour évoquer le fait de son amitié avec la Boétie, eut cette formulation incarnant la singularité, la réciprocité et la mutualité de la rencontre intersubjective : « Parce que c'était lui, parce que c'était moi », un accordage sur fond d'interfantasmisation.

Pirlot souligne la dialectique constructive du lien : « Ce qu'il lui importe, [à Montaigne], dans cet art [de la conversation] est moins de chercher à avoir raison

³⁰ P. Robert, 2014, *le groupe en psychologie clinique*, Paris, collection cursus Armand colin, p.32.

³¹ Thèse M. Ruffiot, 2016.

³² FREUD S. (1921), *Psychologie collective et analyse du moi*, in *Essais de psychanalyse*, trad. franc., Paris, Payot.

sur quelque matière, c'est-à-dire l'objet de la conversation, que de savoir y trouver une manière humble, joyeuse et honnête d'animer une relation avec un autre. On découvre alors que la conversation chez Montaigne ouvre à l'acceptation de l'altérité de l'autre autant qu'à la sienne propre ».³³

Kaës précise ce que recouvre le lien : « Ce qui différencie le lien de la relation d'objet c'est que dans le lien nous avons affaire à de l'autre. Ces « autres » ne sont pas seulement des figurations ou des représentants des pulsions, des objets partiels, des représentations de choses et de mots, du sujet lui-même, ils sont aussi des autres, irréductibles à ce qu'ils représentent pour un autre »³⁴

Il poursuit et définit le lien par trois dimensions :

- Son espace et son contenu : « Dans un lien, les sujets sont dans des relations d'accordage, d'écho et de miroir, de conflit et d'écart, de résonance entre leurs propres objets internes inconscients et ceux des autres. Le lien se fonde essentiellement sur les alliances inconscientes qui se sont nouées entre les sujets de ce lien. »³⁵

- Son processus : Le lien est un mouvement des investissements, représentations, actions, mise en place de défenses qui associent deux ou plusieurs sujets. Avec les alliances inconscientes, les fonctions phoriques sont les principaux processus du lien. Nous reviendrons amplement dans notre partie méthodologique sur ces notions auxquelles nous avons trouvé une forte portée heuristique dans l'abord des espaces inter et transsubjectif dans le groupe.

- La logique du lien : Il s'agit d'une logique des corrélations que Kaës figure sous forme de prosopopée : « Pas l'un sans l'autre, sans les alliances qui soutiennent leur lien, sans l'ensemble qui les contient et qu'ils construisent, qui les lie mutuellement et qui les identifie l'un par rapport à l'autre »³⁶

Freud, cité par Kaës, situera d'emblée la production de la réalité psychique inconsciente dans le fait pulsionnel et le lien intersubjectif :

« Une partie de la réalité psychique est partagée avec d'autres sujets. Freud suivra cette ligne de pensée avec les concepts d'identification par le symptôme, de communauté de fantasmes, d'étagage des pulsions du Moi sur le Moi maternel. Tout porte à penser qu'il existe pour chaque sujet deux bords et deux principes actifs dans la formation de la réalité psychique, celui du pulsionnel et celui de l'intersubjectivité. »³⁷

³³ G. Pirlot, 2018, *psyché dans ses reflets (d'amour) créateurs face aux séparations*, Toulouse, presses universitaires du midi, P. 73.

³⁴ P. Robert, 2014, *le groupe en psychologie clinique*, Paris, collection cursus Armand colin, p.33.

³⁵ R. Kaës, 2015, *l'extension de la psychanalyse*, Paris, Dunod, P.84-85.

³⁶ Ibid. P.85.

³⁷ R Kaës, 2015, *l'extension de la psychanalyse*, Paris, Dunod, p.56-57.

Roussillon souligne la réciprocité dynamique du lien et sa créativité : « les motions pulsionnelles engagées par l'un et l'autre des acteurs de la rencontre sont reçues et traitées par l'un et l'autre »³⁸

3.2.4 Intersubjectivité comme processus du lien

Golse (2017) définit l'intersubjectivité comme le vécu profond qui nous fait ressentir que soi et l'autre cela fait deux. Il décrit ici une expérience, un état et sa définition de l'écart subjectif nous en fait saisir le processus : « Il importe tout d'abord, dans le cadre du double mouvement de différenciation inter et intra subjective qui permet la croissance et la maturation psychique de l'enfant ainsi que son accès progressif à l'intersubjectivité, de bien distinguer la mise en place des enveloppes, des liens primitifs et des relations proprement dites ».³⁹

Reprenant Klein il en explicite le processus précurseur : « Pour la psychanalyse, l'identification projective, avant même de fonctionner comme sujet différencié, est un mécanisme susceptible de fonctionner en deçà de la constitution de l'écart intersubjectif ».⁴⁰ Dans cette suite il évoque « *l'appareil à penser les pensées* » formulé par Bion.

Selon M. Ruffiot⁴¹, Balint et Bowlby développeront leurs réflexions autour de la dyade primaire et de l'attachement ainsi que les travaux de Lebovici qui, en recentrant la réflexion sur la problématique de l'Objet, ont fourni une base précieuse à l'édification d'une véritable théorie psychanalytique groupale.

Dans notre pratique des groupes thérapeutiques⁴² la rencontre intersubjective, les effets de présence (Puget, Avron citées par Dupré la tour, 2002)) avec d'autres semblables posent dans l'altérité, la différence et la similitude. La différence trace les contours de la singularité de chacun, les limites, les manques perçus au contact de l'autre. La similitude amorce l'inclination à la rencontre par identification mutuelle, la résonance fantasmatique et motrice. L'approche de l'autre se fait par des élans libidinaux, des mouvements d'empathie et des processus de synchronisation et d'imitation suscités par les neurones miroir. Le visage d'autrui, sa présence corporelle sont le reflet de nous-mêmes, un semblable, dans un mouvement de rapprochement et d'accordage en fonction des disponibilités mutuelles et des circonstances.

Les liens se créent par des élans mutuels d'identification, de projection des attentes et des désirs conscients et inconscients de chacun.

³⁸ P. Robert, 2014, *le groupe en psychologie clinique*, Paris, collection versus, Armand colin, P.34.

³⁹ B. Golse, O. Putois, A. Vanier, (2017) *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*, Toulouse, le carnet psy, érès, P.274.

⁴⁰ Ibid. P.112.

⁴¹ Thèse M. Ruffiot, 2016.

⁴² G. Chimisanas (2015), *Un atelier théâtre en C.M.P.* Toulouse, érès.

3.2.5 Espaces de réalité psychique inconsciente

Kaës définit la rencontre intersubjective comme une praxis : « l'expérience de la psychanalyse est avant tout l'expérience de l'inconscient et de ses effets de subjectivité dans un dispositif tel qu'un psychanalyste puisse en garantir les avènements, les entendre et les interpréter. »⁴³

Le dispositif analytique a pu rendre compte du processus et des effets de l'intersubjectivité :

« La découverte du contre-transfert a introduit la notion d'un second espace psychique dans l'espace analytique de la cure. C'est un espace dans lequel se produisent les effets d'une rencontre intersubjective asymétrique, rencontre entre l'analyste et l'analysant »⁴⁴

Widlöcher affirme que ce n'est pas le contenu réel du patient qui constitue le « fait » mais ce qui est construit par l'intersubjectivité entre les deux psychismes.

S'agissant du processus d'inférence il précise : « tout énoncé d'autrui n'est compris que parce qu'un réseau de connexions épistémiques est activé dans un champ de connaissance ».⁴⁵

Widlöcher souligne ici l'attractivité et la réceptivité d'un psychisme auxiliaire permettant d'actualiser l'émergence et le dépôt de la réalité psychique dans un autre espace psychique.

M.et W. Baranger et à leur suite Ferro et Sopena (2015) ont situé un troisième champ d'intersection dans la rencontre analytique entre l'espace psychique de l'analysant et celui de l'analyste qu'ils ont nommé le « champ analytique ».

Kaës (2015) définit trois espaces de réalité psychique, dans les ensembles complexes comme les institutions, les familles, les groupes, qui vont situer le champ de notre recherche.

- Un espace transpsychique où la réalité psychique se transmet à travers les sujets sans qu'ils aient été acteurs de cette réalité, mais seulement les agents de réception et de transmission de celle-ci.

- L'espace des liens intersubjectifs entre les membres du groupe qui qualifie l'espace, entre les sujets, qui à la fois les relie et les sépare, sous l'effet de l'intersubjectivité.

- L'espace du sujet singulier en tant qu'il est sujet dans le groupe et sujet du groupe.

Ces trois espaces interférents constituent des entités propres qui s'articulent et se coconstruisent, nous en présenterons plus amplement les contenus dans la suite de notre propos.

⁴³ Ibid. P.25.

⁴⁴ R Kaës, 2015, *l'extension de la psychanalyse*, Paris, Dunod, p.60.

⁴⁵ D.Widlöcher, (2017), *Un cas n'est pas un fait*, in B. Golse, O. Putois, A. Vanier, *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*, Toulouse, le carnet psy, érés, P.147.

Dans une dimension psycho-sociale du rapport du sujet à lui-même et dans ses liens, Bérenstein et Puget (2008) ont décrit les différentes représentations pour un sujet de sa place dans le monde et dans les différents espaces psychiques qu'il y occupe. Le sujet vit et plonge ses racines dans plusieurs mondes qui se superposent :

- Son monde intérieur peuplé par ses représentations, ses images, ses rêves, ses fantasmes avec les représentations de son propre corps et de son fonctionnement psychique.

- Le monde interpersonnel, celui où le moi rencontre les autres dans une relation intime, privilégiée. Les configurations interpersonnelles les plus courantes sont le couple et la famille, modèles qui s'étendent aux cercles d'amis où apparaissent aussi des états émotionnels de type primaire.

- Le monde environnant et socioculturel.

3.2.6 Psychanalyse et ensembles intersubjectifs

Le groupe a d'abord été une « application » de la psychanalyse à des sujets qui ne pouvaient bénéficier de la cure ou d'une psychothérapie individuelle dans leurs formes classiques. « Il est apparu plus tardivement que le dispositif de groupe, en raison des processus que génèrent ses caractéristiques morphologiques propres, pouvait présenter un intérêt remarquable pour le traitement de sujets souffrant de troubles spécifiques : névroses graves, psychoses ou états limites ⁴⁶»

Tel fut le cas de Bion en temps de guerre pour faire face aux souffrances physiques liées à des traumatismes actuels collectifs. Le groupe participa à la formation des psychanalystes avec la fonction du cartel dans l'économie de la « *passé* » pour Lacan et en soutien aux praticiens dans l'expérience clinique des médecins sous la conduite d'analystes, les groupes Balint.

Kaës (2015) définit en quoi une théorie peut être considérée comme psychanalytique et s'appliquer aux ensembles intersubjectifs :

- 1/ si le champ de ses objets est constitué par les formations et processus inconscients et par les effets de subjectivité qui s'y constituent ;

- 2/ si les modalités d'élaboration de cette théorie se fondent sur une situation construite pour en rendre les effets manifestes et les interpréter.

Selon le premier critère, une théorie psychanalytique du groupe doit rendre compte des différents niveaux de la réalité psychique qui s'y manifestent.

La théorie psychanalytique est une théorie de la réalité psychique du groupe en tant qu'ensemble spécifique de liens intersubjectifs entre plusieurs sujets de l'inconscient telle que leurs rapports produisent des formations et des processus

⁴⁶ R. Kaës, 2007, *Un singulier pluriel*, paris, Dunod, P.16-17.

psychiques spécifiques dont le groupe est la manifestation et la matrice (Kaës 2010).

Une théorie du sujet de l'inconscient en tant qu'il est sujet de/dans l'intersubjectivité où le groupe constitue l'un des lieux de formation de l'inconscient.

Deux types d'organiseurs des représentations de groupe participent à l'appareillage des psychés, les organisateurs socioculturels et les organisateurs fantasmatiques intrapsychiques, les groupes internes.

Nous reviendrons sur ces conceptions lorsque nous présenterons la modélisation de l'appareillage des psychés.

3.2.7 Connaissance et traitement réalité psychique ⁴⁷

La méthode psychanalytique s'appuie sur trois piliers : l'invitation à l'association libre, l'analyse du ou des transferts, quand il s'agit du groupe, et l'écoute interprétante.

- Le premier de ces énoncés qui spécifient une situation psychanalytique est que la réalité psychique inconsciente, c'est-à-dire l'expérience qui en est éprouvée, est appelée à être dite, en ce sens un symptôme, un acte peuvent en répondre. Le trajet d'accès à la parole s'entend dans le mouvement même de la formation des processus de symbolisation, tel les figurations et expressions du corps. Notons que les pratiques psychanalytiques de psychothérapie de groupe sont nées là où la cure individuelle avait achoppé et aussi par les nécessités de traitement de grands nombres de personnes en requérant le co-étayage intersubjectif identificatoire, la diffraction du transfert et une enveloppe groupale de suppléance à celle du sujet singulier.

- Le deuxième énoncé met le désir inconscient du sujet en rapport avec le désir d'un autre. Le trait constitutif du désir humain est qu'il se forme dans le lien à l'autre, sous l'effet de l'autre, qu'il est adressé à un autre et à plus d'un autre. Le transfert et l'analyse du transfert qualifient le processus psychanalytique. Tout ce qui advient dans la situation psychanalytique : les symptômes, le rêve et les énoncés associatifs dans l'espace onirique groupal, tout ce qui constitue le rapport au cadre et aux règles, avec la résistance et le contre-transfert de l'analyste ou des analystes sont les objets de l'analyse.

- Le troisième énoncé est que le traitement psychanalytique exige que se développe un processus au cours duquel se constituent l'expérience de l'inconscient et ses effets de subjectivité. Dans l'après-coup, par la perlaboration, peuvent s'opérer la restructuration des événements antérieurs et l'intégration

⁴⁷ Extrait de notre propos argumentaire en ouverture de la journée « *sujet du groupe, sujet dans le groupe* » avec R.Kaës, Toulouse, 14 décembre 2016.

subjective sous des formes de plus en plus complexes par le travail sur les résistances et les effets d'allègement des procédés défensifs.

A partir de notre pratique des groupes thérapeutiques pour enfants, des entretiens familiaux et de la supervision institutionnelle, nous allons présenter une mise en œuvre théorico-clinique de ces énoncés.

La situation psychanalytique est générée par le dispositif, le cadre, la règle fondamentale d'association libre dans l'éprouvé de l'espace transitionnel de symbolisation et la règle d'abstinence de passage à l'acte. La conduite d'un groupe thérapeutique consiste à le rendre et le maintenir accessible, malléable pour des personnes en difficultés pour se penser, se dire et se rencontrer. Le groupe dans le cadre où il se loge va susciter des dépôts de l'expression subjective, en deçà des mots, par les actes reçus par et autour du groupe. Le travail de la thérapie sera de faire apparaître les traces de manifestation subjective et de leur donner un statut de parole par leur transformation en sens, en pensée, par les thérapeutes et les entourages qui font réceptacle en appui de la famille, s'agissant d'enfants et d'adolescents. Les effets de transformation sont transférés par le portage psychique des thérapeutes et le positionnement attentif qu'ils soutiennent, par les actes d'interprétation que constitue l'accordage relationnel et par les allègements défensifs qu'ils entraînent dans la relation intersubjective.

Le dispositif de thérapie familiale va instaurer un néo-groupe, nous dit Evelyn Granjon (2007), constitué de la famille et du ou des thérapeutes dans lequel les modalités de liens pourront être mis à jour, partagés et analysés. Dans l'institution cette mise à jour et l'analyse porteront sur les formations intermédiaires telles les alliances inconscientes, les fonctions phoriques, les espace-temps interstitiels et de dépôts, les formations de l'idéal, le rapport à l'histoire institutionnelle, les productions symptomatiques telles les ratés, les routines.

3.2.8 Le commun et le partagé

Kaës (2015) propose de nommer « Commun », en distinction du « Singulier » du sujet et du « Partagé » intersubjectif, la réalité psychique qui unit les membres d'un ensemble.

La décomposition du vocable commun en « comme et un » nous éclaire sur son sens performatif : comme soulignant une intention, un rapprochement du un, ce qui est uni.

Le « Commun » est la substance psychique qui unit les membres d'un ensemble, une famille, un couple ou un groupe. Le « Commun » exige l'abandon ou la perte des limites individuelles des sujets dans le lien, une certaine indifférenciation, mais il est aussi la matière de base à l'émergence du sujet dans sa singularité.

« Il n'y a pas de lien, ni de groupe, ni de famille, ni de couple sans ces formations et ces processus psychiques communs. J'en nomme quelques-uns : la mentalité et la culture de groupe, la matrice groupale, l'illusion groupale, les

alliances inconscientes, les chaînes associatives groupales, les fantasmes et les espaces oniriques communs et partagés, etc. »⁴⁸

La réalité psychique du groupe se constitue dans l'appareillage psychique qui se produit lors de la constitution du groupe. L'entrée dans un groupe, la mise en groupe nécessite de créer des liens. Ceux-ci vont se construire dans la motivation de la rencontre et s'établir à partir de la tâche que le groupe doit réaliser et des fonctions que chacun occupe par rapport à cette tâche. Dans la vie quotidienne des institutions éducatives et thérapeutiques le groupe se dit par un « nous » voire « on » qui marque l'abandon temporaire d'une partie de soi, une limitation individuelle pour faire lien social et groupe.

La phase d'engagement dans le groupe est caractérisée par le processus d'affiliation des membres du groupe, les frontières externes du groupe sont activées, l'accent est mis sur ce qui réunit, chacun s'appuie sur la structuration de la tâche et la consistance du cadre. Chacun dépose dans le groupe des parties ignorées de lui-même et participe ainsi à la constitution de ce lieu de rencontre des parties mutuelles plus ou moins indifférenciées.

3.2.9 Trois espaces de réalité psychique interférents

Dans l'espace psychique du groupe, comme totalité, se produisent des formations psychiques spécifiques comme la mentalité de groupe décrite par Bion, l'illusion groupale par Anzieu, la matrice groupale par Foulkes, les alliances inconscientes, par Kaës, que nous décrirons dans la suite de notre propos. Il s'agit de l'espace psychique transsubjectif.

Le deuxième espace psychique est celui des liens qui s'établissent entre les membres du groupe. Dans le lien les sujets sont dans des relations d'accordage, d'écho et de miroir, de conflit et d'écart, de résonance entre leurs propres objets internes inconscients et ceux des autres. Les alliances inconscientes et les fonctions phoriques sont les principaux processus du lien. Il s'agit des espaces psychiques intersubjectifs des liens.

Le troisième espace, la psyché du sujet singulier est constituante de la réalité psychique dans le groupe. Le sujet de l'inconscient est sujet du groupe en tant qu'il se forme et se transforme, pour une part décisive, dans l'espace des liens intersubjectifs et dans l'espace des ensembles (groupes, famille) ; il s'agit de l'espace intrapsychique.

Le dispositif psychanalytique de groupe met en travail les rapports que le sujet entretient avec ses propres objets inconscients mais aussi avec les objets inconscients des autres, avec les objets communs déjà là et avec ceux qui se présentent et se construisent dans la situation de groupe, comme l'investissement de l'entité groupale.

⁴⁸ R Kaës, 2015, *l'extension de la psychanalyse*, Paris, Dunod, p. 69.

La réalité psychique a une détermination intra psychique étayée sur la réalité matérielle du vivant. Elle est également en lien avec l'histoire humaine, avec l'histoire familiale et les avatars de sa transmission et avec l'histoire du sujet dans sa dimension infantile et sa construction intersubjective. Le sujet de l'inconscient est sujet du groupe et de l'intersubjectivité. C'est l'exigence de travail qu'impose à la psyché ses liaisons avec le corporel, l'intersubjectivité et la culture qui s'exprime par les concepts spécifiques de pulsion, représentation, d'identification, de surmoi, de formation de l'idéal, de travail de culture, de sublimation.

3.2.10 Résumé

Nous venons de rendre compte que l'inconscient du sujet est d'origine à la fois intrapsychique et extra topique. Il est dans le sujet soumis à des déterminations endogènes, il est entre les sujets où il tient à l'autre et il est hors sujet dans le lien en tant qu'il est un espace spécifique, un couple, une famille, un groupe, une institution. Le sujet est singulier pluriel parce qu'il est divisé en lui-même et du dehors, en conflit entre la nécessité d'être à lui-même sa propre fin et les exigences de travail psychique que lui impose le fait d'être membre d'une chaîne intersubjective dont il procède, il hérite, il est bénéficiaire et dont il sert les intérêts.

Une partie de la réalité psychique, ses formations et processus inconscients se situent dans d'autres lieux que l'intrapsychique, elle est partagée avec d'autres sujets qui en sont les dépositaires et les agents de production et de transformation. L'immaturité de l'être humain durant l'enfance, l'épigénèse, le fait social constituent la nécessité de ces articulations.

Le groupe est un ensemble plurisubjectif dans lequel coexistent trois espaces coordonnés de réalité psychique pour une partie inconsciente : l'espace transsubjectif du groupe en tant qu'ensemble, l'espace des liens intersubjectifs et la subjectivité expression de l'intrapsychique. L'invitation à l'association libre, l'analyse des transferts et l'écoute interprétante, appliquées à la groupalité, a constitué une extension de la psychanalyse aux ensembles intersubjectifs. L'appareillage psychique se constitue par de la mise en commun et la création d'une réalité psychique partagée.

4 Partie théorique

4.1 Groupe restreint, objet psychologique

Dans cette partie nous allons présenter des éléments théoriques concernant le groupe restreint comme objet psychologique. Nous retiendrons dans la découverte psychanalytique de la groupalité psychique ce qui viendra étayer nos travaux de recherche et particulièrement une de ses productions contemporaines les plus abouties : l'appareillage psychique groupal dans sa composition, sa structure et sa fonction.

Avec Anzieu et Martin, (1968) Nous considérerons ici le petit groupe dit groupe restreint tel qu'il permette une qualité de relation entre ses membres, une inscription dans la durée dans des tâches définies et partagées avec des moyens de communication adéquats. Afin de répondre à ces caractéristiques l'empan optimum se situe entre 5 et 12 participants. Avec 3 participants nous avons trois relations interindividuelles possibles, avec 6 cela nous mène à 15, avec 12 à 66, sans considérer les autres combinatoires comme celles de chaque individu à un sous-groupe.

Le groupe restreint se limite à une taille permettant à chacun de se sentir en lien personnel avec chacun des autres. Pour cela il faut une proximité et un rapprochement mutuels, un nombre limité et une organisation ouverte qui attendent une participation active de chacun.

La représentation du groupe, sa perception se font sur le phénomène d'une figure close, un ovale ou un cercle où tous les participants peuvent se voir et s'entendre. Les personnes rassemblées, en même temps et en un même lieu, ont la possibilité de se percevoir, de communiquer et d'interagir aux niveaux de chacune d'entre-elles et de ressentir leur présence singulière au sein du groupe, de façon directe et réciproque. Elles partagent une expérience suffisamment significative et durable pour entamer un processus instituant et structurant en réalisant une entité groupale perceptible à l'intérieur et de l'extérieur.

4.1.1 Groupe entité dynamique

Selon Lebon, « la fusion des individus dans une pensée commune constitue le caractère spécifique d'une foule. Cette fusion atténue les différences entre les individus et abaisse les facultés intellectuelles.»⁴⁹ Tout individu incorporé à un groupe subirait des modifications psychiques qui sont en tous points analogues à celles que subit un sujet dans l'hypnose.

Lewin adopte un point de vue gestaltiste montrant comment un groupe se structure en formant un tout qui possède des propriétés particulières

⁴⁹ A blanchet et A. Trognon, 2005, La psychologie des groupes, psychologie 128, Paris, Armand Colin, P.12.

indépendantes de la simple somme des qualités des participants. Les individus interagissent et créent un état d'équilibre qui résulte des forces dynamiques mises en jeu. L'homéostasie du système, ainsi constituée, se maintient de la façon la plus stable possible. Le groupe doit donc être appréhendé en tant que totalité dynamique résultant des interactions entre les membres, d'où l'expression paradigmatique de dynamique de groupe. Lewin a montré que tout groupe fonctionnait avec un équilibre quasi-stationnaire et résistait à tout changement autre que de petites variations autour de cet équilibre. Il expérimenta les possibilités de changement en travaillant les résistances, les pertes réelles et symboliques (les valeurs, les représentations) et détermina qu'un changement effectué en groupe, dès lors dans la reconnaissance et le partage du fait en situation de groupe, était plus robuste dans son inscription mutative.

Les processus d'activités qui s'y produisent ne doivent pas être considérés comme continus mais constitués d'une série d'étapes. « La découverte d'une solution à un problème apparaît d'un seul coup, par restructuration des données, de même chaque étape d'un processus modifie la configuration des forces qui l'a déterminée ».⁵⁰

Robert, (2014) citant Anzieu, souligne que Lewin a considéré une économie mais coupée de l'herméneutique, de la recherche du sens. Ce point de vue rend compte du groupe comme système de forces, il l'ignore comme organisation des significations inconscientes. Le groupe n'est envisagé qu'en se plaçant au point de vue du système du Moi. Le fait que les processus de groupe mobilisent la totalité de l'appareil psychique chez les participants, y compris le système du ça et le système du Surmoi sera formalisé par le courant psychanalytique.

⁵⁰ J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Levy, (2013), *Vocabulaire de psychosociologie*, C. Michelot, LEWIN Kurt, Toulouse, érès, P. 547.

4.2 Invention psychanalytique de la groupalité

4.2.1 Le fait du groupe

Nous ouvrons ce chapitre avec le propos de Kaës, qui situe un des enjeux de la recherche psychanalytique. Nous le reprendrons à notre compte pour notre propre recherche et orientation clinique car il ouvre un champ dialectique pour aborder le fait de la groupalité et le traitement de sa transformation.

« Tantôt il est pensé comme l'ensemble de liens qui forme la matrice de la psyché et comme passage obligé vers l'édification de la civilisation ; tantôt il est dénoncé comme le lieu de la régression vers la horde sauvage et mortifère, machine de destruction des liens, dispositif d'aliénation et de captation imaginaire.»⁵¹

C'est un objectif de la recherche psychanalytique de dire en quoi et dans quelles conditions le groupe est l'un et l'autre, et non l'un ou l'autre.

Quelle place, quelles fonctions remplit le groupe pour chacun et comment en devient-on sujet, dans nos civilisations ?

Le groupe offre un abri culturel au développement et à la contenance de la vie psychique. Il offre protection et partage face à la peur, la détresse et l'isolement inhérents à l'existence humaine. « Le groupe propose un système de protection et de défense en échange d'un contrat d'appartenance permanente aux groupes. [...] Le groupe relie ses « membres » parce qu'il fonde et maintient la cohésion personnelle ». ⁵²

La matrice groupale de la psychanalyse (Kaës, 2010) s'est constituée, à l'initiative de Steckel, après la rupture de Freud avec Fliess, son double narcissique des premiers temps. La psychanalyse se cherche en ses deux lieux dissymétriques : l'espace singulier de la situation psychanalytique de la cure et celui, pluriel, du groupe que constituent les premiers psychanalystes autour de Freud.

« La première ébauche freudienne de la définition du moi est celle d'un groupe psychique ; la première représentation de l'Inconscient est celle d'un groupe psychique clivé. »⁵³

En reprenant les théories de Le Bon sur les mouvements de masse, Freud a défini les processus psychiques de l'individu sollicité dans des situations de groupe. L'Idéal du Moi occupe une place centrale : le leader de la foule est mis en lieu et place de l'Idéal du Moi chez le sujet.

⁵¹ R. Kaës, (2010), *Les théories psychanalytiques du groupe*, Paris, collection Que sais-je, puf, P.6.

⁵² Ibid. P.6.

⁵³ R.Kaës, 2010, *les théories psychanalytiques du groupe*, collection que sais-je, Paris Puf, P.19.

Par ces ouvrages : *Totem et tabou*, *Psychologie des masses et analyse du Moi*, Freud aborde « l'ouverture intersubjective des appareils psychiques les uns aux autres, en un lieu où peut se saisir conjointement la structure du lien libidinal entre plusieurs sujets, la nature et le rôle des identifications, la fonction des idéaux et formation du Moi. »⁵⁴

Les identifications sont la matière première du lien groupal. L'identification est un processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme sur le modèle de celui-ci. La personnalité se constitue et se différencie par une série d'identifications.

Selon Kaës, les travaux de recherche de Freud, au travers de ses ouvrages, fournissent les bases du développement ultérieur des théories psychanalytiques du groupe. « Ils contiennent trois hypothèses fondamentales : l'hypothèse d'une organisation groupale de la psyché individuelle ; l'hypothèse que le groupe est le lieu d'une réalité psychique spécifique, l'hypothèse que la réalité psychique du groupe précède le sujet. »⁵⁵

Nous allons maintenant présenter la poursuite de cette théorisation de la groupalité psychique psychanalytique qui allie pratique clinique et recherche.

4.2.2 Pratique clinique et recherche

A partir des années 1940, les psychanalystes sont confrontés à des pathologies aiguës dans des contextes institutionnels qui les aggravaient par un phénomène d'appareillage des psychés. Il est qualifié d'identification en miroir, d'isomorphie, d'induction subjective, ce fut le cas, pour Pichon Rivière et Bleger, en Argentine. A Londres, Foulkes recherche des alternatives aux limites de la cure type pour certains patients, Bion prend en charge des névroses traumatiques engendrées par la guerre. En France, le courant de la psychothérapie institutionnelle avec Tosquelles, Oury, Daumezon, Paumelle, Racamier et d'autres, est le pionnier d'une révolution psychiatrique qui montrait que les institutions de soin ont une capacité thérapeutique, qu'il est possible de mettre en œuvre un traitement de groupe qui mobilise les processus individuels par le traitement des processus institutionnels.

4.2.3 Formations de la groupalité psychique

Bion fut sensibilisé à la pratique groupale au cours des années de guerre où il exerce à l'hôpital de Northfield dans un service de réadaptation psychiatrique militaire. Bion se lance, après son retour à la Tavistock Clinic de Londres, dans la mise en œuvre de thérapies de groupe (1948 à 1952).

⁵⁴ Ibid. P.21.

⁵⁵ Ibid. P.22.

Les concepts qu'il a forgés, s'inspirant des travaux de Klein sur les objets partiels, les angoisses psychotiques et les défenses primaires, prennent en considération le groupe comme entité spécifique et permettent de qualifier de groupaux les phénomènes qui s'y produisent.

Cet auteur postule ainsi l'existence d'une « valence groupale » permettant à chaque membre d'un groupe d'entrer instantanément et inconsciemment en combinaison fantasmatique avec un autre membre ou avec le groupe dans sa totalité psychique. Ce phénomène serait rendu possible par l'établissement de ce qu'il désigne en termes de « mentalité groupale », contenant constitué des contributions inconscientes et anonymes de chacun des membres du groupe, déterminant leur capacité à vivre ce dernier comme une unité psychique.

Cette activité mentale spécifique à la configuration groupale reposerait sur des postulats inconscients non verbaux : les « Hypothèses de base ⁵⁶ » qui en régissent les contenus et modalités d'organisation.

Bion en spécifie trois registres :

- *Attaque-fuite* : est un état collectif instantané de protection fondé sur l'angoisse de persécution. Le groupe se situerait dans des inclinations alternatives d'attaque ou de fuite, la nécessité étant que le groupe puisse survivre face à ce qui est fantasmé comme domination et soumission.

- *dépendance* : correspond à une mentalité fondée sur l'angoisse de dépression. La protection du groupe est assurée par un état unanime de dépendance à l'égard d'une personne ou d'une idée considérée comme tout puissante. Chaque membre ressent le besoin d'être sécurisé, cela se manifeste par une attitude passive des participants.

- *couplage* : apparaît l'espérance d'un avenir mythique ou d'un sauveur qui se traduit par une focalisation de l'attention sur un couple qui est en train d'interagir. Les membres du groupe tendent à former des couples, deux à deux, ou se divisent en sous-groupe. Des sous-entendus sexuels infiltrent les discussions.

Ces hypothèses de base qualifiant des contenus de la mentalité de groupe jouent un rôle déterminant dans l'organisation d'un groupe, la réalisation de la tâche et la satisfaction des besoins et désirs de ses membres. Elles constituent des mécanismes de défenses groupaux face à la difficulté de « faire » groupe, d'être « membre » du groupe.

Bion (1961) distingue deux modalités de fonctionnement psychique dans les petits groupes : le groupe de travail où prévalent les exigences des processus secondaires qui organisent la représentation de l'objet et de l'objectif du groupe, l'organisation de sa tâche et des systèmes de communication requis pour sa réalisation ; Le groupe de base où prédominent les processus primaires sous la forme des hypothèses de base.

Pour Avron (2013), dès le début le groupe lutte pour le maintien d'une structure

⁵⁶ Nous reprenons la traduction qu'il agréé pour son ouvrage traduit en français en 1965 : *recherches sur les petits groupes*, bibliothèque de psychanalyse, Paris : Puf.

rationnelle mais les efforts de rationalité et de coopération sont difficiles à tenir c'est là que les hypothèses de base offrent un contenant d'organisation spontanée. Pour Pinel : « lorsque le groupe les a suffisamment élaborés, ces éléments inconscients vont participer à soutenir les finalités des groupes de travail en lui fournissant son énergétique, son quantum d'investissements partagés »⁵⁷

Jaques (Chapelier, 2015) avance que les individus utilisent inconsciemment les structures, fonctions et rôles sociaux dont ils sont partie prenante pour se protéger contre l'angoisse. Il s'intéresse aussi aux logiques de désignation de bouc émissaire dont peut être victime un individu ou un groupe minoritaire au sein d'un collectif. Le groupe majoritaire opère un clivage entre un bon objet (majorité) et un mauvais objet (la minorité) afin de décharger son agressivité sur ce dernier. Ce processus en même temps qu'il favorise l'évacuation de l'angoisse paranoïde, a pour fonction de préserver la haute idée que la majorité se fait d'elle-même en tant qu'incarnation du bien, ce qui lui permet de lutter contre l'angoisse dépressive. Ce clivage du transfert désignant le bon objet dans le groupe et le rejet du mauvais objet à l'extérieur correspond aux fonctions de l'idéal du Moi et à sa dimension narcissique.

4.2.4 Articulation psychique entre individu et groupe

Pour Foulkes (Chapelier, 2015), le groupe considéré comme une totalité précède l'individu, dans un ensemble de type figure/fond impliquant que le réseau groupal occupe une fonction de matrice psychique.

L'individu participe à la formation d'une matrice dynamique dans laquelle il occupe une position nodale. Il participe à sa formation et à sa création et en même temps il tente de rétablir les conditions de son propre réseau primitif.

Dans notre pratique du groupe thérapeutique, par le maillage des interactions, toute intervention individuelle agit sur le groupe et vice versa toute action du groupe induit des changements individuels. Des phénomènes de condensation émotionnelle se propagent et cristallisent l'irruption soudaine de l'expression d'un sentiment. Cela peut se produire avec des paroles ou des actes d'expression moins explicites (soupirs, rire, jeux de mots...) qui trouvent des résonances chez les autres membres du groupe. Le silence peut marquer l'attente et être le signe de l'indicible et de l'effacement des limites entre les individus. Ce silence commun est soutenu par des identifications dans la dilatation des limites du Moi, une fantasmagorie de fusion. Le silence peut constituer un retrait nécessaire pour laisser advenir les représentations, il est la prémisse aux moments de rêverie et à leur effet de rassemblement des représentations au plus près du préconscient.

⁵⁷ J.P. Pinel, 2017, clinique des groupes et des institutions, *Jean-Claude Rouchy et son œuvre*, revue connexions n° 108, Toulouse ères, P.14.

Le groupe cherche continuellement un équilibre entre les différentes angoisses de ses membres, chacun tentant de faire valoir sa réalité psychique.

Les mécanismes de défense sont très variés, certains prennent modèles sur des mécanismes individuels, d'autres sont propres aux groupes : la résistance au changement avec le silence, le passage à l'acte avec les couplages amoureux, la formation de sous-groupes, la conformisation avec le fantasme de se présenter comme tous semblables, l'attaque d'un bouc émissaire.

Selon notre expérience, ces défenses stérilisent l'avancée du groupe à certains moments, mais elles reconstruisent la cohésion après une interruption pour vacances ou une avancée thérapeutique, par exemple.

Pichon-Rivière et Bleger ont souligné une articulation consistante entre l'espace psychique individuel et l'espace psychique du groupe et particulièrement des institutions.

Pichon-Rivière postule une psychologie sociale dont l'objet d'étude est « le développement et la transformation d'une relation dialectique entre la structure sociale et la configuration du monde interne du sujet, relation qui est abordée à travers la notion de lien. »⁵⁸. Le sujet n'est pas seulement en relation, mais aussi un sujet émergeant dans une *praxis*. Il créa la technique des groupes opératifs qui consiste à réfléchir sur leur mode de fonctionnement en rapport avec la tâche primaire. Les obstacles à la tâche ont leur genèse dans des fantasmes et des imagos partagées. Ceux-ci mobilisent des angoisses primitives qui mettent en marche des mécanismes défensifs plus ou moins rigides.

Bleger (1981) a apporté une conception novatrice dans l'analyse des processus de groupe en reprenant le concept de sociabilité syncrétique, emprunté à H. Wallon, qu'il oppose à la sociabilité par interaction. L'interaction est la figure d'une forme sur le fond de la sociabilité syncrétique. Il précise comment chaque participant s'inscrit dans ces deux modalités de liens. Il a supposé que les premiers contenus de la psyché du nourrisson étaient constitués d'un noyau agglutiné d'abord déposé dans la psyché maternelle. Ce noyau est la base, à partir de mécanismes d'identification projective, de la sociabilité syncrétique, socle inconscient qui constitue l'infrastructure profonde de tout lien ultérieur ; ce noyau sera déposé dans le couple et dans la famille, puis dans tout groupe et dans toute institution. En ce sens, il poursuit les travaux de Bion sur les deux valences psychiques des groupes (travail et base) en l'étendant à l'ensemble des groupements où l'individu dépose le noyau agglutiné.

Dans sa pratique hospitalière Bleger a pu constater que les institutions pouvaient être amenées à fonctionner en induction, en miroir avec les pathologies qu'elles étaient censées traiter. Il a également attiré notre attention sur le fait qu'un groupe qui a cessé d'être un processus s'est bureaucratisé, dans le sens où les moyens

⁵⁸ R.Kaës, 2010, *les théories psychanalytiques du groupe*, collection que sais-je ? Paris, Puf, P.30.

prennent le pas sur les finalités oubliant le fait que les moyens avaient été établis pour atteindre des fins déterminées.

Bleger a formulé un modèle de spécification et d'articulation entre cadre et dispositif. Il a noté des phénomènes de transmissions psychiques inconscientes par effet d'identification adhésive et de dépôt du négatif institutionnel, la psychopathologie des patients à l'origine de la création de l'institution, sur l'ensemble institutionnel.

Ces travaux sur le cadre de la situation analytique et du fonctionnement institutionnel nous ont apporté des conceptualisations heuristiques quant au processus de la cure ou du fonctionnement clinique institutionnel. « Cette situation [psychanalytique] comprend des phénomènes qui constituent un processus, lequel est l'objet d'étude, d'analyse et d'interprétation ; mais elle comprend un cadre, c'est-à-dire un « non processus » en ce sens qu'il est fait de constantes à l'intérieur duquel le processus lui-même a lieu.»⁵⁹

4.2.5 Organismes et processus psychiques

4.2.5.1 Enveloppe groupale

Anzieu transpose au groupe sa conception du Moi-peau comme enveloppe psychique. Il précise : « Du point de vue fonctionnel, il convient de distinguer l'enveloppe qui reçoit et filtre l'excitation (pare-excitant) [feuille externe] et l'enveloppe qui reçoit des significations [feuille interne] et en garde des traces sous forme d'inscription. »⁶⁰

Le groupe, (Chimisanas, 2015), par les représentations de ses membres, produit une enveloppe psychique qui contient son identité et qui représente les limites et les passages entre le dedans et le dehors. Cette délimitation est représentée symboliquement par une membrane psychique commune régulant et filtrant les échanges avec l'extérieur et jouant le rôle d'organisateur du groupe. C'est le fantasme d'un Moi-peau du groupe à l'image de celui de la personne. L'enveloppe de la peau est précurseur et substrat du psychisme naissant. Le groupe dans lequel on se sent intégré est fantasmé comme une extension du moi. Cela confère un sentiment de puissance permettant l'advenue préconsciente de désirs qui pourraient trouver leur réalisation par et dans le groupe.

4.2.5.2 Interfantasmisation

Anzieu postule une analogie entre le rêve et le groupe, ses travaux invitent à appréhender la dynamique psychique groupale en tant que moyen de réalisation de désirs inconscients : « Le groupe, le groupe réel, est avant tout la réalisation

⁵⁹ J. Bleger, 1979, *Crise, rupture et dépassement*, Psychanalyse du cadre psychanalytique, Paris, Dunod, P.255.

⁶⁰ R. Doron, F. Parot, (2003). *Dictionnaire de psychologie*. D. Anzieu, Enveloppe psychique. Paris : P.262.

imaginaire d'un désir ; les processus primaires, voilés par une façade de processus secondaires, y sont déterminants [...] le groupe, comme le rêve, c'est un débat avec un fantasme sous-jacent. »⁶¹

Il met en tension deux états de groupe liés, « illusion groupale » et « fantasme de casse ». Il entend rendre compte de la réalité psychique groupale autour d'une dynamique conflictualisant le recours défensif à une appartenance groupale fusionnelle et idéalisée avec les fantasmes de destruction qui lui sont corrélatifs.

Le groupe (Chimisanas, 2015) va se constituer comme objet commun dans lequel on s'incorpore. Pour se former, il passe par une phase où la reconnaissance de « parties communes » est essentielle à son agrégation. Le groupe est investi comme un lieu autosuffisant vis à vis de l'extérieur du groupe et omnipotent à l'intérieur ce qui suscite la projection d'angoisses d'abandon et de rejet.

4.2.5.3 Champ transférentiel en groupe

Béjarano (1975) analyse les spécificités de la résistance et du transfert dans les groupes. Défense contre l'accès à l'inconscient, la résistance est en même temps voie d'accès à l'inconscient.

Les interactions qui se déroulent dans le groupe font apparaître les investissements affectifs des différents membres du groupe à l'égard des autres membres et particulièrement vis à vis de l'adulte en position d'autorité. Il s'agit d'un transfert de sentiments et attitudes s'adressant primitivement à des personnages significatifs de l'enfance qui s'actualise dans le présent du groupe. Au fur et à mesure que le groupe se retrouve dans la durée les liens se tissent, les personnes s'attachent, les places et les rôles se révèlent, se constatent et s'attribuent dans la dynamique du groupe. Les réminiscences, les identifications à des situations vécues projettent les liens affectifs vers autrui qui mobilise par ses caractéristiques : genre, âge, place, style relationnel et psychologique, un lien antérieur, un certain type de relation à l'autorité, une rivalité entre pairs.

Béjarano considère en premier lieu le clivage du transfert en bon et mauvais objet.

Il décrit quatre objets du transfert des participants en situation psychanalytique de groupe, il ouvre ainsi un champ transférentiel multiple et varié offrant des possibilités d'investissement et d'analyse.

Dans les modalités du transfert il distingue :

- Le transfert central sur le psychanalyste fonctionne comme une imago paternelle archaïque ou comme imago œdipienne interdictrice, ou comme imago bienveillante et idéalisée.

- Le transfert sur le groupe en tant qu'objet d'investissements pulsionnels et de représentations inconscientes. L'imago maternel et plus particulièrement dans sa dimension archaïque (relation primitive, corps de la mère) est ici centrale.

- Les transferts latéraux sur les autres comme imagos fraternels, dans le cadre de la famille, de la horde primitive et de la société.

⁶¹ Anzieu D. (1975), *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod, 3ème édition 1999, P. 61.

- Le transfert sur le hors-groupe. Le monde extérieur est le lieu de la projection de la destructivité individuelle, il est menaçant, mais il est aussi le lieu de l'espoir d'un monde meilleur.

Béjarano s'est intéressé particulièrement à la fonction résistancielle du leader, annonçant la conceptualisation des fonctions phoriques de Kaës. Cette fonction d'ordre transférentiel du leader tient certes à son équation personnelle, à son propre système de défense, à la spécificité de sa résistance dans cette situation groupale ; « Si « les autres » (participants) le suivent, c'est qu'ils perçoivent en lui, à la fois sciemment (d'après ses dires, les positions qu'il adopte) et inconsciemment [...] qu'il exprime les propres défenses de tous, au moins pour l'essentiel. »⁶²Le leader est l'agent de la résistance et peut-être celui du changement et du dégageant si cette fonction résistancielle est interprétable et interprétée.

4.2.6 Appareillage des psychés

4.2.6.1 Sa composition, sa structure, sa fonction

Kaës a élaboré le concept d'appareil psychique groupal avec comme objectif de comprendre les rapports réciproques entre les formations de l'inconscient dans les groupes et dans l'espace intrapsychique.

Le modèle de l'« appareil psychique groupal » inaugure ainsi la conception d'un paradigme qui permet de penser le déploiement foncièrement pluridimensionnel et pluri-topique de la réalité psychique de groupe. Il s'agit alors, selon l'auteur, de penser les rapports de continuité et d'interférence existant entre trois espaces aux consistances et aux logiques distinctes, mais néanmoins complémentaires et foncièrement interdépendantes :

- L'espace du sujet singulier dans sa groupalité psychique interne,
- L'espace des liens existant entre les sujets d'un groupe, la dimension intersubjective,
- L'espace psychique du groupe.

L'appareil psychique groupal est ainsi conçu comme le lieu d'attraction, de fomentation, et d'expression d'une réalité psychique groupale possédant ses propres modalités et règles de fonctionnement, différentes de celles des appareils psychiques individuels qui y participent.

Cet appareillage des psychés individuelles, par le biais d'organismes inconscients, « groupes internes » propres à chaque sujet, engage l'actualisation de processus et de formations psychiques spécifiques à cette construction transitionnelle commune. Les alliances inconscientes, qui structurent en profondeur les liens groupaux et articulent l'espace psychique « commun et partagé » avec celui de chacun, constituent avec les fonctions phoriques des heuristiques fécondes pour penser la clinique et la recherche sur la groupalité psychique.

⁶² Béjarano A. Résistance et transfert dans les groupes, dans Anzieu D. (1975), *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod, 3ème édition 1999 P.81.

4.2.6.2 Appareil de transformation

Dans la perspective de l'appareil psychique groupal, le groupe ne constitue pas seulement un réceptacle à la projection des inconscients mais représente un appareil de transformation qui lie, assemble, accorde entre elles et conflictualise des parts des psychés individuelles mobilisées pour construire le groupe. Par cette conceptualisation, Kaës rend compte des formations et processus de la réalité psychique du sujet singulier, dans le groupe, et des formations et processus psychiques, communs et partagés, qui accomplissent une fonction intermédiaire entre le groupe et chaque sujet.

4.2.6.3 Rapport et articulation du sujet au groupe

Pontalis (Anzieu, 1975) définit le statut du groupe dans sa valeur d'objet psychique pour les participants, au-delà des processus inconscients qui opèrent dans les groupes, l'image du groupe en tant qu'objet d'investissements pulsionnels et de représentations inconscientes.

Pour Kaës (2015) les groupes internes, propres au sujet, assurent la structure de base de l'appareillage des psychés dans le groupe. Ils fonctionnent comme des schèmes organisateurs inconscients des liens de groupe et du groupe dans son ensemble. Ils sont constitués par des éléments combinés entre eux comme les identifications, les relations d'objets, les fantasmes, l'image du corps et les fantasmes originaires qui sont les paradigmes du groupe interne et de sa fonction dialectique contenu/contenant, car ils sont organisés en scénario.

Les processus associatifs inconscients (Chimisanas, 2015) sont à l'œuvre par des figurations symboliques du corps et les échanges entre les participants, par des mimiques, des regards, des attitudes. Ils sont réorganisés par un contenu explicite que le groupe va produire. Ces actes de figuration constituent la « mise en scène » des angoisses et désirs inconscients.

Le groupe est pour chacun de ses membres le lieu et la scène d'une externalisation de certains objets et processus de leur monde interne. Le groupe est la scène d'une action physique dont le scénario exerce une fonction d'appel ou d'attracteur pour les emplacements psychiques des membres du groupe. C'est sur cette scène et selon un attracteur prédominant que les topiques des sujets s'agent selon diverses modalités (projection, dépôt, rejet, exportation). Les formations psychiques des sujets y sont mises en figurabilité selon les mécanismes de la dramatisation, de la condensation, du déplacement et de la diffraction ou de la multiplication de l'élément identique à l'instar des procédés du rêve.

4.2.6.4 Conditions et processus d'appareillage

Le cheminement d'affiliation entre les membres du groupe s'inscrit dans l'investissement du groupe par le sujet en ce qu'il peut y mettre en commun et construire du partagé.

La première des exigences est l'obligation pour le sujet d'investir le groupe de sa libido narcissique et objectale sur le modèle du contrat narcissique décrit par

Castoriadis-Aulagnier (1975) que nous expliciterons par la suite sous l'intitulé des alliances inconscientes.

La deuxième est la mise en latence, le renoncement, le Moi devant abandonner une partie de ses identifications, de ses idéaux au profit d'idéaux communs. Le groupe impose des contraintes de croyance, de représentations, d'adhésion aux idéaux.

La troisième exigence relève de la nécessité de mettre en œuvre des opérations de refoulement, de déni ou rejet pour que l'ensemble se forme et que les liens se maintiennent. Tels sont les statuts et la fonction des alliances défensives qui sont requises par les intérêts personnels que le sujet trouve à les contracter et qui participent à la cohésion du groupe.

La quatrième exigence qui a une portée générique s'articule avec les interdits fondamentaux dans leurs rapports avec le travail de civilisation et les processus de symbolisation. Il s'agit du renoncement mutuel à la réalisation directe des buts pulsionnels interdits pour que s'établisse une communauté de droit, garante des liens stables et fiables. Les alliances inconscientes structurantes sont le résultat de cette exigence.

Ces quatre exigences concourent à la création d'un espace psychique commun et partagé. Dans cet espace psychique, la conflictualité centrale se situe entre la nécessité d'être à soi-même sa propre fin et celle d'être un sujet dans le groupe et pour le groupe. Nous devons nous soumettre à ces exigences pour entrer dans le lien, en nous maintenant dans une individuation propice à la pluralité et la diversité créative du groupe et nous en dégager autant qu'elles ne servent que l'aliénation du sujet et des liens.

« C'est dans cette perspective que nous pourrions définir le champ pratique du travail psychanalytique en situation de groupe. »⁶³

Les processus et formations d'appareillage prennent la forme de symbolisation et sont vectorisés par les échanges intersubjectifs.

- Les processus de symbolisation originaires, primaires, secondaires et tertiaires sont mobilisés dans le travail de liaison et de déliaison, dans l'assemblage et la séparation, dans la similitude et la différenciation, dans l'accordage et la division.

A la suite de la présentation du dispositif et du cadre, nous reviendrons sur ces processus participant de la fonction de transformation de l'appareil psychique groupal.

- Les processus d'identifications adhésives, projectives et introjectives sont à la base des phénomènes de résonance fantasmatique et d'interfantasmatisation. Ces processus d'identification peuvent amener le groupe à s'appareiller à partir d'une problématique représentée par un de ses membres et ainsi la traiter pour la personne, le groupe et à bas bruit pour chacun. Participent de ces processus les fonctions phoriques que nous présenterons spécifiquement.

⁶³ R. Kaës, (2007). *Un singulier pluriel*, Paris : Dunod, P.117.

- Les processus de projection, dépôt, exportation, rejet s'exprimant par des mécanismes de défense individuels lors de la constitution prennent la forme d'alliances inconscientes fomentées collectivement. Nous allons en présenter différentes modalités.

4.2.6.5 Fonctions et processus articulaires

4.2.6.5.1 Fonctions phoriques

Chaque individu participe à la formation du groupe et chaque individu est constitué par le groupe. Les fonctions phoriques portent à la fois les sujets qui les incarnent et le groupe dans ses mouvements psychiques. Elles assurent des fonctions intermédiaires entre les espaces psychiques des sujets et des espaces psychiques partagés. « Chacun prend place dans des prédispositions d'emplacements commandées par les réseaux identificatoires, les scénarios fantasmatiques, les systèmes de relation d'objet, les systèmes de défenses ou par les énoncés fondamentaux du groupe. Chacun prend place dans l'ensemble et se trouve assigné par l'ensemble. »⁶⁴

« [...] Certains membres du groupe accomplissent des fonctions intermédiaires entre l'espace intrapsychique, l'espace intersubjectif et l'espace du groupe et ils contribuent au processus de l'appareillage. »⁶⁵ Elles participent de l'incarnation de la subjectivité du sujet, elles servent les liens intersubjectifs et remplissent une fonction dans le groupe.

Elles prennent les figures de l'ancêtre, de l'enfant, du roi, du mort, du chef, de la victime émissaire et ont des fonctions du porte-parole, du porte-symptôme, du porte-rêve ; elles sont porteuses d'idéaux et d'illusions, de mort et de vie.

Nous allons en présenter quelques-unes dont l'intitulé annonce la fonction qu'elles opèrent.

Le porte-parole, Aulagnier-Castoriadis (*la violence de l'interprétation*, 1975) en a décrit deux fonctions. La première consiste à établir des liaisons entre l'expérience et sa désignation. La formation de l'appareil pour penser les pensées (Bion, 1962) s'effectue à travers cette fonction.

La seconde, avec sa fonction métaphorique, introduit la référence à un ordre extérieur au groupe, à des lois des principes, des interdits. « Le porte-parole accomplit sa fonction phorique par le mouvement de son propre désir et qu'il est appelé par d'autres qui, ensemble, le portent à tenir cet emplacement et cette fonction. Il parle à la place d'un autre, pour un autre mais il parle aussi pour l'autre qui est en lui. »⁶⁶ Pour autant, le porte-parole n'est pas de fait reconnu comme tel par les membres du groupe et c'est la fonction du psychanalyste d'y prêter oreille.

⁶⁴ Ibid., P.160.

⁶⁵Ibid., P.119.

⁶⁶ Ibid., P.157.

Le porte-idéal serait celui qui représente et incarne les rêves de désirs irréalisés des autres, la communauté des idéaux. Il est le porteur de leur narcissisme à l'instar de sa majesté le bébé ou de la figure de l'ancêtre.

Roman (Drieu, Pinel, 2016) décrit des figures paradoxales de l'institution qui ont fonction d'accueil et de transformation de la violence. Ces figures marquent des modalités d'organisation des liens et possèdent une potentialité de traitement des problématiques par le fait qu'elles scénarisent une figurabilité dans la mesure où les enjeux qu'elles constituent peuvent être pris en compte.

La figure du délogement est vécue, par le professionnel, quand il a l'impression de ne plus être à sa place. Elle se décline en figure du sacrifice lorsqu'une personne accueillie ou un professionnel est désigné comme porteur du dysfonctionnement, en figure de la perversion quand au sein de l'institution les repères sur les places de chacun se trouvent brouillés, en figure du désespoir quand un professionnel a le sentiment de ne pas être entendu par la hiérarchie. Ces figures témoignent de tentatives et des ratés de symbolisation des problématiques agissantes au sein de l'institution, c'est en ce sens qu'elles sont paradoxales.

Nous avons identifié (Chimisanas, 2019) des positions intermédiaires, au sein de l'institution, liées à la place spécifique qu'occupent certains professionnels par leurs fonctions, notamment l'encadrement hiérarchique et/ou fonctionnel, des personnes porteuses de l'histoire de l'institution, ou identifiées comme portant une des polarités d'un dilemme, par effet de polarisation, qui ne peut être élaboré par le collectif.

Ces fonctions phoriques sont messagères d'éléments psychiques en reste d'élaboration. Il est important d'identifier de quelle place et par quel positionnement elles portent dans l'institution cette fonction articulaire. Comment le groupe leur laisse, sollicite ou les empêche de la représenter ; la nature du contenu qu'elle énonce et du transfert qu'elle déploie ?

L'expression de ces figures et fonctions phoriques doit attirer l'attention des cadres institutionnels et du superviseur en situation de conduire l'élaboration des problématiques dont elles sont porteuses.

4.2.6.5.2 Alliances inconscientes

« Les alliances inconscientes sont des formations psychiques majeures de toute configuration de lien, des groupes, des couples, des familles et des institutions. Elles sont la matière première et la réalité psychique inconsciente de tout lien. »⁶⁷

Les alliances inconscientes sont nouées pour maintenir refoulé, rejeté, dénié ou effacé ce qui en chacun d'entre nous pourrait mettre en péril notre espace interne, celui des liens et du groupe. La fonction principale des alliances inconscientes est de contracter et maintenir des liens, eu égard à leurs enjeux et de les installer dans la durée.

⁶⁷R. Kaës, 2015, *l'extension de la psychanalyse*, Paris, Dunod, P.198.

Certaines sont synchroniques, contractées avec nos contemporains et d'autres sont diachroniques contractées avant notre naissance, nous en héritons et elles constituent un processus majeur de la transmission psychique transgénérationnelle.

Les membres d'un groupe adossent leurs propres mécanismes de défense à des organisations défensives créées dans le groupe. « Le symptôme partagé par les membres d'un groupe (ou d'une famille ou d'un couple) est souvent le témoin et l'objet d'une alliance : il la manifeste, il l'exprime, il la voile. »⁶⁸

Kaës en identifie plusieurs types :

Les premières nommées sont structurantes, celles du deuxième type sont défensives, les dérives pathologiques de ces alliances en sont un troisième type, les quatrièmes sont de type offensif. Certaines peuvent en combiner plusieurs aspects.

Les alliances inconscientes structurantes sont réciproques et asymétriques, telles les alliances primaires d'accordage entre le bébé et l'objet primaire. En premier lieu, on peut citer le contrat narcissique, qui a son moment inaugural, lors de la naissance de la personne et par métaphore du groupe, contractualise une reconnaissance mutuelle entre l'ensemble des sujets et chacun d'entre-deux. Secondairement, un ensemble d'alliances structurantes est fondé sur les contrats, les pactes, la loi et les interdits fondamentaux tels que Freud les a énoncés : le pacte fraternel, l'alliance symbolique avec le père et le contrat de renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels destructeurs. Ces alliances concernent les relations sexuelles et les rapports entre les générations.

Le pacte dénégatif est une alliance défensive qualifiant, un accord inconscient imposé ou conclu mutuellement entre des sujets pour que le lien qu'ils contractent s'organise et se maintienne dans la complémentarité des intérêts de chaque sujet. Le pacte dénégatif pourra être la contre-face du contrat narcissique.

Kaës (2015) distingue deux polarités du pacte dénégatif : l'une est organisatrice du lien et de l'espace intrapsychique dans la complémentarité des intérêts inconscients de ses membres, le pacte reçoit en dépôt les éléments négatifs sans lequel le lien ne peut se nouer.

Lorsque prévalent les opérations défensives, hors refoulement, le pacte dénégatif crée des zones de silence, des restes non-signifiants qui maintiennent les sujets d'un lien étrangers à leur propre histoire et à l'histoire des autres. Ils se signalent chez les sujets et dans leur lien par des symptômes, tels les silences de contention, les troubles de la pensée, les interdits de pensée, le gel des affects, des passages à l'acte, des ruptures brutales de lien et des angoisses catastrophiques lorsque l'alliance est menacée.

« Les alliances inconscientes exigent de leurs sujets un certain travail psychique, des investissements narcissiques et objectaux conjoints et mutuels qui les lient ; elles requièrent une réciprocité et une communauté de mécanismes de défenses pour traiter diverses modalités du négatif dans la vie psychique individuelle et collective »⁶⁹

⁶⁸Ibid., P.205.

⁶⁹ Ibid., P.206.

Lorsque le retour du refoulé fait irruption dans le lien et chez certains sujets du lien, dans un symptôme ou un acte, l'irreprésenté des alliances inconscientes désorganise la stabilité du lien.

Les dispositifs plurisubjectifs sont efficaces pour l'analyse des alliances inconscientes. Le sujet est mis à l'épreuve de l'expérience des alliances inconscientes dont il a été partie prenante et qu'il renoue dans le lien actuel. Le dénouement des alliances au profit de la symbolisation et de la subjectivation est une des tâches que poursuit la psychanalyse.

4.2.6.6 Modalités et positions de l'appareillage

« L'appareil psychique groupal se développe dans la tension entre les deux pôles principaux qui structurent les rapports entre chaque sujet et l'ensemble. Entre ces deux pôles oscille un champ instable, chaotique, qui correspond à la désorganisation périodique des attracteurs. »⁷⁰

Le pôle isomorphique correspond à la situation où l'organisateur du groupe est identique chez tous les sujets membres du groupe dans un moment de mise en commun, face à la nécessité de faire ou maintenir la groupalité. La correspondance terme à terme entre la groupalité intrapsychique et transpsychique entraîne la formation d'un espace psychique commun et indifférencié, résultat de la fusion imaginaire des espaces psychiques individuels et de l'espace psychique groupal. Le pôle isomorphique qualifie une expérience de coïncidence complète entre l'objet, le groupe, et sa zone complémentaire dans l'espace interne. Nous pouvons utiliser ici le terme de sociabilité syncrétique et de groupe de base.

Ce pôle imaginaire narcissique de l'appareillage fonctionne, dès la phase initiale, en mettant en œuvre les processus originaires d'union-rejet, les identifications en urgence, la multiplication de l'élément identique. Il fonctionne lors de la phase initiale, ce qui correspond à l'illusion groupale, et dans des situations de crise.

Le pôle isomorphique est périodique, mais il peut aussi être une modalité durable ou permanente de l'organisation du groupe. Dans ce cas là, si un élément du groupe vient à changer, ce changement menace chaque sujet et son lien à l'ensemble.

Le pôle homéomorphique se caractérise par la différence entre les espaces individuels et celui du groupe, entre les groupes internes et le groupe externe, mais aussi entre les membres du groupe eux-mêmes. L'appareillage s'établit alors sur un rapport de tension entre la similitude et la différence des espaces psychiques. Le rapport à la loi de groupe doit être en mesure de susciter et de contenir des conflits, d'accueillir des sentiments d'ambivalence et de rendre possible les séparations.

Les deux pôles sont dans une mise en tension dialectique entre isomorphie, modalité de l'identique, fusion imaginaire des espaces psychiques individuels et groupaux, vers la reconnaissance de leurs différences, homéomorphie, modalité du semblable, dont dépendent les propriétés structurantes et transformatives propres à la dynamique psychique groupale. La tension qui s'établit entre eux peut être

⁷⁰ Ibid., P.119.

considérée comme un bon indice du travail psychique qui est effectué dans le groupe.

«Le travail psychique de transformation se produit à travers les mouvements de liaison et de dissociation, d'unification et de conflictualisation de l'appareil psychique groupal. »⁷¹

Reprenant le terme de mentalité de groupe formulé par Bion (1961), Kaës (2007) et Chapelier (2015) en décrivent des positions ou moments. Ces positions se forment et se stabilisent à certains moments de l'organisation mentale du groupe. Ces positions sont porteuses de représentations sur la causalité et forment un système plus ou moins ouvert d'explication du monde, de l'origine, de la fin et des finalités du groupe. Kaës les considère comme des organisateurs de la groupalité psychique complémentaires à ceux indiqués par Anzieu.

-La position idéologique qui se structure à partir d'une interfantasmisation initiale est sous l'emprise de la toute-puissance de l'idée, de la suprématie de l'idéal. Elle se fonde sur le pôle isomorphique de l'appareillage. Elle est impérative et soupçonneuse, n'admet aucune différence et altérité, elle prononce des interdits de pensée.

- la position mythopoïétique soutient une mentalité fondée sur l'activité de représentation de l'origine et sur la rencontre. Son avènement a pour condition une crise, une détérioration ou une perte du sens. Elle fabrique du sens nouveau qui inclut la représentation de la catastrophe. Elle est ouverte à ses aléas, à sa complexité, à sa généalogie.

- La position utopique a aussi pour socle une expérience de crise et une représentation de catastrophe. Elle imagine un non-lieu de la catastrophe et en même temps le lieu d'un possible. Elle peut se transformer en position idéologique lorsque le possible devient impératif ou en position mythopoïétique maintenant un espace onirique lorsqu'elle est ponctuelle et soutient un projet de devenir.

Ces trois positions, loin de qualifier des états, nous indiquent les tonalités et les attracteurs organisateurs de la libido groupale.

4.2.7 Résumé

Le groupe est un fait par les fonctions qu'il remplit pour les individus et les problématiques d'appartenance qu'il soulève. Ses fonctions, écueils et dérives coextensives au décours de son existence font l'objet de notre recherche.

Le groupe est un objet psychique d'investissement ayant une existence au-delà de la somme de ses composantes et comme lieu d'une réalité psychique inconsciente qui prend différentes formes pouvant participer à un processus de transformation. La psyché de groupe se constitue des identifications mutuelles et d'une délégation collective de l'idéal du moi. Le groupe est avec le pulsionnel le creuset de la psyché individuelle composée d'une groupalité d'identifications et

⁷¹ Ibid. P.123.

topiques. La groupalité psychique est une matrice de liens en partie inconsciente avec une organisation, des formations, un champ transférentiel et des processus. Les groupes internes sont des contenant et des contenus communs qui procèdent à l'appareillage des sujets entre eux. Les modalités d'appareillage se réalisent selon des pôles et positions, des formations et des processus qui vont exprimer l'articulation entre le sujet et le groupe comme les fonctions phoriques, emplacements que prennent certains sujets pour eux-mêmes et le groupe, et par la formation des alliances inconscientes partagées qui constituent les liens de chaque sujet à chacun des autres et à l'ensemble.

5 Partie théorico-pratique

Après cette présentation de la groupalité comme objet de la théorie nous allons en présenter ses applications dans les groupes lors des interventions de régulation, supervision, analyse de la pratique proposées aux institutions spécialisées.

5.1 Ensembles plurisubjectifs des liens institués

5.1.1 Présentation de la partie

Pour introduire cette partie qui concerne ce qu'il est convenu, dans la pratique vernaculaire, d'appeler institution, nous allons émailler notre définition par différentes approches.

M. Merleau-Ponty : « On entendait par institution ces événements d'une expérience qui la dotent de dimensions durables par rapport auxquelles toute une série d'autres expériences auront sens »⁷²

P. Legendre : « la fonction institutionnelle est ce noyau de la civilisation où s'organise l'articulation normative du lien subjectif et social ». ⁷³

P. Ricoeur : « C'est dans l'institution que l'homme se perd, d'abord, selon la grande loi de l'aliénation ; mais c'est là qu'il se trouve par le moyen de ce dessaisissement. »⁷⁴

J.P. Lebrun (2010) souligne la nécessité, au sein de l'institution d'une temporalité, d'une tiercéité et d'un surplomb de la dimension collective, impliquant une disparité des places.

Ces formulations introductives situent l'institution comme un arrière fond organisant l'articulation du subjectif et du social en permettant au sujet d'inscrire, voire d'assujettir, son existence dans un ordre symbolique de places, fonctions et statuts.

5.1.1.1 Forme et composantes

L'institution est l'ensemble des moyens, des règles, des coutumes, des valeurs, des acteurs et de leurs liens qui participent, dans les établissements de soin et d'aide, à la tâche primaire à destination des personnes accueillies.

⁷² J.P.Lebrun, (2010), *Clinique de l'institution, ce que peut la psychanalyse pour la vie collective*. Toulouse, érès, P.21-22.

⁷³ Ibid., P.23.

⁷⁴ Ibid., P.22.

Faire de l'institution (Chimisanas, 2015), c'est maintenir la dimension de l'acte instituant comme l'a été la décision de faire association pour répondre à une question sociale. Faire institution c'est faire exister un maillage d'espaces dont le sens, les objectifs, les finalités sont clairement définies. C'est faire ensemble dans le respect de la différenciation des places et des dispositifs.

L'institution comporte plusieurs dimensions, selon Kaës (2005) : Une dimension sociale en réalisant des tâches nécessaires comme le soin, l'éducation, la formation, une dimension économique en distribuant du pouvoir d'achat, une dimension juridique qui règle les rapports inter et intra-institutionnels et les rapports des sujets entre eux et une dimension culturelle édifiant des systèmes de représentation et d'interprétation qui organisent la formation du sens dans l'institution.

« Elle nous préexiste et s'impose à nous, elle s'inscrit dans la permanence [...] l'imaginaire social est, avec la nécessité de l'organisation et des fonctions, à la source de l'institution et à la base de l'aliénation : l'aliénation est le moment où l'institué domine l'instituant. »⁷⁵

5.1.1.2 Processus

L'institution est le produit d'une confrontation permanente entre l'institué de ce qui est déjà là, ce qui cherche à se maintenir et l'instituant comme force de subversion, de changement.

Hess précise que l'institué serait la forme sociale établie et l'instituant, les processus par lesquels une société s'organise. Il poursuit ainsi : « Du mouvement (moment prophétique) découle un processus d'institutionnalisation qui fait passer la forme sociale du groupe à l'organisation puis à l'institution. L'institution est alors un amalgame d'affectif, d'idéologie et d'organisation. La base matérielle de l'institution l'institue »⁷⁶

L'institution sursoit aux limites d'investissement et de durée de vie de l'être humain. Elle correspond à un ensemble proclamant des finalités ayant pour but de stabiliser les rapports sociaux. Elle possède une dimension historique essentielle tout en assurant la transmission pour les générations futures par le biais de structures organisationnelles singulières.

Hans distingue institution et organisation en signifiant leur articulation :

« L'organisation quant à elle, se présente comme la partie visible fonctionnelle, objectivée d'une institution [...] alors que l'organisation se donne à voir comme une modalité concrète, l'institution s'incarne en elle pour lui donner du sens »⁷⁷

Kaës définit les origines, les conditions des liens qu'organise l'institution : « la première détermination est celle du désir de ses sujets d'inscrire leur lien dans

⁷⁵ R.Kaës, (2003), *l'institution et les institutions*, réalité psychique et souffrance dans les institutions, Paris, Dunod, P. 8-9.

⁷⁶ Ibid., P.186.

⁷⁷ A.Vandeveldé-Rougale, P. Fugier, *Dictionnaire de sociologie clinique*, (2019) D.Hans, *l'institution*, Toulouse, érès, P.369-370.

une durée et dans une certaine stabilité. La formation de ce projet suppose un certain nombre de formations intersubjectives, telles que des alliances entre des formations psychiques (...) la seconde détermination est celle des formes sociales qui reconnaissent et soutiennent [...]»⁷⁸

5.1.1.3 Fonctions

Les institutions de soins sont assignées à une position articulaire et transitionnelle entre la pathologie et l'ordre social, elles ont à traiter ce que le social exclut ; à la fois désavouées et magnifiées elles figurent l'espace d'accueil du négatif. Cette position mobilise des enjeux narcissiques pour les praticiens qui obligent l'institution à promouvoir un idéal garant de l'identité individuelle et un objet négatif, contre-investi, car toujours « insuffisamment bon » mais comportant une valeur fondatrice et une réalité clinique.

Dans le soin, pour le patient « L'institution présente le grand mérite d'être disponible en permanence ; on peut la quitter, elle ne s'absente pas. Plus le désarroi du Moi est grand, plus la présence humaine est à la fois indispensable et difficilement supportable, et plus elle doit se manifester de façon concrète »⁷⁹

Kaës la situe comme la matrice ontologique du sujet « L'institution nous précède, nous assigne et nous inscrit dans ses liens et dans ses discours ; mais avec cette pensée, qui bat en brèche l'illusion centrée de notre narcissisme secondaire, nous découvrons aussi que l'institution nous structure et que nous contractons avec elle des rapports qui soutiennent notre identité »⁸⁰

5.1.2 Groupalité psychique institutionnelle

Nous avons déjà largement abordé les découvertes de la psychanalyse concernant la vie psychique dans les ensembles plurisubjectifs. Dans ce paragraphe, nous aborderons spécifiquement les rapports réciproques du sujet et de l'institution.

Au préalable avec Mellier (2018) nous allons situer les différentes modalités de la groupalité qui prennent forme dans les institutions :

Celui de l'équipe proprement dite, celui des personnes accueillies et celui d'un groupement tiers constitués des parents, des partenaires, des tutelles.

Nous ajouterons à ces entités de regroupement, pouvant constituer une groupalité psychique, la subdivision de l'équipe entre la partie en charge de la tâche primaire, le « pourquoi » de l'institution et celle de l'organisation, « le comment ».

⁷⁸ D.Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, J.M.Talpin, René Kaës « Souffrance et psychopathologie des liens institués, une introduction », Paris, Dunod, P.242.

⁷⁹ P.C. Racamier, (1970), *le psychanalyste sans divan* in D.Drieu, (2013) par P.Robert, 46 commentaires de textes en clinique institutionnelle, Paris, Dunod.

⁸⁰ R.Kaës, (2003), *l'institution et les institutions*, réalité psychique et souffrance dans les institutions, Paris, Dunod, P. 2.

Nous considèrerons également le groupement du collectif institutionnel dans son ensemble qui comprend l'équipe des professionnels, les personnes accueillies et parfois les membres du conseil d'administration qui en incarne le substrat social.

5.1.2.1 Sujet et institution

Bittolo et Schom prêtent deux perspectives, dans une dialectique contenant-contenu, de compréhension à la saisie de l'institution comme objet psychanalytique considéré comme un espace plus ou moins favorable à la vie psychique et aux soins. « Elle est un contexte favorisant ou non, selon les configurations, des pratiques relationnelles laissant une place plus ou moins grande à la compréhension des phénomènes inconscients. [...] Une autre [perspective] est de considérer l'institution comme une composante de l'espace psychique de tous ceux qui y participent. »⁸¹

Ils poursuivent en signifiant l'appartenance par une adhésion inconsciente aux enveloppes psychiques qu'elle propose. « L'institution sociale devient interne et constitue un fond indifférencié, commun et partagé par ceux qui la porte en eux. Cette institution « sociale » constitue de fait un cadre ou un contenant qui s'articule pour chacun aux cadres personnels préexistants issus de la famille principalement. »⁸² Nous retrouvons ici les processus d'appareillage des psychés.

5.1.2.2 Investissement du lien

Dans une perspective clinique d'articulation des espaces psychiques, selon Grange-Ségéral et André-Fustier (2008), l'institution offre des espaces de figuration et de mise en scène de scénario de conflits interpersonnels, hiérarchiques, de rivalités, de haine et d'amour dont ses membres peuvent se servir pour le traitement et la gestion de leur conflits internes sans avoir à les reconnaître comme tels. « Il s'agit ici d'une fonction de régulation et de continuité entre l'espace interne et l'espace externe des individus car elle met en suspens la nécessité d'attribuer à l'un ou l'autre des professionnels l'origine des pensées circulant dans l'ensemble institutionnel (rumeurs, fantasmes collectifs à propos de telle ou telle situation familiale ou professionnelle). »⁸³

Correale (Kaës, 2005), indique également comment les souffrances du sujet cherchent une contenance dans les relations intersubjectives institutionnelles. Les manifestations de ses souffrances induisent chez d'autres des souffrances analogues ou complémentaires.

Roussillon (Kaës, 2003) reprend l'hypothèse, développée par Jaques, que les êtres humains mettent en commun des mécanismes de défense contre les angoisses

⁸¹ P.Robert, R.Riand, P.Drweski, (2018) *Clinique des groupes*, C.Bittolo, A.C.Schom, Perspectives psychanalytiques sur les institutions, Paris, In Press, P.116.

⁸² Ibid., P.117.

⁸³ F.Batifoulier, N.Touya, (2008), *Refonder les internats spécialisés. Pratiques innovantes en protection de l'enfance*, Pour une clinique de l'institution, Paris, Dunod, P.78.

inhérentes à la vie individuelle et collective qui viennent en étayage externe de l'identité, ce qui est à l'origine de l'investissement des structures sociales et institutionnelles.

5.1.2.3 Modalités de lien

Kaës définit la logique du lien par une double exigence de liaison et de transformation « imposés à chaque sujet par ses objets, en tant que ceux-ci sont dotés d'une vie propre et par la conjonction de subjectivités qui en résultent. »⁸⁴

Pinel (2005) caractérise l'institution comme une instance de liaison fragile réalisant l'appareillage de registres de réalités et de logiques différents qui assigne une place à ses acteurs.

« La quantité et la qualité des investissements constituent un élément moteur fondant la trame des liens se tissant dans l'ensemble. »⁸⁵

Le fait institutionnel requiert le montage de formations spécifiques de nature biface qui articulent la psyché individuelle et les formations groupales. Il poursuit, disant que la psyché s'étaie sur l'institution et qu'elle s'y trouve tenue, immobilisée par l'institution qui constitue un espace hors sujet. Le rapport du sujet à l'institution est fondamentalement ambivalent, le sujet se trouvant pris entre le désir de satisfaire ses fins propres et le renoncement nécessaire au fonctionnement de l'ensemble. Ce constat va mobiliser notre attention dans le travail d'analyse et de contenance dévolu à notre dispositif clinique.

« Le rapport à l'institution sous-tend l'assujettissement de chacun et mobilise par là même des affects négatifs tels que la haine et surtout l'envie. Les contre-investissements sollicités se manifestent par une paralysie psychique à penser l'objet et son rapport à l'objet. »⁸⁶

Pour Hans, l'institution représente une sorte de découpage d'une réalité sur laquelle s'étaient les constructions psychiques inconscientes des sujets qui y sont parties prenantes et constituantes. « [...] Ceux-ci tirent des gratifications narcissiques [...] mais, inversement, lorsque l'organisation se dérègle et développe de la violence dans les relations humaines de grandes souffrances et blessures narcissiques peuvent en résulter. »⁸⁷

Kaës indique ici la fonction d'étayage et de contenance que constitue l'institution pour la psyché du sujet.

« Ce travail collectif du penser accomplit une des fonctions capitales des institutions, qui est de fournir des représentations communes et des matrices

⁸⁴ R.Kaës, (2005), *souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.8.

⁸⁵ J.P. Pinel, (2005), *souffrance et psychopathologie des liens institutionnels* (direct. R.Kaës), la déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation, collection Inconscient et culture, Paris, Dunod, P.53.

⁸⁶ Ibid., P.52.

⁸⁷ A.Vandeveldt-Rougale, P. Fugier, *Dictionnaire de sociologie clinique*, (2019) D.Hans, *l'institution*, Toulouse, érès, P.369.

identificatoires [...] indiquer les limites et les transgressions, assurer l'identité, dramatiser les mouvements pulsionnels »⁸⁸

Pour suspendre cette problématique du rapport du sujet et de l'institution nous utiliserons cette citation de Kaës qui trace, du point de vue du sujet, ce qui fait son ambivalence, voire sa tragédie, nous le verrons par la suite, dans son rapport à l'institution.

« Il nous a fallu admettre que la vie psychique n'est pas exclusivement centrée sur un inconscient personnel, qui serait comme une sorte de propriété privée du sujet singulier. Paradoxalement, une part de lui-même, qui le tient dans son identité même, et qui compose son inconscient, ne lui appartient pas en propre, mais aux institutions sur lesquelles il s'étaye et qui tiennent par cet étayage »⁸⁹

5.1.3 Souffrance dans les liens institués

« Un organisme vivant accroît constamment son entropie et ainsi tend à se rapprocher de l'état dangereux d'entropie maxima, qui est la mort. Il ne peut s'en maintenir éloigné, c'est-à-dire rester en vie, qu'en soutirant continuellement de l'entropie négative. » E. Schrödinger, *What is life*,⁹⁰

L'objet psychique institution en tant que tel ne souffre pas « ce que nous devons nous approprier, c'est Je et Nous en tant que nous souffrons de notre rapport à l'institution, dans ce rapport. »⁹¹

Ouzilou citant Racamier nous présente un tableau saisissant les phénomènes observables lorsqu'une institution, par son ensemble plurisubjectif institué, n'est plus en mesure d'assurer de manière suffisamment coopérative et consistante la réalisation de la tâche primaire :

« Ne pas pouvoir élaborer des décisions collectives et ensuite les exécuter...les informations concernant les malades, qui constituent dans une collectivité soignante le principal objet d'échange libidinal, ne circulent plus librement...ne pas supporter les à-coups, les déceptions et les difficultés qui surviennent inévitablement, redouter la nouveauté... »⁹²

Dans sa pratique d'analyste de groupe il a pu constater la violence verbale *qui* rend difficile l'écoute et l'analyse mais qui mobilise énergie et volonté, les moments de désinvestissement, de passivité, de laisser-aller qui se manifestent par le silence et le repli sur des territoires personnels.

⁸⁸ R.Kaës, (2003) , *l'institution et les institutions, études psychanalytiques* réalité psychique et souffrance dans les institutions, collection inconscient et culture Paris, Dunod, P. 4.

⁸⁹ Ibid. P. 5-6.

⁹⁰ C.Allione,2018,*Vocabulaire raisonné de la supervision d'équipe*,Toulouse, éditions érès,P.111.

⁹¹ R.Kaës, 2005, *souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.26.

⁹² C. Ouzilou, (2002), *Analyse de groupe et psychodrame*, Direction J Falguière, *Approches et développement de l'intervention en institution*, Toulouse, érès, P.282.

5.1.3.1 Origines et formes

Selon Kaës (2003), trois sources de souffrance sont intriquées : l'une est inhérente au fait de faire institution, l'autre à telle institution singulière avec ses structures sociales et inconscientes propres et celle inhérente à la division du sujet lui-même, à l'écart entre l'objet et le désir, à l'angoisse, au rapport du sujet à la vérité.

« Nous faisons l'expérience de la folie commune, de notre partie folle cachée dans les plis de l'institution : massivité des affects, ressassement obnubilant et répétitifs d'idées fixes, paralysie de la capacité de pensée, haines incontenables, attaques paradoxales contre l'innovation »⁹³

Il en décrit les effets qui se propagent dans les différents espaces psychiques. « Cette souffrance, fondée sur un développement incontrôlé de l'angoisse, est pathologique : dans les institutions comme ailleurs elle paralyse et détériore d'abord l'espace psychique interne, propre au sujet singulier, et les espaces communs et partagés des sujets associés dans les différentes configurations de lien »⁹⁴

Nous souffrons du fait institutionnel en raison des contrats, pactes, communautés et accords inconscients ou non, qui nous lient réciproquement, dans une relation asymétrique inégale ou s'exerce la violence, où s'éprouve l'écart entre l'exigence de restriction pulsionnelle, le sacrifice des intérêts du Moi, les entraves au penser et les bénéfices escomptés. La souffrance radicale vient de l'effort pour se dégager de l'indifférencié et des angoisses de dissolution dans le collectif et l'entité institutionnelle. La souffrance a son origine également par le fait institutionnel, avec les changements ou les perspectives et craintes du changement dans l'assise institutionnelle, qui reçoit en dépôt les parties non différenciées et non intégrées du psychisme.

« La souffrance institutionnelle - celle des sujets de l'institution souffrant de leur rapport à l'institution et de l'institution en eux - s'ancre « normalement » dans deux niveaux psychiques de la vie institutionnelle : celui de l'inextricable, du syncrétisme et de l'indifférencié, celui du contractuel qui structure les formations bifaces du lien. »⁹⁵

5.1.3.2 Modalités de dysfonctionnement dans les liens

Nous retiendrons principalement trois causes et objets de dysfonctionnement liés à la fondation, au rapport à la tâche primaire et au maintien d'un espace psychique d'élaboration.

1 De manière singulière, il peut se produire une souffrance associée à un trouble de la fondation et de la fonction instituante, il s'agit d'une inadéquation entre la structure de l'institution et celle de la tâche primaire (Chimisanas, 2019). La souffrance est celle de la désillusion, les sujets sont privés de satisfaction

⁹³ Ibid. P.5.

⁹⁴ R.Kaës, 2003, *l'institution et les institutions, études psychanalytiques*, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.36.

⁹⁵ Ibid. P 39-40.

narcissique et de sentiment d'appartenance à un ensemble suffisamment idéalisé pour affronter les difficultés internes et externes. Quand ce douloureux travail ne s'effectue pas, l'institution est attaquée ou elle attaque ses sujets taxés d'incompétence et la réalisation de la tâche primaire, par une dérive bureaucratique.

« Les institutions doivent se former une représentation de leur origine. Elles ont aussi besoin d'imaginer une utopie, un non-lieu de l'institution, une figure de sa négativité. A défaut de l'imaginer, elle risque de l'inscrire dans leur fonctionnement. »⁹⁶

2 Une autre source de souffrance est liée aux entraves à la réalisation de la tâche primaire. « Il y a presque toujours d'autres tâches qui, à un moment donné, entrent en concurrence ou en contradiction avec la tâche primaire de l'institution au point de l'occulter ou d'en inverser le sens. »⁹⁷ Cela peut-être le cas quand le souci de protéger les soignants, contre des dangers réels ou imaginaires, empêche la réalisation de la tâche primaire, ou dans les cas inverses quand ce danger n'est pas pris en compte.

3 « L'espace psychique dans l'institution s'amenuise avec la prévalence de l'institué sur l'instituant, avec le développement bureaucratique de l'organisation contre le processus [...] l'écart entre la culture de l'institution et le fonctionnement psychique induit par la tâche. »⁹⁸ La survivance d'un tel espace psychique dépend de la possibilité pour les professionnels, de reconnaître la réalité psychique sollicitée dans la réalisation de la tâche primaire et de maintenir l'investissement, d'une institution suffisamment fiable pour contenir et organiser leurs liens.

5.1.3.3 Sémiologie de la déliaison pathologique des liens

Pinel (2005) établit une sémiologie de la déliaison pathologique des liens institutionnels. Dans cette démarche, il propose d'identifier et de regrouper des indices afin qu'ils prennent valeur de signes pertinents.

L'auteur décrit une oscillation entre le sacrifice et l'envie. Le sacrifice portera sur des personnes (professionnels, patients) en position émissaire et expiatoire au profit de l'objet institution et auront fonction de porte-symptôme. En contrepoint, les modes de déliaison vont emprunter les voies de l'envie : l'objet institution idéalisé est attaqué.

Pinel caractérise la situation d'attaque contre les pensées où l'institution n'exerce plus ses fonctions de défense contre les angoisses primitives, telles que décrites par Jaques. Les espace-temps interstitiels, décrits par Roussillon, ont perdu leurs fonctions intermédiaires.

La dédifférenciation s'exprime par une confusion entre cadre et processus, entre organisation et institution, entre acte, parole et pensée qui peut entraîner de

⁹⁶ R.Kaës, 2003, *l'institution et les institutions, études psychanalytiques*, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.40-41.

⁹⁷ Ibid., P.41.

⁹⁸ Ibid., P.43.

la rigidification, de la bureaucratisation, de la fragmentation comme défense contre le manque de différenciation.

La déliaison peut également se manifester par une incapacité à produire une anticipation, en direction des personnes accueillies, qui dénote une immobilisation psychique de l'ensemble.

L'immobilisation peut prendre la forme d'un écrasement de la temporalité méconnaissant le déroulement temporel, l'histoire et la reprise en après-coup. L'espace concret peut devenir alors l'objet d'empiètement, d'expulsion et les praticiens en position intermédiaire peuvent se trouver déloger ; l'auteur y voit l'indice de l'état actuel des investissements misés, par les professionnels, dans l'institution.

5.1.3.4 Formes et dynamiques spécifiques

Pinel présente les formes de déliaison des liens institutionnels et leur dynamique propre : la crise mutative, la crise explosive, l'usure et la destruction.

Il convient de dire que la crise mutative, qui est un décours régulier de l'évolution institutionnelle, n'est pas un signe pathologique en soi mais qu'elle ouvre par définition à de l'incertitude et impose un travail d'élaboration dont le déroulement peut comporter des dérégulations durables.

L'auteur parle de déliement nécessaire pour opérer une déprise. La fonction conteneur de retraitement du négatif permet une transitionnalité du processus instituant dans les instances institutionnelles. « Ces crises mutatives correspondent fréquemment à un mouvement de refondation et permettent une relance de la quantité et de la qualité des investissements. »⁹⁹

La crise chaotique ou explosive peut s'installer quand le négatif ne peut être traité, que les espaces intermédiaires ne permettent plus aux matériaux psychiques d'acquiescer le statut d'objets de travail. La dédifférenciation est au premier plan du fonctionnement d'un ensemble qui devient une foule, les co-étayages et les systèmes d'alliances ayant cédé. « Ces crises explosives peuvent connaître différents destins : la destruction de l'institution, l'usure ou la reprise mutative. »¹⁰⁰

La déliaison peut prendre la forme de déperdition énergétique qui traduit une forme de régression narcissique se manifestant par le repli sur soi, l'autoréférence et l'indifférence. « Aucune tension n'est tolérable : les obstacles, les ambiguïtés sont désavoués, les conflits et les violences subis et/ou infligés sont déniés. [...] Ces modes de fonctionnement s'accompagnent d'épisodes psychopathologiques répétitifs, notamment d'effondrements dépressifs qui se traduisent par des absences ou des démissions réitérées. »¹⁰¹

⁹⁹J.P. Pinel, 2005, *souffrance et psychopathologie des liens institutionnels* (direct. R.Kaës), la déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation, collection Inconscient et culture, Paris, Dunod, P.60.

¹⁰⁰ Ibid., P.61.

¹⁰¹ Ibid., P.62.

5.1.3.5 Modèle d'investigation

Pinel (2005), s'inspirant des travaux de Thom sur la théorie des catastrophes, définit trois attracteurs qui participent à une morphologie, un état des liens institutionnels qui selon leur qualité réciproque, vague, chaotique engendre une bifurcation catastrophique provoquant des discontinuités dans l'espace substrat. « Ces trois générateurs de désymbolisation relèvent de l'économie des patients accueillis, de la négativité propre aux modalités du groupement et enfin du négatif radical [...] scellé dans les origines de l'institution. »¹⁰²

Le premier attracteur est relié aux failles précoces de la symbolisation, aux atteintes du processus de représentation. Ce qui ne peut être transformé en signification partagée va se transfuser dans l'espace institutionnel transsubjectif par des agirs. Quand la problématique, des personnes accueillies, se situe dans le registre de la carence d'excitation, de la défectologie, les mécanismes de résonance négative amènent des situations de marasme ou de chaos. L'immobilisation réciproque des protagonistes conduit à une perte de sens et génère l'usure des liens institutionnels.

Le deuxième attracteur tient aux organisateurs inconscients du groupement tels les systèmes d'alliance et la communauté de renoncement qui vont s'effondrer et produire une rupture du contrat d'étayage mutuel, de reconnaissance, de confiance, d'appui. Selon Pinel (2005), cette négativité relève de l'élaboration institutionnelle dans ses instances de réflexion clinique.

Le troisième attracteur ressort de la fondation de l'institution qui s'accompagne d'un déni originaire, sur l'expulsion d'une partie de la réalité. « La partie rejetée qui fait office de contre-modèle, peut faire l'objet d'un cofoulement et réapparaître ultérieurement sous une forme critique, mais traitable par l'ensemble, au prix de quelques réaménagements. »¹⁰³ Les contre-investissements nécessaires à maintenir le refoulement entretiennent la clôture et l'autoréférence, ils entravent la confrontation à l'extériorité et dénie la fonction du tiers. Le travail de la critique et donc la dynamique évolutive de l'ensemble se voient barrés.

En forme de synthèse, Pinel avance que le rétablissement de liens institutionnels plus vivants dépend de l'accès des professionnels à la position dépressive qui ouvre à la perte et à la pensée critique, à l'ambivalence portant une dialectique, au doute qui ouvre à la connaissance. Cette advenue transite par un travail groupal de la négativité permettant un dépassement des clivages et des mécanismes d'anti-pensée avec la constitution d'une trame commune de moyens dédiés et de contenants de pensée qui supportent l'élaboration des antagonismes et des conflits.

¹⁰² Ibid., P.64.

¹⁰³ Ibid., P.69.

5.1.3.6 Processus d'institutionnalisation

Lapassade, cité par Mazereau, affirme la dérive « structurante » de l'institution.

: « L'institution et c'est là sa force, n'a pas besoin du consensus de groupe puisqu'elle s'édifie sur l'impuissance de ses membres à en maintenir la dynamique. L'obéissance, le commandement s'installent alors comme opérateurs de fonctionnement et deviennent porteurs d'inertie. La bureaucratie apparaît enfin dans cette dialectique au moment où, au sein d'une organisation, le niveau supérieur conditionne entièrement celui inférieur, que la méfiance et la terreur règnent au niveau des pairs, et que tout se résume dans l'obéissance à l'organisme supérieur. On assiste alors à la dissolution du groupe par la réification de l'organisation dans l'institution. »¹⁰⁴

Hess s'appuie sur les énoncés de Sartre décrivant l'institutionnalisation comme le passage du groupe en fusion à l'institution et les travaux de Lourau portant extension aux travaux de Mülmann qui avait établi que l'institution naît et se développe grâce à l'échec de la prophétie. Lourau poursuit : « Ce que la sociologie nomme dégénérescence des institutions sous l'effet de l'organisation bureaucratique, c'est en fait le mouvement même de l'institution. Du point de vue de la prophétie initiale, le mouvement est effectivement entropique. Mais du point de vue des formes sociales, c'est d'une dynamique qu'il faut parler. L'institutionnalisation n'est pas une chute, une maladie. Elle est le résultat de l'action du principe d'équivalence qui régit la vie sociale. »¹⁰⁵

Bleger (Kaës, 2003) analyse et formule d'une manière très parlante que les institutions et les organisations sont des dépositaires de la socialité syncrétique ou dit autrement de la partie psychotique, et que cela explique bien la tendance à la bureaucratie et la résistance au changement.

Vidal (Kaës, 2003) cite Mendel qui affirme que moins les professionnels de terrain ont de pouvoir sur ce qu'ils font plus ils s'enfoncent dans des comportements inactuels régressant à un moi infantile, du politique au psychoaffectif. Dans cette suite, nous utiliserons le concept d'agentivité qui recouvre le processus par lequel un sujet estime ses capacités à influencer ce à quoi il participe.

5.1.3.7 Rencontre instituée et identification

Bleger nous alerte en évoquant les relations d'identifications spéculaires de l'institution avec la population accueillie : « Toute institution a tendance à maintenir la même structure que le problème qu'elle essaie d'affronter et pour lequel elle a été créée. Ainsi, un hôpital finit par avoir, en tant qu'organisation, les mêmes caractères que les malades eux-mêmes (isolement, déprivation sensorielle,

¹⁰⁴ D. Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, P. Mazereau, Georges Lapassade « dialectique des groupes, des organisations et de institutions », Paris, Dunod, P.221-222.

¹⁰⁵ J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Lévy, (2013), *Vocabulaire de psychosociologie*, R. Hess, Institution, Toulouse, érès, P.185.

déficit de communication, etc.»¹⁰⁶ Il a également constaté que, dans les organisations, les conflits se propagent dans les différents niveaux de l'organisation à l'instar des familles où les tensions, entre les parents, apparaissent par les symptômes de leurs enfants.

Allione (2018), sous l'intitulé d'effet miroir ou d'« institution miroir », cite les travaux de Stanton et Schwartz (1954) qui ont découvert que l'institution se structure involontairement comme un miroir de l'organisation pathologique propre aux personnes accueillies. Allione considère cet effet comme un élément déterminant de la supervision où l'institution est considérée comme le miroir qui constitue un reflet de l'espace psychique du patient et qui permet de poser qu'en soignant celui-ci on agit sur la pathologie du patient. Ce point de vue reprend un des concepts fondateurs de la psychothérapie institutionnelle. Racamier (cité par Allione) écrivait que le patient rencontre autour de lui, comme en miroir, l'image de son propre déchirement intérieur. Pinel précise, en citant également Racamier qui a souligné un autre aspect fondamental associé à l'effet « Stanton et Schwartz » : « A savoir que les antagonismes se développent toujours selon les failles préalables, des différends implicites ou méconnus, des zones de conflits interpersonnels, groupaux ou institutionnels qui étaient jusque-là masqués, soumis à dénégaration ou contenus de manière instable et précaire. »¹⁰⁷

Pinel, cité par C. Henri-Ménassé (2018), en fait également un objet d'analyse et un potentiel vecteur de transformation : « Les ensembles groupaux organisés par le syncrétisme [Bleger (Kaës, 2003)], vont répéter sur le registre de l'homologie fonctionnelle, les modalités défensives dominantes des sujets accueillis dans telle ou telle structure. » Cette homologie est à la fois nécessaire en ce que les praticiens ont à s'identifier aux contenus des identifications projectives injectés par les patients pour établir une relation thérapeutique, mais elle peut s'avérer pathologique lorsqu'elle abolit tout écart, toute différenciation. »¹⁰⁸

Mellier souligne : « Ce qui montre toute la force transférentielle des accueillis sur les professionnels. »¹⁰⁹

5.1.3.8 Chronicisation

Il y a des situations dans lesquelles les attaques de la liaison, la violence, la projection se sont inscrites profondément dans les liens d'équipe à tel point que les blessures narcissiques et le retrait qu'elles induisent empêchent les échanges à propos de la pratique. « Des secrets pathologiques, des traumatismes collectifs, ont

¹⁰⁶ Ibid., J.Bleger, P.57.

¹⁰⁷ O. Nicolle, R.Kaës, (2008) *l'institution en héritage*, La construction du dispositif d'intervention à l'épreuve des mutations institutionnelles contemporaines, Paris, Dunod, P.21.

¹⁰⁸ C.Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution, scènes, jeux, enjeux*, collection transition, Toulouse, érès, P.48-49.

¹⁰⁹ D.Mellier, (2018), *La vie psychique des équipes*, Paris, Dunod, P.79.

engendré un effondrement de la confiance qui entrave toute possibilité de se parler. Les praticiens ne parviennent plus à se constituer en groupe de travail »¹¹⁰

Pour Hochmann cité par Chagnaux (Drieu, 2013), l'hôpital demeure un lieu de concentration où la routine pervertit l'initiative et la créativité où « la peur du fou » induit des sentiments et angoisses (invasion, contamination, vidange, inanité, non-sens) obligeant à des défenses collectives (activisme thérapeutique, bureaucratisation des relations). Cependant, quand les crises institutionnelles sont surmontées elles permettent de reculer les limites de la tolérance et d'accroître les ressources d'un contenant vivant et créateur.

5.1.4 Dispositifs cliniques institutionnels

Les dispositifs institutionnels comme la supervision, placés en seconde intention par rapport à la tâche primaire, sont centrés sur les acteurs, les praticiens, les cliniciens. Ils s'inscrivent dans une histoire du soin psychique où l'institution a été considérée à la fois comme l'objet et l'instrument du soin avec la relation intersubjective soignants-soignés, comme vecteur du soin.

Le travail psychanalytique portant sur l'institution, dans son ensemble ou les différents sous-groupes qui la composent, participe de manière indirecte aux missions de l'institution.

5.1.4.1 Institution soignante et/à soigner

A la fin de la deuxième guerre mondiale naît la psychothérapie institutionnelle. Elle conceptualise et met en œuvre un traitement utilisant les propriétés de l'institution. Ce mouvement est, au départ, inspiré des théories de H.Simon qui propose d'aider les malades en rétablissant des relations et des communications authentiques entre soignants et soignés au travers de lieux d'activités privilégiés. Selon Potel (Chapelier, 2015), Tosquelles, Daumazon et Kœchlin définissent la psychothérapie institutionnelle comme l'ensemble des conduites réglées, à visée psychothérapique, empruntant les médiations du milieu dans lequel vit le patient.

Les thérapies de groupe importées des Etats-Unis induisent à leur tour des changements importants. Selon Lourau (Chapelier, 2015), les interventions thérapeutiques de groupes deviennent des formes nouvelles de sociabilité dans l'institution et dans cette perspective se mettent en place des réunions de pavillon et d'équipes.

Par la suite, l'institution, le collectif qu'elle symbolise, a été située par Tosquelles (Delion, 2017), comme un réceptacle des projections de la psyché du patient au travers de chaque relation intersubjective avec les différents professionnels dans lesquelles il est impliqué. Il parlera de transfert multi-

¹¹⁰ J.P.Pinel, 2017, cliniques des groupes et des institutions, revue connexions 108/2017-2, Jean-Claude Rouchy *et son œuvre : quelques jalons d'une théorisation dans le champ de la clinique psychanalytique du sujet, des groupes, des institutions et de la culture*. Toulouse, érès P.18-19.

référentiel donnant lieu à une constellation transférentielle qui représente, par diffraction du transfert, différents points de vue sur la psyché du patient et sa dynamique : « Chaque soignant transforme les éléments « insensés » qu'il a reçus du malade en quelque chose de compréhensible, ce qui l'aide à trouver du sens pour lui et pour le malade dans son travail professionnel. [...] Ce faisant nous soignons l'institution, en ce sens que les soignants sont encouragés à accueillir, observer, comprendre ce que les citoyens ordinaires considèrent comme « fou ». »¹¹¹

5.1.4.2 Liens institués

Dans cette lignée historique où l'institution est définie comme soignante et « à soigner » l'attention thérapeutique se centre sur le lien comme support de l'activité psychique. Le lien soigne, comme l'a indiqué Freud avec la théorie de l'étayage, mais aussi Bowlby et Pichon-Rivière, et par ce fait même peut devenir pathogène. « Le lien institué et le lien institutionnel ne sont pas par nature thérapeutique, ils ne peuvent se soutenir tels qu'à s'accompagner d'un travail de reprise, d'élaboration, afin de se dégager des enjeux liés à l'origine [...], des effets des populations accueillies [...], et des impositions des logiques externes. »¹¹²

5.1.4.3 Acteurs et objets

Bittolo et Schom précisent quels sont les acteurs et l'objet du processus d'analyse :

« C'est au travail des groupes professionnels et surtout au travail d'équipe, en tant que groupes dont le fonctionnement psychique comporte une dimension subjective importante, que reviennent la fonction de rendre vivante une structure. »¹¹³ Le travail d'équipe est un travail d'élaboration psychique qui traite les impasses élaboratives dans la tâche primaire, les traumatismes qu'une structure accueille ou traverse, en revisitant notamment la vie institutionnelle passée. La transmission en institution concerne son soubassement de fantasmes, d'idéologies et de valeurs partagés par l'ensemble. Ces processus d'intériorisation et d'intégration de l'héritage, des biens communs se font pour partie à l'insu des sujets.

Gaillard poursuit le propos en indiquant une analyse et une reprise à partir de ce qui a constitué la réalité de la pratique institutionnelle : « L'ouverture réside dans la prise en compte de ce qui au fil de l'histoire, a achoppé : les ratés, les échecs dans les prises en charge - soit de ce qui a signifié la limite du projet en cours, et a

¹¹¹ P. Delion, 2017, *Qu'est-ce que la psychothérapie institutionnelle ? conversation avec Y. Miwaki*, Paris, D'Une, P.17.

¹¹² D.Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, J.M.Talpin, René Kaës « Souffrance et psychopathologie des liens institués. Une introduction », Paris, Dunod, P.244.

¹¹³ P.Robert, R. Riand, P.Drweski, (2018) *Clinique des groupes*, C.Bittolo, A.C.Schom, Perspectives psychanalytiques sur les institutions, Paris, In Press, P.1119-120.

pu se jouer sous la modalité de l'exclusion et de l'expulsion.»¹¹⁴ C'est bien à partir de ce terreau, d'une prise d'appui sur les failles identifiées de l'expérience antérieure qu'un nouveau cycle de créativité individuelle et groupale peut voir le jour.

5.1.4.4 Des espace-temps intermédiaires

Roussillon (Kaës, 2003) souligne l'importance pour l'intervenant institutionnel de porter son attention sur le débarras, la remise et plus largement sur les espace-temps interstitiels en tant que systèmes de régulation où sont susceptibles d'être déposés des éléments en attente de pouvoir être abordés dans les instances structurées de l'institution, telles les réunions, les entretiens. Parmi ces espace-temps il en désigne un comme le débarras ou la remise. « Tant que les « résidus » non symbolisés peuvent être « localisés » dans un « débarras », le reste du fonctionnement institutionnel est relativement préservé »¹¹⁵

Il indique ensuite la place que l'interstitiel prend dans l'institution comme espace d'attente et de traitement « marginal » et ainsi comme potentiel d'élaboration. L'interstice situe l'importance de sa fonction dans l'ambiguïté qu'il comporte à savoir s'il abrite du professionnel ou du personnel, c'est là toute sa vigueur de produire de la conjonction et de l'attente. « L'analyse des processus groupaux interstitiels est non séparable des processus groupaux de l'institution structurée soit dans un rapport de co-étayage ou à l'inverse dans un rapport de clivage. »¹¹⁶ Comme co-étayage il fait lien pour une reprise au sein des espaces officiels, en situation de clivage, mais quand l'interstice ne peut plus jouer un rôle régulateur, il peut devenir le lieu où l'envie s'exacerbe et se structurent les communautés de déni.

Ces interstices témoignent de la nécessité de l'échange dans un cadre contenant, les risques narcissiques à aborder les limites, les achoppements, les conflits. Les étayages groupaux sont à même de construire des espaces de confiance partagés. « La place consentie à l'altérité des collègues, à partir de sa propre mise en déséquilibre, et de la nécessité de trouver un étayage dans l'autre, replace chacun dans son humaine dépendance. Consentir à cette dépendance, permet alors de faire exister un espace de recours, de confiance et de réunification, dans une corrélation entre groupalité interne et groupalité externe. »¹¹⁷

¹¹⁴ D. Drieu, J.P. Pinel, (direction), *Violence et institutions, l'institution et la liaison* de la violence, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.214.

¹¹⁵ R. Roussillon, *Espaces et pratiques institutionnelles, le débarras et l'interstice*, R. Kaës, (2003), *l'institution et les institutions*, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, p.162.

¹¹⁶ Ibid., P.169.

¹¹⁷ G. Gaillard, (2017), *Le travail, le groupe et l'institution*, Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, n°68, Intervenir en institution : préserver de la groupalité et restaurer de l'intermédiaire, Toulouse, érès, p.97-98.

5.1.4.5 Méthodologie

Pinel (Kaës, 2005) indique que l'objet et l'objectif de l'intervention institutionnelle s'abstient de tout appareillage technique opératoire, de désir de modifier la tâche primaire, les modèles théoriques et les pratiques institutionnelles, mais tend à comprendre ce qui de la réalité psychique est mobilisé, étayé et immobilisé par l'institution.

Pour Rouchy l'analyse d'institution, référée au paradigme psychanalytique repose sur une conception de l'objet et des dispositifs à mettre en œuvre pour que se manifestent et se traitent les processus inconscients. « Elle est liée à une théorie des valeurs institutantes et des structures organisationnelles qui sont intériorisées par les professionnels ; [...] Il est nécessaire de distinguer ce qui est fondateur au plan des valeurs institutantes, des systèmes organisés qui leur donne forme.»¹¹⁸

Pour Enriquez ce qui est essentiel, c'est de tenter de repérer les sentiments et les conflits sous-jacents, d'apercevoir ce qui va dans le sens du changement ainsi que les résistances, d'accompagner les individus et les groupes dans leurs processus d'évolution. « [...] de respecter leurs potentialités de transformation comme leurs réticences ou même leur peur devant les dévoilements de ce qu'ils sont et font vraiment, de considérer les organisations comme des organismes vivants inachevés et toujours en mouvement. »¹¹⁹

5.1.4.6 Dispositifs

« Le dispositif n'est pas (seulement) un outil de mise en ordre du monde. Il devient un milieu ou un environnement favorable au développement de potentialités de création.»¹²⁰ Il est important de préciser que le groupe institutionnel qui s'inscrit dans le dispositif est, comme la famille en thérapie familiale, un groupe « Réel », alors qu'un groupe thérapeutique est la plupart du temps un groupe construit à cette fin. « L'intervention confronte d'emblée au groupe réel, c'est-à-dire à un groupe de personnes qui travaillent ensemble, qui avait une existence avant l'intervention, dans un système organisé, dans lequel les personnes ont des réalités de travail, des places, des statuts, une histoire. »¹²¹

Pour Rouchy le dispositif porte une dimension contre-transférentielle anticipée pour partie à l'insu de celui qui l'institue. Certains de ces effets vont lui être révélés par la suite, dans les interactions avec les patients. « (...) les agirs au niveau du dispositif sont l'indice de mouvements transférentiels archaïques,

¹⁴¹ J.P. Pinel, 2017, cliniques des groupes et des institutions, revue connexions 108/2017-2, *Jean-Claude Rouchy et son œuvre : quelques jalons d'une théorisation dans le champ de la clinique psychanalytique du sujet, des groupes, des institutions et de la culture*. Toulouse, érès P.16-17.

¹¹⁹ D. Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, S. Blondeau, Eugène Enriquez, « **l'organisation en analyse** » Paris, Dunod, P.227.

¹²⁰A. Vandeveld-rougale, P. Fugier, 2019, *Dictionnaire de sociologie clinique*, T Périlleux, dispositif clinique, Toulouse, érès, P.203.

¹²¹ Z. Kessar, (2015), la conduite de groupe, Revue connexions n°104, *conduite de groupe et intervention*, Toulouse, érès, P.104.

d'acting d'objets non mentalisés, marquant l'ébauche d'un processus qui sollicite particulièrement une réaction émotionnelle de l'analyste. »¹²²

Avec de Gaulejac l'essentiel est d'établir un cadre au sein duquel les acteurs concernés investissent leurs capacités d'analyse et d'action pour résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés. « La démarche consiste à considérer ces derniers non pas comme des agents chargés d'effectuer une tâche prescrite, mais comme des sujets mettant en œuvre toutes leurs capacités pour effectuer leur travail. »¹²³

5.1.4.7 Modalités de dispositif

Bittolo (Robert, Riand, & Drweski, (2018)), distingue deux caractéristiques des dispositifs d'analyse, ceux centrés sur la relation entre les professionnels et ceux centrés sur leurs relations avec les personnes accueillies.

Robert (2014) précise trois types de dispositifs d'intervention :

- La supervision qui, du point de vue psychanalytique porte sur l'élaboration du processus transféro-contre-transférentiel. « L'objet de la supervision [...] est l'analyse des difficultés des soignants dans leur pratique professionnelle et particulièrement celles qui apparaissent dans leurs relations avec les personnes dont ils s'occupent. »¹²⁴

- La régulation institutionnelle s'installera dans la durée considérée comme un outil de travail nécessaire aux prises en charge. Elle portera sur les aspects groupaux du travail en équipe.

- L'analyse institutionnelle qui suppose une difficulté structurelle qui nuit à la réalisation de la tâche primaire. L'objet de l'analyse et des échanges portera sur celle-ci.

De la même façon pour Pinel (Nicolle, Kaës, 2008) quand une institution rencontre des situations difficiles avec les personnes accueillies, « cas difficiles » elle peut faire appel à un tiers externe pour mettre en place un dispositif d'analyse de la pratique, de balint ou de supervision.

Dans le cas d'une pathologie des liens d'équipe qui prennent la forme de dissensions profondes, de rivalité de pouvoir, d'antagonismes théoriques, il s'agirait d'une régulation d'équipe.

Il identifie une troisième configuration où l'institution est traversée par une crise touchant à ses fondements imaginaires, symboliques, son cadre. Pour ce dernier cas, Pinel précise que cette situation nécessite la mise en œuvre d'un dispositif d'analyse du cadre institutionnel et la relance d'un processus d'historicisation.

¹²² D. Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, E. Diet, Jean-Claude « Le champ du contre-transfert : dispositif et cadre institutionnel », Paris, Dunod, P.235-236.

¹²³ A. Vandeveld-rougale, P. Fugier, 2019, *Dictionnaire de sociologie clinique*, V. de Gauléjac, épistémologie de l'intervention clinique, Toulouse, érès, P.254.

¹²⁴ J. Falguière, (Dir.) (2002), *Analyse de groupe et psychodrame*, C. Ouzilou, approches et développement clinique de l'intervention en institution, Toulouse, érès, p.286.

Ouzilou situe la limite de l'intervention en institution comme ne relevant pas du dispositif d'analyse de groupe tel que le définit Falguière : « L'analyse de groupe a pour but de travailler les formations de l'inconscient qui se déploient dans le groupe en résonance avec l'histoire personnelle de chaque participant. Le but est que chacun puisse être plus conscient de son fonctionnement psychique et le groupe est un outil pour y parvenir. »¹²⁵

Nous verrons par la suite que le dispositif qui porte ces intentions correspond à un apprentissage expérientiel pertinent pour les futurs superviseurs et autres praticiens de l'intervention en institution et de la pratique des groupes en général.

Ouzilou précise l'objet du dispositif de supervision, eu égard à celui de régulation, comme étant l'analyse des difficultés des soignants dans leur pratique professionnelle et particulièrement celles qui apparaissent dans la relation avec les personnes dont ils s'occupent. Les difficultés rencontrées relèvent de la dimension affective qui se déploie dans le champ transféro-contre-transférentiel.

Allione (2018) définit la supervision comme un espace de parole dédié au soutien en produisant du sens. Nous relierons cette proposition aux fonctions de « holding », conceptualisée par Winnicott, à la « fonction alpha » par Bion, à la « fonction métaphorique » par Delion et à la « fonction conteneur » par Kaës, que nous expliciterons lors de la présentation de notre dispositif clinique et de recherche.

Nous pourrions constater des effets de régulation des liens lorsque la pratique et ses actes de rencontre et de partage auront été élaborés dans la supervision dans la mesure où celle-ci accueille l'équipe réelle et entière.

La régulation privilégiera ce qui affecte les fonctionnements groupaux dans l'institution.

Ouzilou¹²⁶ définit trois problématiques principales dans la régulation :

- L'histoire institutionnelle, comment vient-elle s'inscrire dans le présent, des anciens sont-ils encore présents ?

- La relation entre l'individuel et le collectif, en quoi l'individu se sent partie prenante du collectif ? Citant Fustier : « Une équipe se découvre en tension entre ce qui la constitue comme unité et ce qui la différencie de leur place les sujets qui la composent » et Kaës « En état de crise, les deux versants du narcissisme sont sollicités, celui qui concerne le sujet dans sa singularité et celui qui concerne l'ensemble auquel il appartient. »¹²⁷

- Le tiers, la tiercéité, la loi institutionnelle.

¹²⁵ Ibid., P.302.

¹²⁶ (conférence formation analyse de groupe et psychodrame, 2003).

¹²⁷ Ibid. 303.

5.1.5 Résumé

L'institution a différentes formes, composantes, fonctions et processus. Elle est constituée d'une groupalité psychique comportant le rapport du sujet à l'institution dans ses fonctions, ses modalités et effets. La souffrance dans les liens est le fait de faire institution, d'établir des alliances, de consentir à du commun, du partagé et la frustration et l'angoisse du changement qu'il en ressort. Cette souffrance, les mécanismes de défense qui la contiennent, peuvent se caractériser par un trouble de la fondation, et s'exprimer par des entraves à la réalisation de la tâche primaire et une rigidification de son processus de fonctionnement conduisant à la bureaucratisation. Cette déliaison pathologique des liens est identifiable par une sémiologie de l'état de la groupalité qui prend différentes formes et dynamiques. Le fait de l'institutionnalisation comporte une dérive entropique, la négativité qu'elle a vocation à accueillir imprègne ses liens comme modalité d'identification et donc possibilité de transformation.

L'institution est considérée comme l'objet et l'instrument de soin, l'institution soignante et à soigner. Elle est située dans une histoire comportant les échecs, les ratés, des impasses, une idéologie qui se transmet aux acteurs qui par leur subjectivité rendent vivante l'institution.

Les espace-temps intermédiaires recueillent des éléments psychiques mis en attente, et abritent des expérimentations interstitielles qui indiquent des capacités de transformation institutionnelles. La méthodologie tend à comprendre l'état de la groupalité psychique et à traiter les processus inconscients émergeant dans un organisme vivant, inachevé et en mouvement. Le dispositif porte dès sa conception une dimension transférentielle. Trois modalités de dispositif peuvent être distinguées : la supervision, la régulation et l'analyse institutionnelle.

Nous avons tracé ce que le paradigme psychanalytique nous indique comme finalités, objets et dispositifs d'analyse et de transformation de la réalité psychique institutionnelle. Nous allons présenter l'équipe pluridisciplinaire comme groupe de travail avec son organisation, les modalités de liens qui l'animent, les fonctions qui organisent les interactions, les processus intermédiaires et transitionnels et les phénomènes défensifs groupaux.

5.1.6 Equipe pluridisciplinaire, groupe de travail

La dépendance est plus douce à vivre du moment où elle s'inscrit dans un régime d'interdépendances réciproques [...] L'éthique de la reconnaissance est le cadre qui permet de vivre ces dépendances de façon légitime,¹²⁸

Nous allons aborder ce qui, dans l'actuel, incarne, représente, conçoit et agit au nom de l'institution. L'équipe pluridisciplinaire peut être définie comme un ensemble de professionnels dont les interventions s'articulent et se complètent autour d'un objet commun. Le fonctionnement d'une équipe requiert un nombre limité de participants afin que puisse se développer un sentiment d'appartenance. D'après Capul et Lemay (1999), le développement de celui-ci nécessite la définition d'objectifs communs, la possibilité d'échanger avec chacun des autres membres du groupe et le fait d'apporter une contribution unique et singulière. Dotée d'un cadre consenti, l'équipe permet l'exercice des solidarités et de l'autonomie au regard de responsabilités collectives et individuelles qui doivent s'y concilier.

5.1.6.1 Organisation et cohésion

Selon Maisonneuve (2014), dès qu'un groupe primaire perdure, il tend à s'organiser et à engendrer une formalisation de sa structure avec des règles, des limites, des sanctions, des rôles et leur coordination.

Il soutient que l'informel est en soi non viable, et que son existence se développe pour compenser, compléter ou nier la rigidité des structures formelles. Le repérage des rôles et des statuts permet la reconnaissance des normes de comportement de part et d'autre, d'ajuster sa conduite et, réciproquement, attendre une certaine conduite d'autrui.

La structure formelle est relative aux objectifs du groupe et définit des fonctions par rapport à ces objectifs. La définition et la réalisation des fonctions impliquent un système global dans lequel elles prennent place, un rôle à tenir et des capacités pour cela.

Selon Steiner (Blanchet, Trognon, la psychologie des groupes, (2005)), la productivité d'un groupe dépend de la façon dont les participants contribuent au résultat final, relativement aux caractéristiques de la tâche.

Il distingue quatre types de tâches : disjonctive, qui reflète l'apport du membre le plus compétent pour résoudre un problème ; conjonctive qui est réduite au niveau du membre le plus faible dans une épreuve ; additive, constituée de l'addition de la contribution de chacun et les tâches élaboratives qui se rapprochent des études de cas clinique ou d'analyse de la pratique professionnelle tels que ceux qui constituent le champ de notre recherche.

¹²⁸ C. Fleury, (2020), *CI-GÎT L'AMER*, Paris, nrf GALLIMARD, P. 131.

« Pour une tâche élaborative, la taille idéale se situe, leader compris, entre trois et treize membres. La taille idéale est celle qui : accroit le stock des connaissances du groupe, ne baisse pas trop le taux de participation, favorise une différenciation qui augmente l'implication des membres, n'inhibe pas le consensus. »¹²⁹

L'articulation entre les modalités de la tâche et les capacités de son contenant, le groupe, tend vers une dynamique cohésive.

« La cohésion d'un groupe est l'ensemble des processus qui concourent à son maintien en tant qu'unité, à sa stabilité et qui lui permettent de résister à la désintégration. [...] La cohésion se traduit notamment par l'attraction qui s'exerce entre les membres du groupe et envers le groupe en tant que totalité. »¹³⁰

L'image du groupe est importante aux yeux des participants, ainsi la réalisation des objectifs, la compétition avec un autre groupe ou une menace venant de l'extérieur peuvent accroître la cohésion. La cohésion du groupe se traduit par l'importance des interactions et leur valence positives, coopératives, l'efficacité du groupe, le sentiment de sécurité. La satisfaction des membres à l'égard du groupe et d'eux-mêmes peut conduire à l'installation d'une autosatisfaction dysfonctionnelle car la finalité tend vers le fait d'être ensemble perdant de vue ce qui en fait les raisons.

Mellier soulève la paradoxalité d'être membre d'un groupe institué, une équipe, et l'individualisation des soins auprès de la personne accueillie. « Tout Professionnel se trouve pris entre deux orientations opposées, l'une issue de la personne accueillie, l'autre des collègues de travail. »¹³¹

5.1.6.2 Liens dans et à l'équipe

Dans l'équipe l'interdépendance des uns et des autres est centrale. Ce qui « fait équipe » c'est le travail de liens que des sujets ont à réaliser, l'appareillage intersubjectif à constituer pour lier et transformer les liens institués. « Etudier la vie psychique d'une équipe, c'est repérer « ce qui fait équipe » dans un cadre institutionnel, mais aussi interinstitutionnel. »¹³²

Mautuit (2009) les différentes modalités de « faire équipe » avec la nature des liens qu'elles organisent. La multiprofessionnalité se caractérise par la somme d'intervenants qui travaillent dans leur champ spécifique, sans concertation avec les autres intervenants. La pluriprofessionnalité se caractérise par une juxtaposition d'intervention dont le dénominateur commun est le projet institutionnel.

¹²⁹ A. Blanchet, A. Trognon, (2005), *La psychologie des groupes*, Collection 128, Paris, Armand Colin, P.85.

¹³⁰ Ibid., P.85.

¹³¹ D. Mellier, (2012), *Faire équipe*, G. Amado, P. Fustier (direction), Ce qui fait équipe, exigence d'un travail pulsionnel et appareillage psychique groupal d'équipe, Nouvelle revue de psychosociologie n° 14, Toulouse, érès, P.134.

¹³² D. Mellier, (2018), *La vie psychique des équipes*, Paris, Dunod, P.8.

« L'interprofessionnalité se reconnaît par une transmission claire des informations liées à la situation des personnes accompagnées. La transprofessionnalité se manifeste par la présence d'une méthodologie commune [...]».

Henri situe un des enjeux psychiques de l'équipe pour le sujet, une consolation et un amortisseur narcissique : « La principale vertu du signifiant « équipe » est de permettre de substituer, aux limites et à l'impuissance relative des individus, un objet fantasmatique les restaurant en sujets crédibles de pratique. »¹³³

5.1.6.3 Modalité de groupalité psychique

Rouchy a puisé dans les recherches de Bion (1961) la différenciation fondamentale entre le groupe de base et le groupe de travail. Ce dernier implique un rapport à une finalité partagée, à un projet de comprendre, de développer ou de réaliser, car il est en rapport avec la réalité. Le groupe de base est quant à lui, constitué des tonalités émotionnelles inconscientes qui envahissent et détournent les participants de la finalité qui les réunit, qu'elle soit ordonnée à la production ou à la création, au soin, à la formation ou à la thérapeutique. « Cependant lorsque le groupe les a suffisamment élaborés, ces éléments inconscients vont participer à soutenir les finalités du groupe de travail en lui fournissant son énergétique, son quantum d'investissements partagés. »¹³⁴

Selon Delhez (2009), Bion distingue la culture de groupe qui peut s'observer dans la modalité du groupe de travail, qui est une organisation que se donne le groupe, à un moment donné, en termes de structure de communication et d'actions, de tâches et des façons de les exécuter. La mentalité de groupe est une variable inférée dont les présupposés de base vont donner un contenu. Dans la modalité de groupe de travail, les interactions organisent la coopération, dans la modalité de groupe de base, c'est la capacité à se combiner psychiquement de manière instantanée et involontaire qui prime.

5.1.6.4 Fonctions organisant des interactions

Reprenant les trois fonctions, à accomplir dans un groupe, décrites par la grille d'observation de Bales, Delhez (2009) affirme l'accord de plusieurs auteurs pour caractériser trois types de fonctions nécessaires dans un groupe pour structurer les interactions dans un groupe de travail :

- La production se rattache à tout ce qui consiste directement à exécuter la tâche du groupe.

- La facilitation comprend la mise en œuvre des moyens rationnels pour atteindre ce but en adoptant une démarche, une manière de procéder qui assure la

¹³³ J.N.Henri, (2012), *Faire équipe*, G.Amado, P. Fustier (direction), Usages idéologiques et fantasmatiques du signifiant « équipe », Nouvelle revue de psychosociologie n°14, Toulouse, érès, P 26.

¹³⁴ J.P.Pinel, (2017), cliniques des groupes et des institutions, revue connexions 108/2017-2, Jean-Claude Rouchy et son œuvre : *quelques jalons d'une théorisation dans le champ de la clinique psychanalytique du sujet, des groupes, des institutions et de la culture*. Toulouse, érès P.14.

mise en commun, la plus appropriée, des ressources intellectuelles des participants, et évite ou résout les difficultés qui surgiraient à ce niveau.

- La régulation concerne les relations entre les participants, elle tend à maintenir le groupe uni dans un climat serein et réaliste, « évite ou résout les difficultés d'ordre émotionnel, qu'il s'agisse de tensions, de conflits ou d'une tendance à faire passer le plaisir d'être ensemble avant le souci d'aboutir. »¹³⁵

En appliquant ces catégories au point de vue de Bion, la production et la facilitation relèveraient plutôt du groupe de travail et la fonction de régulation du groupe de base.

5.1.6.5 Processus intermédiaires et transitionnels

Les travaux de Roussillon, que nous avons déjà présentés, et ceux de Fustier ont décrit et caractérisé la fonction des espace-temps informels, interstitiels dans et pour la vie des équipes, faisant également intermédiaire entre le personnel et le professionnel pour chaque sujet.

« Il s'agit de moments de rencontre des membres d'une équipe institutionnelle dans des lieux banalisés comme le couloir, la cour de récréation, le vestiaire, la cafétéria, la remise, le hall d'entrée. Une mention spéciale devrait être accordée au bureau de la secrétaire ; c'est en effet dans ce bureau que les professionnels viendront fréquemment déposer des mouvements d'humeur, des réclamations, des regrets. »¹³⁶

Pour Ravon (Amado, Fustier, 2012) l'usure des travailleurs sociaux se manifeste par la perte du sens du métier et donc de la parole comme opérateur essentiel de reprise réflexive des situations.

Kaës souligne le travail intersubjectif de la parole pour les processus associatifs et la communication des affects ; pour Fustier, c'est la parole pour affronter l'épreuve de la conflictualité et de la réciprocité ; pour Gaillard et C. Henri-Ménassé, c'est l'expérience du plaisir à penser ensemble.

A. Sirota et W. Falla questionnent ce qui fait notre capacité à travailler de concert avec les autres et de connaître le plaisir partagé d'une praxis commune et « comment se forme en chacun de nous le socius, cette part sociale qui est à la fois en nous, entre nous et en dehors de nous, qui nous constitue en tant que sujet individuel, sujet social et comme groupe de semblables/différents, comme groupe d'individus non massifiés ? ». ¹³⁷ Pour ces deux auteurs, le déploiement efficace des compétences personnelles dépend des situations interactives instaurées et du système d'assignation des places respectives.

¹³⁵ R. Delhez, (2009), « Fonctions », « Pôles », « Dimensions » Dans les groupes restreints : Une mise au point, Les cahiers internationaux de la psychologie n°83, Liège, Presses universitaires de Liège, p.101.

¹³⁶ P. Fustier, (2012), *Faire équipe*, G. Amado, P. Fustier (direction), *l'interstitiel et la fabrique de l'équipe*, Nouvelle revue de psychosociologie n°14, Toulouse, érès, P 85.

¹³⁷ W. Falla, A. Sirota, (2012), *Faire équipe*, G. Amado, P. Fustier (direction), *Etre et faire avec les autres*, Nouvelle revue de psychosociologie n°14, Toulouse, érès, P.186.

« La capacité de supporter la collaboration avec un autre qui a des qualités que l'on n'a pas et de reconnaître en celui-ci l'existence de celles-ci sans se sentir diminué ou humilié est une autre des conditions corollaires de possibilité de travail coopératif en équipe. »¹³⁸

5.1.6.6 Phénomènes défensifs groupaux

La psychosociologie (Amado et Guittet, 2017) a identifié des phénomènes groupaux que nous rapprochons des mécanismes de défense décrits par la métapsychologie psychanalytique car nous pouvons les interpréter comme visant à réduire l'angoisse au sein du groupe. Cette angoisse relève de différentes modalités liées à la situation du groupement. Les angoisses de morcellement, d'éclatement du groupe et les angoisses de fusion, d'indifférenciation, d'exclusion et de castration de la part du sujet en situation de groupe.

La connaissance de ces formations défensives groupales nous amène à pouvoir les réguler directement lorsqu'elles apparaissent en séance.

La normalisation exprime la pression qui s'exerce au sein d'un groupe en interaction en vue d'adopter une position acceptable pour tous. Il s'agit d'une réduction des différences qui débouche sur un consensus. « Il y a normalisation chaque fois qu'un groupe confronté à un problème auquel personne, de par son expérience, sa compétence ou son statut, ne peut apporter de solution toute faite, et que les membres du groupe interagissent pour trouver une solution commune. »¹³⁹ La norme représente un processus de réduction de l'incertitude. Une position commune adoptée à partir d'un consensus a un effet plus rassurant que la perception des désaccords. Une fois la norme établie, il devient difficile de s'en écarter : l'individu s'y conforme.

Dans la suite de la normalisation le conformisme suppose la présence d'une majorité et d'une minorité, laquelle est soumise à une pression par des sanctions ou valorisations pour rejoindre la position de la majorité. C'est la recherche de l'unanimité du groupe qui amène « le déviant » à se conformer aux normes de la majorité. Les situations de conformisme social se retrouvent quand l'isolement et la confrontation à de nouvelles normes provoquent une anxiété. Cependant, une minorité, une personne peuvent avoir une influence dans un groupe dans la mesure où elle est consistante dans sa position et obtient la confiance de l'ensemble qui en cas de doute requiert son point de vue alternatif.

Un groupe, refusant les différences en son sein, réduira ses tensions, se rapprochant de l'inertie le rendant incapable de s'adapter. Il devient un système clos sur lui-même.

¹³⁸ Ibid., P ; 181.

¹³⁹ G. Amado, A. Guittet, (2017), *Dynamique des communications dans les groupes*, collection U, Malakoff, Armand Colin, P.90.

A contrario la différenciation relève d'une volonté de se démarquer de ses semblables, d'affirmation de sa propre identité. Dans une situation où les enjeux narcissiques sont importants, par manque de reconnaissance réciproque et de tiers organisateur des liens, la différenciation peut alimenter le conflit alors que les protagonistes sont finalement assez proches dans leur point de vue. La polarisation peut-être entendue comme un renforcement d'une position préexistante chez un sujet. Nous l'entendons, dans notre pratique, comme la mise en tension antagoniste d'un dialogisme qui ne peut s'articuler tant que chacun des protagonistes n'aura pu faire valoir la valence affective et identitaire de son positionnement et que le groupe pourra le reprendre à son compte.

Un individu peut devenir l'exécutant des volontés d'un autre ; il abandonne alors son esprit critique et se soumet à l'autorité se déchargeant ainsi de sa propre responsabilité. Nous évoquerons ici le formatage et le contrôle des pratiques que permet la technique procédurale en citant E.Diet : « Les acquis de l'expérience, la complexité du réel, la subjectivité de l'humain, le registre collectif sont déclarés obsolètes et récusés au nom d'une prétendue maîtrise du « comment » censée rendre caduque tout questionnement du « pourquoi », [...] La procédure[...] impose la loi d'airain de sa normativité répétitive aux sujets dont elle détruit la pratique, l'idéal et l'identité professionnels. »¹⁴⁰...Le sentiment d'être des acteurs (Chimisanas, 2019)).

Nous soulignerons également la violence et les mécanismes de défenses de désinvestissement et contre-investissement qu'elle suscite : « Les institutions ne font appel à la force, à la répression violente qu'en dernier recours : le plus souvent des processus d'influence, de régression, de refoulement suffisent à assurer l'acceptation des valeurs défendues par ces institutions »¹⁴¹

Cependant nous atténuerons ces propos en décrivant l'évolution sociétale du rapport à l'autorité. La régulation par l'appel aux normes, à l'autorité, à la sanction fonctionne moins bien. A une vision pyramidale de la société s'est substituée une organisation horizontale de coopération et d'influence en réseaux.

Un leader institué ou choisi par le groupe pourra constituer une solution pour trouver rapidement une cohérence, une cohésion. Le leader pourra s'avérer capable de réduire les effets de l'incertitude dans le groupe et orienter le travail du groupe. Le groupe peut s'installer ainsi dans une dépendance, sans échange et investigation, où les participants intègrent inconsciemment les désirs et les fantasmes du leader. « Si le leader résout momentanément les difficultés rencontrées, c'est qu'il présente probablement les qualités ou la structure psychique les plus utiles à ce moment-là. Toutefois, il confisque implicitement l'autonomie de jugement des individus qui risquent de s'installer dans une dépendance

¹⁴⁰ D.Drieu, J.P.Pinel, (2016), *Violence et institutions*, E.Diet, *L'analyse des pratiques à l'épreuve de l'anomie libérale*, collection Inconscient et culture, Paris, Dunod, P.176.

¹⁴¹ G.Amado, A.Guittet, (2017), *Dynamique des communications dans les groupes*, collection U, Malakoff, Armand Colin, P.99.

marquée. »¹⁴² Ces constats viennent confirmer les travaux de Bion sur l'hypothèse de base « dépendance » et ceux de Béjarano présentés plus avant. Suivant la tâche à réaliser des modalités d'organisation du groupe peuvent être plus appropriées. Dans le cas du travail clinique comme tâche primaire demandant de la créativité dans la rencontre et l'analyse, une configuration de groupe permettant la participation et l'implication de tous est nécessaire.

Janis a souligné le poids de la pensée de groupe dans la prise de décision. Ce phénomène s'observe dans les groupes pour lesquels l'unanimité prime sur tout le reste : les participants refusent d'intégrer tous les éléments de la situation et font preuve d'un dangereux suivisme en acceptant la solution présentée par le responsable. La « Pensée groupale » évite ainsi les dangers de l'affrontement, elle contourne les divergences, les désaccords mais ne traite pas les arguments. « Chacun espère inconsciemment qu'un autre que lui prendra le risque de parler vrai. La discussion tourne au simulacre de dialogue, chacun est conscient des difficultés mais entretient l'illusion par une parole vide de sens réel. La pensée groupale s'articule autour de liens conscients et d'alliances inconscientes. »¹⁴³ Cet effet Janis se produit selon des circonstances favorisant son décours comme la difficulté à fonctionner sur un mode contradictoire d'échanges ne permettant pas d'évaluer les différentes alternatives et leurs conséquences. Cet effet de pusillanimité pouvant être dû à un manque d'organisation qui génère de l'anxiété et /ou à un désinvestissement des participants face à l'autoritarisme de la hiérarchie.

« Une Manière pour les participants de préserver leur identité, d'éviter le morcellement, consiste à régresser, à fusionner. Faisant taire leurs querelles, leurs différences, ils s'identifient à la même idée, voire à la même illusion, au même rêve (Anzieu 1981). »¹⁴⁴ Anzieu nomme cet état psychique du groupe « illusion groupale » comme un passage nécessaire dans la constitution du groupe mais qui peut empêcher le travail du groupe, s'il s'y maintient, au détriment de la pluralité et de la diversité. Nous pouvons retrouver ces situations dans les groupes de travail en situation de conflits où il y aura une recherche de consensus à tous prix. En cela le phénomène du bouc émissaire sert à canaliser l'insatisfaction en imputant la responsabilité à une personne ou une circonstance en polarisant son propre point de vue. Rejetant le participant, on rejette le message dont il est porteur, évitant ainsi le travail d'élaboration interne de chacun par les interactions de l'ensemble.

D'autres recours, d'autres procédures visent à faire face à l'anxiété, aux angoisses en situation de groupe de travail :

¹⁴² Ibid., P.148.

¹⁴³ Ibid., P.157.

¹⁴⁴ Ibid. P.149.

- Le formalisme groupal où les places sont définies pour éviter les imprévus mais au prix d'une rigidification des attitudes, des pensées. « Il y a entre la liberté de l'esprit et celle du corps plus que de simples correspondances. »¹⁴⁵

- La conformité qui confère au mimétisme dans les comportements et les apparences vestimentaires.

- Le respect formel d'un ordre du jour comme un carcan dont on ne peut déroger pour affronter une problématique qui est apparue lors des échanges.

- L'égalité du droit à la parole, qui peut se manifester par l'utilisation du tour de table comme moyen d'investissement et d'implication, peut s'avérer polarisant les propos et induire le jeu du « narcissisme des petites différences » comme le signalait Freud.

- La peur du silence due à la peur du vide, au sentiment d'échec face à ce temps mort du groupe mais qui peut également indiquer un suspens, une élaboration qui peut être soutenue en lui donnant du sens et qui marque du commun et du partagé dans le groupe. Le silence « ne parle pas » mais peut indiquer quelque chose d'une appréhension ou d'une reprise en soi de ce qui a été vécu dans le partage.

- La neutralisation et la banalisation des informations seront les marques d'un contrôle de l'implication dans un fonctionnement de groupe bannissant l'originalité dans les propos et sur leurs formes d'expression.

Deux modalités défensives sont les deux termes d'un dialogisme mettant en tension la sur- et la sous-structuration de l'organisation du travail. La première représenterait une protection contre la conflictualité et l'autre contre l'expertise et la différenciation. « Ces deux modalités défensives -que l'on pourrait tout aussi bien opposer en parlant de surinvestissement de l'objet-tâche d'un côté et de surinvestissement de l'objet groupe de l'autre- sont en fait étroitement liées. »¹⁴⁶

A la présentation de ces états de la groupalité, qui par leur prégnance constituent des mécanismes de défense, nous en adjoindrons d'autres, liés à la situation de communication et à la prise individuelle de parole.

Selon Marc et Picard (2015), ils sont repérables au niveau de l'expression du locuteur et de son discours. Ils prennent les formes suivantes :

L'autocorrection qui conduit à retirer un élément gênant, l'euphémisation qui vise à amoindrir la portée du propos, la précaution qui tend à prévenir une interprétation négative de la part des interlocuteurs, la suspension du discours dans laquelle un terme n'est pas exprimé, l'ambiguïté qui énonce des propositions contradictoires. Ces procédés viennent contenir l'expression du locuteur en canalisant son expression pulsionnelle et anticipant les risques relationnels de rupture de la relation pour des raisons narcissiques de manque de reconnaissance.

¹⁴⁵ Ibid. P.150.

¹⁴⁶ G. Amado, A. Guittet, (2017), *Dynamique des communications dans les groupes*, Paris, Armand Colin, P.142.

Les défenses portent également sur la métacommunication, c'est à dire son support relationnel. La répression et l'inhibition des affects, l'évitement et la fuite de la situation, la dérivation motrice de la tension, la dissociation entre le discours et l'affect par l'intellectualisation constituent des procédés de positionnement relationnel qui tendent à éviter des risques de conflit et de rupture dans les relations.

5.1.7 Résumé

L'équipe pluridisciplinaire est un groupe de travail qui agit au nom de l'institution. Elle se structure par des règles, limites, sanctions, rôles et leur coordination et une organisation des échanges qui dépend du type de tâche. Ce qui fait équipe c'est le travail de liens que des sujets ont à réaliser, un appareillage intersubjectif. Dans les modalités de groupe de travail les interactions organisent la coopération, les éléments inconscients vont participer aux finalités en leur fournissant leur énergétique. Les interactions en réunion s'organisent par trois types de fonction : la production de la tâche et la facilitation et régulation des échanges et de manière interstitielle, entre le professionnel et le personnel, dans la reconnaissance d'être des semblables différents.

Des formations psycho-dynamiques groupales sont identifiables en séance. La normalisation réduit les différences et l'incertitude au détriment de la singularité et la créativité. Le conformisme participe de la normalisation face à la pression de la majorité et à la perspective du changement. La différenciation-polarisation relève d'une volonté de se démarquer de ses semblables au prix d'une réduction de l'analyse d'une situation.

La soumission à l'autorité est un phénomène découlant de la perte d'agentivité et de créativité soumises à la normativité entraînant retrait et désinvestissement. Le recours au leader peut permettre d'obtenir cohérence et cohésion, mais cette modalité n'est pas pertinente dans le travail clinique car il s'agit d'une praxis qui demande implication et réflexivité. L'effet Janis relate le poids de la pensée groupale qui se cristallise évitant les divergences, la confrontation au détriment d'une analyse plurielle de la situation.

Le groupe fusion va également dans le sens d'éviter le risque de morcellement, il peut-être un moment du groupe telle l'illusion groupale d'Anzieu. D'autres formations groupales vont apparaître pour faire face aux angoisses sous-jacentes au fonctionnement de groupe : le formalisme groupal traduit une rigidification, la conformité s'exprime par le mimétisme, le respect formel de l'organisation prévue, l'égalitarisme, la peur du silence, la banalisation des informations. La dynamique de groupe est bordée par deux écueils : le surinvestissement de l'objet tâche et le surinvestissement de l'objet groupe. D'autres difficultés s'expriment dans les prises de parole et attitudes individuelles.

6 Partie méthodologique

6.1.1 Présentation de la partie

La partie méthodologie s'ouvre par la problématisation comportant la problématique avec les hypothèses invoquées et les résultats attendus. Nous présenterons sommairement le dispositif et le terrain de recherche. Notre protocole de recherche définira l'opérationnalisation de la variable indépendante, l'échantillonnage de la variable dépendante, les modalités d'engagement des participants et des équipes et le positionnement éthique et méthodologique du chercheur et de son dispositif. Le recueil, l'analyse et la construction des données sera présenté dans ses différentes modalités et sa temporalité à partir de l'observation clinique relationnelle participante.

L'analyse du dispositif en montrera la variété des composantes structurelles et fonctionnelles, l'origine et l'histoire, les objectifs et l'objet, la méthodologie et les modalités de réalisation et le processus à l'œuvre sous différents aspects et des figures transférentielles et métaphoriques de la place du superviseur.

6.2 Problématisation

6.2.1 Contexte et objectif

Notre pratique clinique s'inscrit depuis de nombreuses années dans les institutions des établissements spécialisés. Nous y avons pratiqué les groupes thérapeutiques et des entretiens familiaux. Ces dernières années, nous assurons la supervision de groupes de l'analyse de la pratique en institutions sociales, médico-sociales, sanitaires et de formation ainsi que de psychologues cliniciens pour leur activité institutionnelle et de groupe.

L'objectif de cette recherche est de déterminer en quoi et de présenter comment un dispositif de supervision clinique d'équipe pluridisciplinaire a un effet sur le fonctionnement de celle-ci. Ces dispositifs sont requis dans l'accompagnement de l'effectuation de la tâche primaire des établissements spécialisés accueillants des personnes présentant des difficultés à accéder au droit commun, à s'inscrire dans une sociabilité, à actualiser un potentiel d'humanisation entravé dans ses processus de symbolisation et subjectivation. Ces dispositifs sont préconisés par les autorités de tutelle, ils sont demandés par les praticiens et mis en place dans les institutions sans que soit établi de manière rigoureuse et explicite leur processus et leurs effets. Depuis longtemps a été montré l'intérêt d'avoir une réflexion sur sa propre pratique clinique et pour cela de s'appuyer sur la pluralité d'un groupe de pairs. Des enquêtes ont été conduites pour connaître la satisfaction et l'analyse individuelle

du processus faites par les participants mais à notre connaissance, aucune recherche n'a été menée sur les effets pour une équipe pluridisciplinaire et pluristatutaire, réelle et entière, d'une pratique de supervision clinique.

6.2.2

Problématique

La problématique vise à construire un cheminement interrogatif formulant une question précise et des hypothèses à tester pour y répondre.

Les dispositifs de supervision de groupe d'analyse de la pratique professionnelle dans les établissements spécialisés sont recommandés par les autorités de tutelle et se développent avec une hétérogénéité des modalités de mise en place, des processus attendus, des références théoriques et des qualifications du superviseur.

Les supervisions de groupe d'analyse de la pratique se développent comme dispositif d'accompagnement de la réalisation de la tâche primaire d'institutions, accueillant des personnes en difficulté psychologique et sociale. Ces dispositifs ont peu fait l'objet d'explicitation et de définition quant à l'objet, aux processus et au rôle du superviseur.

Ces dispositifs, supports de méta-contenance, sont formalisés en référence à la psychanalyse, depuis le milieu du vingtième siècle, à l'instigation de Balint, médecin et psychanalyste. Il prônait que la relation entre le médecin et le malade était primordiale, dans l'évolution de la maladie, car la qualité de celle-ci amenait le patient à un investissement du traitement et à des attentes de résolution renforçant son positionnement psychique dans le changement. De plus, il a soutenu qu'en deçà des échanges verbaux le médecin avait un aperçu du vécu et attentes du patient par ses propres éprouvés dans la rencontre, par ce qui lui est adressé inconsciemment. Afin de mener ce travail d'analyse et de compréhension, il proposa un dispositif en groupe de pairs où chacun est amené à associer ses pensées à partir des éléments cliniques échangés. Il s'agit, avec Balint, d'un travail en groupe dans la mesure où dans ce cas le groupe est constitué pour l'occasion comme propriété centrale du dispositif. Dans les institutions spécialisées, les dispositifs sont établis avec des groupes réunissant les professionnels exerçant la même fonction ou avec des équipes pluridisciplinaires réelles et entières, ce dernier terme signifiant que le cadre hiérarchique de proximité et les cadres fonctionnels sont inclus dans le dispositif.

Notre pratique s'exerce avec l'ensemble de ces modalités mais, pour notre recherche, nous retiendrons comme formulation cette dernière : la supervision de groupe d'analyse de la pratique clinique en équipe pluridisciplinaire réelle et entière. Cet intitulé définit la fonction du superviseur, une méthode : l'analyse, un objet : la pratique clinique et des participants acteurs et destinataires : l'équipe pluridisciplinaire. Ce champ clinique nous intéresse comme objet de recherche car au-delà de la supervision de l'analyse clinique il offre la possibilité de travail sur la groupalité qui en est son support dans la pratique.

La supervision porte-elle sur le fonctionnement du groupe dans son analyse ou sur le fonctionnement du groupe dans sa pratique ? Est-ce que la supervision

de l'équipe incombe au superviseur ou est-elle partagée avec le groupe et appropriée progressivement par cette expérimentation ? Est-ce que le « pas de côté », la suspension de l'agir et des décisions permettent de prendre le temps d'analyser, de comprendre ce qui ne peut se penser dans le décours du quotidien ?

Est-ce que l'expertise du superviseur porte sur le fonctionnement du groupe, la groupalité psychique ou/ et la méthode d'analyse ou/et l'abord de la clinique ? Nous excluons qu'il doive être un expert de la pratique, ce dispositif n'ayant pas de visée pédagogique en première intention. Quel rôle le superviseur peut-il remplir dans le groupe qu'il va former avec l'équipe pluridisciplinaire institutionnelle ? Est-il le témoin pour lequel sont construites des représentations de la réalité pour lui permettre de s'y relier et identifier les pratiques des participants ? Est-ce que sa fonction externe, intermittente ainsi que son savoir supposé sont les ressorts de son attractivité et en conséquence cela permettrait des processus qui ne seraient pas possibles sans sa présence au sein de l'équipe pluridisciplinaire ?

Comment le dispositif peut-il traiter des éléments de la vie psychique du groupe et de ses participants, dans un lieu inclus dans l'institution, dont les modalités de fonctionnement et de conduite sont garanties par un « étranger » à la réalité de la groupalité en situation de pratique ?

Qu'est-ce qui est censé se traiter dans ce dispositif ? Est-ce un échange d'informations et de points de vue amenant une meilleure compréhension de la réalité et des enjeux de la pratique ? Est-ce le lieu où l'équipe, dans ce dispositif de figurabilité, expose ses impasses d'élaborations, ses alliances inconscientes, ses mécanismes de défense, ses angoisses, et où le superviseur peut les recueillir, les penser et permettre un dégageant et une remobilisation psychique ?

Les principales difficultés rencontrées par ces institutions, celles-ci prenant de l'importance à la mesure de l'ampleur de leur collectif, sont liées à leur organisation (division du travail et organisation des places, transmission diachronique et synchronique), à la constitution du groupe (normalisation, alliances inconscientes, polarisation des opinions, homogénéisation des pratiques, routine, répétition), à la confrontation à la tâche primaire (négativité ontologique et sa massivité, isomorphie et homologie, angoisses narcissiques et dépressives et leurs mécanismes de défense), la conjugaison de nouvelles pratiques avec celles marquées par le fil de l'histoire et le négatif fondateur, le rapport entre la tâche primaire et la fonction de direction et d'organisation.

Le travail de contenance du dispositif serait-il transférable dans l'accomplissement de la tâche primaire à la fois comme méthode d'analyse clinique du champ transférentiel, comme contenant de pensée pour articuler le dialogisme des dilemmes professionnels et la transitionnalité des séparations et comme travail méta du positionnement de chacun et de la réalité psychique de l'appareillage psychique groupal ?

Comment rendre compte d'un transfert de la réalité psychique institutionnelle au sein du dispositif et du transfert de l'élaboration effectuée dans ce dispositif dans la pratique professionnelle ?

Le superviseur aura en charge la mise en place du dispositif et sa régulation pour la participation de chacun et son étayage pour la méthode et le processus d'analyse. La finalité de ce dispositif n'est pas la recherche d'une solution, la construction d'un modèle de bonne pratique. Elle sera d'approfondir l'analyse des différentes composantes du champ clinique contextuel, participant à la problématique abordée, afin d'en relancer l'exploration et de remobiliser les éléments psychiques immobilisés et inconscients. Ce processus associatif, individuel et groupal, est attracteur du préconscient par indentifications réciproques des participants et par la pluralité produisant une polyphonie de représentations. Ce dispositif relève de la pratique psychanalytique du groupe en tant que méthode associative interdiscursive et analyse du champ pluri-transférentiel.

Dans ce processus, le superviseur amènera des contenants de pensée paradigmatiques permettant de se dégager des aspects symbiotiques, syncrétiques liés à la situation et de mobiliser une conceptualisation permettant de saisir les enjeux et d'articuler les éléments jusque-là clivés, déniés, refoulés. Cette élaboration par le processus de symbolisation secondaire et tertiaire va produire un allègement, un dégagement des angoisses et des mécanismes de défense permettant au groupe de retrouver des capacités d'élaboration, de conflictualisation pour faire face à la complexité des situations, du fait des aspects archaïques qui se transfèrent, et pour articuler la pluralité et la diversité des places et positions composant l'équipe de travail. Celle-ci se constitue dans sa dimension psychique par un appareillage de psychés, une mise en commun formée d'alliances inconscientes, de mécanismes de défense, de formation de compromis. Par le dispositif de supervision, l'appareil psychique groupal et chacun des psychismes en interaction avec celui-ci vont retrouver, développer des capacités à faire face à la tâche primaire qui consiste à accueillir et accompagner des personnes dont les capacités d'élaboration psychique, mentale, affective, relationnelle sont entravées, empêchées voire dysharmoniques.

L'objet de l'analyse de la pratique portera essentiellement sur les effets de la rencontre avec les personnes accueillies par leurs difficultés psychiques et relationnelles et par l'effet de concentration que produit ce regroupement en vue d'un accueil spécialisé. Stanton et Schwartz et Bleger ont analysé ces effets par isomorphie qui amènent les équipes de professionnels à fonctionner en miroir avec les difficultés des personnes accueillies. Pinel parle d'homologie fonctionnelle qui permet au superviseur de prendre acte, par intersubjectivité, des mouvements inconscients qui se transfèrent du fait de sa place et de son positionnement de sollicitude et identificatoire. Ces éléments inconscients relèvent du contre-transfert (Heimann, Devereux) et sont des leviers pour aborder la réalité psychique de l'action thérapeutique.

L'expérience de contenance vécue dans le dispositif par les effets de son cadre, la fonction du superviseur et l'élaboration collective ont vocation à susciter et développer la contenance de l'équipe comme collectif et de ses membres comme acteurs de celle-ci. L'appropriation de cette fonction de contenance et son exercice consistent à écouter, accueillir, reconnaître et transformer les éléments bruts (Bion, Klein) éprouvés par identification projective et effet de transfert. Comment la

fonction primaire, ici finalité de la supervision comme pratique professionnelle, peut-elle, par effet de retentissement et emboîtement, influencer sur son métacadre (Kaës, 2010)? La fonction d'organisation, selon Bleger, a tendance à la bureaucratisation ; c'est-à-dire constituer le moyen comme une fin en soi en perdant de vue les objectifs premiers ayant institué l'établissement spécialisé. L'histoire de l'institution, son fondement, constitue un substrat sédimentaire pour partie inconscient qui se transmet et œuvre dans l'actuel. Ce travail d'analyse de la pratique va-t-il élaborer les éléments bruts diachroniques et faire œuvre d'historicisation (Gaillard) ?

Cette exploration et ses appuis théorico-cliniques nous fondent à formuler les hypothèses suivantes :

6.2.3

Hypothèses

Hypothèse principale : La transformation des liens dans le néo-groupe de supervision a des effets sur la groupalité institutionnelle.

1 Effet dans l'équipe de travail

La supervision d'analyse de la pratique clinique d'équipe réelle et entière, pluridisciplinaire et pluristatutaire, va permettre une relance des processus psychiques et relationnels, figés par effet de clivage, de déni, de refoulement, et étendre les capacités élaboratrices au sein de l'équipe de travail.

2 Effet sur la tâche primaire

Les capacités d'élaboration ainsi soutenues vont s'exprimer dans la fonction de contenance apportée aux personnes accueillies, dans l'établissement spécialisé, grâce aux capacités de l'équipe à faire face à la lourdeur et à la complexité des situations.

3 Effet sur le fonctionnement et l'organisation de l'institution

La réalisation de la tâche primaire, ainsi explicitée et développée, aura des effets dynamogènes et élaboratifs au sein de l'institution et structurants dans son articulation avec la fonction d'organisation.

4 Effet sur l'historicisation et la culture institutionnelle

Dans la temporalité d'effets d'après-coup successifs la supervision de l'équipe actuelle va solliciter la mobilisation de la sédimentation psychique institutionnelle et opérer un processus d'historicisation et de contextualisation sociétale de sa pratique.

Les hypothèses d'effectivité du dispositif sont agencées dans un sens progredient partant de l'acteur, l'équipe, vers la réalisation de la tâche primaire dans son contexte et cadre institutionnel et son évolution dans son inscription sociétale.

Afin d'opérationnaliser cette recherche, d'en recueillir des données, nous allons exposer un processus qui nous permet de rendre compte du traitement de la réalité psychique groupale et de sa transformation.

1 **La réalité psychique groupale** apparaît sur la scène du dispositif par l'intermédiaire des **fonctions phoriques** (groupe des professionnels et groupe des personnes accueillies), par procédés de déplacement, condensation et figuration.

2 La réalité psychique ainsi transférée est **isomorphique**, en résonnance aux problématiques rencontrées sur le terrain de la pratique clinique de l'équipe. Elle traduit une impasse dans le travail de l'appareillage psychique groupal.

3 Sur la scène de la supervision apparaissent des **figurations indicatives** du fonctionnement psychique groupal actuel, telle l'expression des mécanismes de défenses groupaux.

4 **La fonction de contenance du superviseur** permet un dégagement des angoisses et des mécanismes de défense afférents par son écoute, sa réception, sa reconnaissance et son élaboration en processus secondaire et tertiaire par des contenants de pensée permettant d'organiser une conflictualisation conceptuelle et relationnelle.

5 **La maintenance de la contenance du superviseur** et subséquemment du dispositif dans la durée se fait par des reprises successives en après-coup, par différentes modalités, portant sur le champ transférentiel. Cette maintenance suscite le transfert des participants sur le dispositif et les processus qu'il permet dans la durée engageant une transformation des modalités de liens dans le groupe professionnel.

6 Cette transformation structurelle, structurante de l'appareil psychique groupal va lui permettre de développer son efficacité par sa **créativité dans la réalisation de la tâche primaire**.

Cet agencement traduit un processus, avec des effets rétroactifs, de transfert de la réalité psychique groupale, de l'identification de son état et de sa transformation.

6.2.4 Les résultats attendus

En regard de nos hypothèses nous avons défini des critères de recueil de données dans les trois dimensions : du fonctionnement de l'équipe, de son rapport à la tâche et à l'institution. Ils comportent des indicateurs d'effectivité observables dans le fonctionnement du dispositif.

Dimensions

Critères de recueil

indicateurs

Equipe

Investissement du dispositif groupal

Critique dispositif
 Plainte, prise à témoin
 Expression conflit
 Portage individuel situation
 Demande aide Individuelle
 ou collective

Investissement du processus associatif

Demande concertée situation
 Demande de compréhension
 Reprise en après-coup

Elaboration groupale conflits, violence,
Changements

Demande régulation
 Régulation polarisation
 Dégagement immobilisation
 Dégagement déni
 Elaboration changement
 Elaboration violence
 Elaboration traumatisme

Capacité à faire équipe interdisciplinaire

Déclaration évolution
 Appel au dispositif
 Participation plurielle

Tâche

Investissement des projets de soin

Reprise en après-coup
 Approfondissement situation

Investissement théorisation de la pratique

Demande étayage théorique
 Partage théorie
 Lien théorie-pratique
 Intérêt épistémologique

Elaboration d'une culture professionnelle

Identification de problématiques
 Elaboration positionnement

Capacité d'articulation fonction primaire-
fonction de direction

Plainte vis-à-vis direction
 Identification des places
 Identification des fonctions

Institution

Intérêt pour l'évolution de l'institution

	Evocation histoire
	Rappel ancienne pratique
	Intérêt nouvelle pratique
Intérêt pour la vocation sociétale de l'institution	
	Effet de stigmatisation (handicap)
Elaboration d'un cadre institutionnel contenant	
	Coopération fonctions institutionnelles

Les critères de recueil et leurs indicateurs constituent l'opérationnalisation de la variable dépendante.

Les dimensions de l'objet d'évaluation sont agencées pour traduire un processus d'extension de l'investissement de l'équipe à partir de son élaboration vis-à-vis de son propre fonctionnement, à la réalisation de la tâche et à l'égard de sa place dans l'institution.

Les critères de recueil sont agencés de manière progrediente. Dans ces processus d'implication nous situons en premier lieu l'intérêt et l'investissement du dispositif et du processus qui peuvent se poursuivre par une élaboration partagée et parfois construire une capacitation de l'équipe.

Les indicateurs relèvent d'observables de verbalisations, de comportements et attitudes liés à des positionnements transférentiels vis-à-vis de l'objet, du cadre, du groupe, du superviseur, des enfants et jeunes, de la direction. Nous les avons agencés de manière à traduire un processus d'implication des participants et de l'entité groupale. Cet agencement spécifie la progression attendue pour la relation de causalité réciproque et rétroactive du dispositif de supervision vis-à-vis des modalités de liens et du fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire.

Cet appareillage de recueil de données s'inscrit dans le paradigme du processus de symbolisation et de subjectivation que nous allons décrire dans l'analyse des processus psychiques. Les dires, les actes, les figurations, les investissements signifient un état de la groupalité. Cet état de la groupalité traduit un rapport de la groupalité à elle-même par ses modalités de liens et un rapport à sa tâche, à son contexte et à son évolution. Le dispositif de supervision va être le réceptacle et le témoin de ces liens et contenir un processus de transformation par l'analyse des contenus inconscients latents.

6.3 Terrain de recherche

6.3.1 Choix du terrain de recherche

Notre proposition de supervision a été choisie, par la direction, après une période de recrutement durant laquelle nous avons eu un entretien avec la directrice et une des psychologues. Après un temps de réflexion sur la commande spécifique de travailler avec les équipes pluridisciplinaires comprenant les psychologues et les cadres responsables de services, elle nous est apparue comme la possibilité de

conduire une recherche sur les effets de dispositif groupaux sur la groupalité effective d'une équipe pluridisciplinaire.

6.3.2 Présentation du terrain de recherche

Notre terrain de recherche sur la supervision des équipes pluridisciplinaires et pluristatutaires, réelles et entières est une plateforme médico-sociale enfance et adolescence d'une association d'implantation nationale comprenant plusieurs dispositifs :

- Un institut médico-éducatif¹⁴⁷ pour des enfants et adolescents de 6 à 20 ans avec des scolarisations internes et en inclusion en milieu ordinaire et des ateliers d'apprentissage préprofessionnel.

- Un Service Educatif de Soins Spécialisés Au Domicile¹⁴⁸ d'institut thérapeutique, éducatif et thérapeutique¹⁴⁹ et d'institut médico-éducatif pour enfant et adolescent.

- Un accueil de jour pour des adolescents relevant des troubles du spectre autistique¹⁵⁰ avec une unité de SESSAD.

- Un internat de semaine pour les enfants et jeunes ayant une résidence trop éloignée pour bénéficier des transports quotidiens.

- Un classe spécialisée incluse dans un groupe scolaire municipal comprenant des enseignants et des éducateurs spécialisés.

Quatre équipes pluridisciplinaires mettent en œuvre ces dispositifs et constituent quatre groupes d'analyse de la pratique clinique avec la participation des responsables de service et des cadres techniques.

Ces quatre groupes distincts, qui ont eu lieu mensuellement, durant douze séances, constituent notre terrain de recherche. Nous présenterons leur composition respective dans la partie théorico-clinique où nous exposerons le fonctionnement du dispositif pour chacun d'entre eux.

¹⁴⁷ IME.

¹⁴⁸ SESSAD.

¹⁴⁹ ITEP.

¹⁵⁰ TSA.

6.3.3 Présentation synthétique du dispositif¹⁵¹

Intitulé : Groupe d'analyse de la pratique clinique

Finalité

C'est une instance de travail spécifique et complémentaire permettant à chacun, dans l'équipe pluridisciplinaire, de mobiliser ses capacités au service des missions de l'institution auprès des personnes accueillies et particulièrement dans la rencontre de celles-ci.

Objectifs

Cette réunion ne cherche pas à produire une décision, mais à prendre le temps de collecter l'expérience que fait chaque professionnel, dans sa rencontre avec les enfants et jeunes accueillis. Cette démarche vise à enrichir les représentations de leurs situations pour faire face aux difficultés rencontrées et soutenir leurs potentialités. Chaque professionnel est amené à analyser son propre positionnement et celui de l'équipe afin de maintenir une consistance et une souplesse dans l'accueil et l'accompagnement des enfants et jeunes et face aux effets de leurs difficultés dans l'institution et pour les professionnels.

Méthode

Créer un processus d'analyse approfondie des pratiques et du vécu personnel à partir de situations professionnelles.

Déroulement

Après un lien fait avec la séance précédente et une ouverture à d'éventuelles questions sur le cadre, la situation d'un enfant ou jeune est abordée à partir d'apports d'éléments de son histoire familiale et personnelle, de sa prise en charge et de sa rencontre actuelle par les professionnels. A partir de ces éléments sont partagés les différents points de vue, en fonction des places occupées, pour aller vers une analyse du positionnement de chaque professionnel et de l'équipe.

Rôle du clinicien intervenant

Le clinicien, intervenant extérieur, conduit le dispositif en garantissant la prise de parole et l'écoute de chacun ; il permet la mise en perspective et l'articulation des éléments cliniques apportés et soutient chaque professionnel vers

¹⁵¹ Cette note synthétique de présentation a été transmise à la direction de la plateforme afin qu'elle relaie cette présentation auprès des cadres, de l'ensemble des participants et des instances représentatives du personnel.

une compréhension des enjeux intersubjectifs et intrapsychiques. Il pourra apporter des éléments théoriques en rapport avec les situations abordées. Il fera le lien entre les séances et élaborera des problématiques transversales liées aux personnes accueillies et aux effets des dispositifs et du fonctionnement groupal sur les relations.

Règles et recommandations

Afin de soutenir l'implication de chacun et de réguler les échanges des règles sont énoncées et soutenues par le clinicien : non-jugement des propos et des personnes, discrétion sur le contenu des échanges et demande de participation de chaque professionnel dans l'écoute et l'échange.

6.4 Protocole de recherche

Notre recherche est qualitative, dite à cas unique, elle cherche à décrire un processus se produisant avec quatre groupes. Une étude quantitative aurait pu être conduite à partir d'un nombre important de questionnaires adressés à des participants à des groupes d'analyse de la pratique. Cette étude qui comporterait beaucoup d'intérêt n'aurait pu répondre à notre question concernant les effets de la supervision sur une équipe réelle car pour cela il faudrait mener un travail collectif d'évaluation pour et avec chaque équipe, ce qui aurait nécessité un dispositif important et invasif. Notre dispositif clinique constitue une opportunité pour mener une recherche des effets d'une supervision clinique avec une équipe pluridisciplinaire réelle et entière.

Nous pouvons considérer que le développement de l'utilisation des dispositifs d'analyse de la pratique constitue une première indication de leur effectivité nous encourageant à mener cette étude qualitative.

Cette recherche comporte également la possibilité d'explicitier un processus et ses effets pour éclairer les instances commanditaires, les participants et les praticiens.

Dans notre recherche la variable indépendante, provoquée, est le dispositif de supervision et la variable d'intérêt, dite dépendante, est l'équipe pluridisciplinaire.

6.4.1 Opérationnalisation variable indépendante

Notre démarche consistera à maintenir le dispositif dans sa durée de manière à ce que la tâche qui s'y réalise garde une stabilité et produise un processus pour lequel nous pourrions inférer une causalité liée à cette tâche. L'opérationnalisation de la variable indépendante sera sous le contrôle et la conduite du chercheur superviseur du dispositif.

6.4.1.1 Posture, fonction, et rôle du superviseur

« Je veux dire la capacité négative, celle de l'homme quand il est capable de se trouver au milieu d'incertitudes, de mystères, de doutes, sans irritation impatiente de parvenir à un fait et à la raison. »¹⁵²

La posture du superviseur peut se décrire par une boucle temporelle comportant un avant de la relation entre lui et le groupe, le temps de la relation et la reprise en après-coup qui viendra transformer la préparation à la présence et la qualité de celle-ci. Il s'agit d'une disposition à une présence spécifique, son déroulement et sa transformation et le réinvestissement de cette présence.

La fonction du superviseur s'exprime selon deux modalités avec des dynamiques divergentes. Une réceptivité affective composée d'une disponibilité sensitive à son propre vécu émotionnel, en tant que membre du groupe, et une attention aux paroles, aux actes, et au maintien des finalités de l'atelier comme moniteur du groupe. Le superviseur tendra à constituer un groupe d'appartenance et à conduire son fonctionnement comme un espace transitionnel d'intimité psychique et vecteur de changement.

Le superviseur est garant du fonctionnement actuel du groupe par une présence active intégrant ses perceptions et sensations pour formaliser des représentations qui éventuellement vont être formulées pour favoriser la mobilité psychique des participants au groupe. Le superviseur a un rôle de traducteur pour amener les membres du groupe à se pencher sur leurs relations et ressentis afin de faire évoluer le fonctionnement du groupe et que chacun puisse intérioriser cette évolution. C'est le cas lors de la constitution du groupe où le superviseur verbalise la situation et éventuellement les inquiétudes qu'elle peut susciter. Toute verbalisation qui abordera le rapport de l'individu au groupe produira souvent une détente de chacun et une disponibilité à l'ici et maintenant avec les autres. Une interprétation de « ce qui se passe », un état émotionnel partagé, peut être proposée au groupe. Il s'agit de vivre avec le groupe comment le contenu manifeste est fondé sur ce commun dénominateur qui exprime le point de convergence du groupe en lien avec un contexte dans la situation présente et la problématique clinique abordée. Les membres du groupe sont conduits vers leurs propres ressentis et leurs résonances à partir des explicitations proposées au groupe par le superviseur.

La préparation de chaque séance nécessite d'anticiper l'immersion dans le groupe actuel et à réinvestir son existence historique dans le dispositif. La conduite du dispositif et de l'activité qui s'y déroule nécessite le réinvestissement du cadre intériorisé, le pourquoi et le comment, et une écoute diffuse de l'état du groupe pour accompagner ce qui sourd, ce qui pointe dans le processus de symbolisation. Cette posture implique une écoute de ce qui est dit et de ce qui est ressenti par le

¹⁵² J. Poulain-Colombier, 2014, *LIRE BION AVEC KEATS*, De la « capacité négative », comme « principe d'incertitude », *Le Coq-héron* n° 216, érès, p. 114 à 116.

superviseur comme un état de la groupalité et de situer cet état sur l'arrière fond du cadre et dans la perspective du processus en cours depuis la mise en place du dispositif.

Les prises de parole du superviseur visent à maintenir le processus d'élaboration du groupe en veillant à faciliter les échanges, en écoutant la situation de l'énonciation, la tonalité groupale et en soutenant l'élaboration de l'objet tâche correspondant aux attendus du cadre. Les contenus déposés dans le groupe, par les actes de chacun, doivent être transformés dans et par le processus de groupe accompagnés par la pensée et la présence du superviseur. Ces élaborations psychiques vont inspirer les associations, les attitudes et les interventions dans la chaîne associative des actes et paroles du groupe.

Le groupe est un appareil de transformation organisé par la formation d'un espace psychique commun. C'est un espace onirique partagé par les processus associatifs du groupe et par les divers investissements de transfert et de contre-transfert constituant la trame affective et identificatoire du groupe. Le superviseur accompagne le fil de la symbolisation dans ce qu'il en perçoit en ressent et par sa propre participation. Il prend acte des processus de symbolisation pour leur fonction expressive et leur potentiel de transformation. Le superviseur mobilise ses capacités de résonance et de figurabilité pour recevoir les éléments inconscients, non-dits, non pensés, si la conduite actuelle du groupe lui laisse le loisir d'une rêverie favorisant cette régrédience dans les processus de symbolisation.

La contenance du clinicien s'appuie sur son cadre interne. Il est fait de ce que le clinicien a élaboré de sa place, de son positionnement, de son intentionnalité. Il doit être actualisé, en situation clinique en dépendance avec l'enveloppe du dispositif comportant ses feuillets interne et externe. La posture de chercheur construisant du sens et ouvert à l'inattendu suppose une malléabilité à se laisser affectivement mouvoir, une capacité à soutenir un élan de transformation en s'appuyant sur ses propres ressources psychiques en appui sur celles de tiers intériorisés. Ces tiers sont présents dans son entourage par des après-coups successifs telle la supervision dont il est le supervisé, ses affiliations théoriques et à des groupes de praticiens pairs et un adossement sur l'institution universitaire.

Outre les conditions endogènes du dispositif nous veillerons à identifier, sinon contrôler, des variables parasites ou modératrices telles que le contexte, les métacadres, la composition des groupes, les dispositifs de leur pratique et la nature des populations auxquelles elles s'adressent.

A partir de l'opérationnalisation de la variable indépendante nous recueillerons ses effets sur la variable dépendante, l'équipe pluridisciplinaire, selon l'observation des productions verbales qui en émanent, des comportements ayant valeur de figuration observable par le chercheur et l'identification et l'analyse de son vécu subjectif eu égard aux enjeux relationnels et au champ transférentiel.

6.4.2 Echantillonnage de la variable dépendante

Ce terrain de recherche nous offrait la possibilité d'étudier quatre équipes dans des contextes sinon similaires, analogues et comparables. La commande institutionnelle nous est apparue claire et consistante et offrant une stabilité du métacadre institutionnel. Ce critère d'inclusion nous permet d'escompter un contrôle de la variabilité du dispositif et la possibilité d'une comparaison entre les quatre équipes bénéficiant d'un métacadre institutionnel commun.

De nombreuses variations sont constitutives des quatre groupes. Ils sont composés d'appartenances spécifiques et de personnels qui sont en position plus ou moins transversale dans l'institution. A cet égard l'infirmière est située sur trois équipes, deux assistantes sociales, deux orthophonistes, deux psychomotriciennes sont réparties sur les quatre groupes, deux animateurs sportifs et trois enseignants participent chacun à deux équipes, une psychologue fait partie de trois équipes alors que deux autres sont dans la même, le moniteur d'atelier fait partie de l'équipe des jeunes les plus âgés. Les moniteurs-éducateurs et éducateurs spécialisés sont spécifiquement attribués à une équipe.

Les quatre équipes n'ont pas exactement les mêmes dispositifs et varient dans la tranche d'âge des enfants et jeunes accueillis. Si nous avions cherché à avoir une homogénéité dans l'âge des personnes accueillies nous y aurions dû faire appel à plusieurs institutions et perdu en terme de variabilité du métacadre institutionnel car à notre connaissance cette similarité n'aurait pas pu se rencontrer avec deux groupes de la même institution.

Nos critères d'inclusion nous ont amenés à ne pas retenir pour notre recherche tout groupe d'analyse de la pratique ne constituant une équipe réelle et ne comportant pas la présence des cadres techniques et des cadres hiérarchiques. Parmi ces exclusions les groupes dit « Balint » offrant une groupalité au dispositif et constitué d'éléments n'ayant pas de pratique en commun ; les groupes composés d'un corps de métier comme les équipes éducatives de certaines institutions ; les équipes ne comportant pas les cadres participant à la fonction primaire et les groupes très restreints constituant une groupalité spécifique composés de deux, trois ou quatre personnes comme pour les lieux d'accueil parents-enfants.

Durant le décours du processus nous veillerons à identifier d'éventuelles variables parasites que nous n'aurions pas contrôlées dans notre protocole ou qui apparaîtraient du fait de changements substantiels dans le contexte de la recherche et les caractéristiques des équipes (composition, dispositif d'exercice).

6.4.3 Modalités d'engagement

La direction a contracté avec le superviseur la commande d'une série de 6 séances de deux heures pour chaque groupe, avec une fréquence mensuelle à l'échéance de laquelle a été contractualisé une série de 11 autres séances couvrant l'année scolaire.

Les professionnels sont tenus de participer à la supervision dans l'exercice habituel de leur fonction. Des empêchements ponctuels du fait de l'absence du professionnel ou des nécessités de service jugées prioritaires peuvent produire des absences mais ces dispositions sont dérogatoires et restent exceptionnelles.

La consigne qui indique la tâche attendue durant la séance s'énonce ainsi : « De quoi souhaitez-vous parler aujourd'hui ? ». Cette formulation invite à l'expression verbale et à l'associativité groupale sur un objet qui va s'inscrire dans le champ que nous avons défini par les finalités, objectifs, limites et recommandations qui ont été exposées ci-dessus, contractualisés avec la direction et discutés lors de la mise en place de chaque groupe.

Nous invitons les professionnels à construire le sens des événements, des actes produits et à saisir la portée de leurs effets subjectifs et intersubjectifs dans un dispositif où les décisions sont suspendues. Ces indications de participation légitiment et incitent la singularité de point de vue autorisant chacun à dire ce qui constitue son savoir pratique. Ils sont ainsi impliqués dans un processus associatif groupal qui peut ouvrir de nouvelles perspectives et remobiliser l'implication par le sentiment de reconnaissance et d'agentivité vécu. Cette démarche initie une démarche réflexive subjectivante.

Nous réglons le dispositif en coopération avec les participants en leur demandant, à chacun, lors de la mise en place, s'ils ont déjà participé à un tel dispositif et si oui comment cela s'est passé et quelles sont leurs attentes pour le dispositif que nous mettons en place. Nous formalisons une évaluation du fonctionnement après quelques séances sous la forme d'un tour de table où chacun est de nouveau amené à s'exprimer. Nous sommes vigilant à ne pas trop utiliser cette prise de parole individualisée afin de ne pas produire une fragmentation du groupe et une polarisation des points de vue.

Des résistances à la prise de parole se manifestent. Elles tiennent à des angoisses de perte de lien au groupe par différenciation, de changement identitaire en soi-même face à un dispositif qui peut faire intrusion et vertige de l'ouvert dans la routine du quotidien.

Le lien que nous faisons avec la séance précédente, en restituant nos élaborations d'après-coup, réorganise le groupe autour de la tâche. Quand il s'agit d'une formation résistancielle comme un mutisme collectif nous indiquons le phénomène en incitant à une réflexion, « qu'est ce qu'il se passe ? ». Si la cause peut en être inférée dans l'actuel du dispositif, l'absence de plusieurs personnes ou celle

du responsable de service, par exemple, nous indiquons que la situation est peut-être sous l'effet de ces variations. Nous pouvons également donner des indications d'attention, si nous estimons qu'il s'agit de l'effet d'un processus groupal que nous avons identifié par nos analyses.

Nous incitons chacun à prendre la parole et si une personne ne parle pas durant plusieurs séances nous lui demandons si nous pourrions faire quelque chose pour faciliter sa participation verbale.

6.4.4 Positionnement éthique et déontologique

En référence aux formulations de la loi JARDÉ, sur les recherches impliquant la personne humaine, notre propre recherche est portée par nous-même qui en sommes le promoteur sous la direction et la surveillance d'un investigateur, la directrice de thèse.

Notre recherche fait partie des « recherches non interventionnelles qui ne comportent aucun risque, ni contrainte dans lesquelles les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle. »

Notre recherche a été contractualisée avec la direction de l'établissement qui en a informé et construit l'adhésion, à l'aide du document que nous avons fourni, avec les cadres, les personnels et leurs représentants élus.

Lors de la mise en place des quatre dispositifs une personne, cadre technique, a signifié que la mise en place du dispositif n'avait pas été concertée mais que cependant elle participera et sur un autre groupe deux personnes ont signifié leur réticence à la présence de la responsable de service.

Lors de notre candidature nous avons informé la direction que nous étions en place de doctorant chercheur ainsi que lors de la mise en place du dispositif auprès des différents groupes.

Un dispositif de recherche comme un dispositif clinique peut produire des effets iatrogènes et l'effet d'expérimentation Hawthorne peut augmenter l'investissement des personnes se sachant participer à une recherche. Notre positionnement cherchera à maîtriser les effets négatifs de cette situation car les effets que produit le dispositif sont censés perdurer à partir du néo-groupe dans le groupe réel et pourraient excéder, en l'absence du superviseur, les capacités de contenance de ce dernier.

Nous veillerons à une protection de la confidentialité des données en travestissant les noms des participants et éventuellement leur qualité quand l'indication de celle-ci permettrait d'identifier la source de propos qui n'auraient pas été exprimés dans la situation collective.

6.4.5 Recueil, analyse et construction des données

Notre méthodologie de recherche s'appuie sur notre pratique clinique. Les données recueillies seront le produit de nos observations et de leur analyse dans des après-coups successifs, par l'intermédiaire d'un travail élaboratif sur les notes prises durant la séance et par une reprise associative écrite à partir de leurs indices, dans un premier temps, puis par analyse du processus en cours en appui sur différentes instances élaboratives selon leur modalité de fonctionnement.

Dans le maniement des outils méthodologiques l'enjeu est de garantir tout à la fois les conditions d'une démarche de recherche sous-tendue par un appareillage théorique et méthodologique à même d'organiser la rencontre de la clinique, et de maintenir une nécessaire part d'indécidable propre à permettre l'émergence de la surprise, condition essentielle de l'accueil de l'inconscient et de ses manifestations.

6.4.5.1 Observation clinique relationnelle participante

Notre outil de recherche est l'observation clinique systématique attentive et participante. L'observation clinique attentive est au fondement de la méthode clinique tant pour la pratique que pour la recherche. L'observation est portée sur ce qui se dit, se figure et s'éprouve dans le dispositif dans lequel le chercheur est impliqué.

Il s'agit de recueillir les propos des participants, de saisir des formations groupales, ainsi que les éprouvés, les réflexions, les attitudes du chercheur en position d'observateur participant inclus lui-même dans ce contexte relationnel et intersubjectif.

Il sera attentif à l'expression des effets de la réalité psychique dans les trois espaces psychiques par les verbalisations et les positionnements de chacun dans les échanges intersubjectifs et leur appareillage transpsychique.

Suivant Ciccone (2018) nous parlerons d'observation clinique relationnelle visant à la restitution du sens des observables en référence à la singularité du sujet et à l'implication de l'observateur.

Il s'agit d'un dispositif où l'observation est globale pour ouvrir la possibilité de l'imprévu par une attention flottante propre au saisissement des manifestations de l'inconscient. Elle vise à recueillir des signes et construire un récit, elle est à forte inférence car les observables demandent à être traduits pour être compris et elle sollicite une forte implication comme moyen de requérir les possibilités de l'analyse transférentielle.

6.4.5.1.1 Analyse du Co-transfert

« C'est ici que notre devoir thérapeutique rejoint notre sauvegarde personnelle : un soin nous incombe, qui est essentiel, et qui est de continuer à penser. » (Racamier, *les schizophrènes*. 2001)

Les mouvements psychiques, les relations affectives qui vont en naître seront contenues et accompagnées dans leur expression actuelle et en tant que transposition de relations antérieures par un phénomène de répétition et de déplacement. Il s'agit de l'empreinte des relations les plus significatives et en premier lieu lors de la prime enfance. Le contexte associatif, la modalité subjective et créative des relations, l'environnement contenant sont propices à un vécu d'intimité psychique suscitant l'expression et les réminiscences de relations affectives, parfois avec une « fidélité indésirable ». Le déplaisir de cette prégnance va tendre à s'évacuer par un processus qui est au fondement des mouvements de transfert. Il désigne le processus par lequel le sujet fait inconsciemment, avec les participants au groupe, l'objet de réactions affectives plus ou moins intenses en résonance avec son propre passé. La pluralité créée par la présence des autres, la différence des places et le transfert sur l'objet groupe vont permettre un dire diffracté dans le réceptacle du cadre. Ce sont les possibilités régressives qu'offre le cadre du groupe et la contenance du superviseur à accueillir, signifier et transformer les mouvements psychiques qui seront des leviers de transformation subjective et de mobilité psychique.

Le contre-transfert est du registre du clinicien qui tente de soutenir une position de disponibilité, d'écoute et de maintien du cadre à la disposition des participants et de l'entité groupale, mais qui est aussi traversé par des idées, des affects, des sensations suscitées par ces liens. Le contre-transfert est ce que le praticien projettera en anticipation, par l'investissement du cadre de la rencontre et en réaction dans la relation intersubjective avec le sujet. La personne du praticien est substantiellement engagée et de manière continue, elle sera donc une composante de son exercice. Le praticien devra soumettre à l'auto-observation les composantes identitaires qui le constituent pour analyser le contre-transfert.

Selon Devereux (1980), il y a ce qui appartient à son identité singulière, histoire et caractéristiques personnelles ; ce qui appartient à son identité collective, appartenances sociales et culturelles ; ce qui appartient à la théorie et à l'idéologie du superviseur et le vécu spécifique de la relation intersubjective et ses résonances affectives.

Les manifestations transférentielles identifiées et recueillies par les perceptions et les éprouvés du chercheur seront soumises à son analyse afin de réguler le dispositif et sa propre implication.

Le contre-transfert peut être considéré comme un des pivots de la méthodologie. Notre démarche aspire à recueillir et analyser ses manifestations comme voie heuristique en direction de l'inconscient, d'une objectivation des positions subjectives et de la transmission de celles-ci. L'identification et l'analyse du transfert et du contre-transfert seront essentielles pour recueillir, comme données de recherche, les investissements affectifs et fantasmatiques qui se produisent dans le dispositif.

L'existence de l'observateur avec son activité d'observation et ses angoisses produit des déformations qui sont impossibles à éliminer mais qui s'avèrent comme étant des données les plus significatives à utiliser comme outil d'accès à la connaissance de ce qui se passe. Le chercheur pris dans son propre mouvement de contre-transfert doit tendre à le prendre en compte à toutes les étapes de sa recherche.

6.4.5.1.2 Recueil des données durant et autour de la séance

Nous faisons une prise sommaire de notes durant les séances. Elles sont orientées sur les contenus des problématiques cliniques et de la pratique, le fonctionnement groupal et le champ transférentiel.

Nous écoutons les énoncés verbaux et les modalités d'énonciation et d'adressage durant les séances de supervision, dans les espace-temps interstitiels de début ou de fin de séances et dans les passages d'amenée aux lieux de réunion ainsi-que lors de réunions avec la direction.

Nous observons les formations groupales émanant de l'appareillage transpsychique sous la forme des modalités de constitution du groupe, de la répartition dans l'espace, des bruits et silences de groupe, de la circulation émotionnelle, de mécanismes de défenses et des angoisses que nous en inférons.

Nous notons également nos éprouvés et les actes et contre-attitude que nous avons produit par devers notre réflexion.

6.4.5.1.3 Reprise après chaque séance

Nous complétons notre notation à partir des notes prises in situ qui nous servent d'indices de remémoration. Le travail de l'écriture vient solliciter les restes à élaborer qui ont été associés de manière préconsciente durant la séance et qui viennent poursuivre leur émergence dans la disponibilité réflexive et de figurabilité de l'après-coup.

Nous analysons les problématiques cliniques et pratiques pressenties en première analyse. Nous menons des recherches bibliographiques pour étayer notre point de vue et le rendre plus consistant, cohérent et transmissible pour la restitution que nous en ferons à l'équipe. Nous faisons également une analyse du fonctionnement du dispositif de supervision et de la régulation que nous y avons apporté. Nous analysons les liens entre la situation et le fonctionnement de l'équipe et du dispositif. Nous nous penchons également sur les mouvements affectifs que nous avons éprouvés et pressentis durant la séance et les attitudes qui ont pu en découler.

Nous présenterons ces élaborations, sous des intitulés de rubriques qui nous permettent de porter notre attention sur l'objet de la tâche, le dispositif, l'équipe, le superviseur et leurs effets réciproques et mutuels :

1 Présentation de la situation amenée, élaborations en séance et en après-coup et restitution.

2 Méta-analyse¹⁵³ ¹⁵⁴du dispositif et sa régulation.

3 Méta-analyse de l'équipe en lien avec la situation et le fonctionnement de l'équipe et sa régulation.

4 Eléments de contre-transfert et positionnement du superviseur.

6.4.5.1.4 Corrélation des données

Nous avons construit une grille de corrélation des données afin de créer une vision panoptique permettant d'analyser les données avec une visée d'analyse synchronique de l'ensemble des items pour une séance et diachronique pour chaque item, eu égard à l'ensemble des douze séances.

Cette grille¹⁵⁵ est composée de quatre parties :

1 « Analyse de la pratique clinique » est composée de trois items : l'identification de la situation traitée, les symptômes et problématiques psychiques, relationnelles et sociales identifiées et les problématiques de pratique clinique.

2 « Hypothèse psychodynamique » concernant la groupalité psychique de l'équipe est composée de deux items : mécanismes de défense et dégagement et angoisse sous-jacente (Bergeret, 2004 ; Ciccone, 2018).

3 « factuel », recense les événements qui ont affectés directement l'équipe, son cadre et contexte de travail et ses métacadres institutionnels ou sociétaux.

4 « Recueil et construction des données en après-coup » est constituée de trois items : transfert et après-coup participants, figuration et résonance, contre-transfert et conduite du superviseur.

Les deux items de la partie 1 sont partagés et élaborés avec l'équipe durant la séance à partir du processus d'analyse et de la mise à contribution d'une théorisation plurielle et variée et dans des après-coups que travaille et sollicite le superviseur et qui adviennent des participants. Les deux items de la partie 1 permettent d'identifier les problématiques cliniques et pratiques principales et leur récurrence éventuelle.

¹⁵³ Avertissement : **Nous n'** utilisons pas ici le terme méta-analyse comme méthode d'analyse dite secondaire en ce sens qu'elle s'appuie sur la ré-exploitation de données existantes **mais dans le sens d'au delà**, profond (source Wikipédia le 11/04/2021).

¹⁵⁴ Le préfixe Méta indique un changement de lieu ou de place, CHAPELIER, 2016, Note de bas de page P.40.

¹⁵⁵ Elles seront présentées renseignées à l'issue de la présentation clinique de la supervision pour chaque groupe.

La partie 3, « factuel », recueille des informations sur des faits qui sont relatés ou annoncés lors de différentes modalités de contact du superviseur avec des membres de l'institution.

Les parties 2 et 4 relèvent du superviseur, seul, qui observe ce qu'il entend, voit, ressent et associe en situation et en après-coup.

Dans la partie 2 les « mécanismes de défense et dégagement » de l'équipe peuvent être entrevus durant la séance par la tonalité émotionnelle de la groupalité, par des phénomènes observables tels que la polarisation, le clivage, les interdits de penser et dire, les figurations élaborées dans des après-coup. La possibilité de dégagement est observable quand une demande explicite est adressée au superviseur. Ces mécanismes sont le fait de fomentation groupale constituant des alliances conscientes et inconscientes. Les « angoisses sous-jacentes » à ces mécanismes sont déduites à partir de ceux-ci particulièrement pour les mécanismes de défense hormis ceux relevant des angoisses de castration qui sont plus directement identifiables.

Pour la partie 4 l'item « transfert et après-coup participants » recueille des manifestations plutôt verbales et individuelles qui traduisent des mouvements transférentiels, tels que le questionnement du cadre, le transfert objectal vis-à-vis du superviseur et le transfert sur le processus d'analyse et de transformation.

L'item « figuration et résonance » note des formations et des états de la groupalité psychique. Nous sommes ici dans une intention de recueillir des mouvements trans-psychiques qui s'avèrent sur la scène groupale par les fonctions phoriques émissaires au nom du groupe et par isomorphie avec les problématiques cliniques.

« Contre-transfert et conduite du superviseur » notent le vécu du superviseur, les actions spécifiques et significatives qu'il a menées durant la séance. Cet item cherche à identifier les ressentis qui ont surgi durant la séance et les actes que le superviseur a pu poser dans une contre-attitude, un activisme, une mise en jeu, un moment créatif opportun dont il faut saisir toute la portée et le sens. Cet item est celui qui est le plus susceptible de relever d'un travail de supervision, pour le superviseur avec un superviseur, car c'est celui qui recueille ce qui lui a échappé, ce qui est advenu par devers son intention, ce qui demeure confus, porteur d'angoisse.

Cette grille panoptique de corrélation de données est un support de construction et d'élaboration des données quant à leur corrélation synchronique et l'évolution diachronique de chaque catégorie. Cette grille n'est pas une grille de notation des données mais de construction, elle intervient donc dans un deuxième temps quand un travail associatif a pu se dérouler à partir des notes prises en séance et reprises par des étayages théoriques et des déplacements d'explicitation en covision et supervision. En première intention, comme recueil de données, cette grille pourrait s'avérer trop restrictive et faire perdre de l'information et du sens,

mais dans la construction de données, elle permet d'identifier des occurrences synchroniques et des processus diachroniques.

6.4.5.1.5 Construction des données en après-coups successifs

« Des couches innombrables d'idées, d'images, de sentiments sont tombées successivement sur votre cerveau, aussi doucement que la lumière. Il a semblé que chacune ensevelissait la précédente. Mais aucune en réalité n'a péri. »
Charles Baudelaire (les paradis artificiels, 1860, cité par Lani-Bayle, 2012)

Des expériences, des impressions, des traces mnésiques sont remaniées ultérieurement en fonction d'expériences nouvelles, de l'accès à un autre degré de développement. Le remaniement après-coup est précipité par la survenue d'événements et de situations ou par une maturation qui vont permettre au sujet d'accéder à un nouveau type de signification et de réélaborer ses expériences antérieures. Le psychisme reconstitue son passé et en remanie constamment le sens.

Dans notre dispositif de recherche nous avons mis en place une temporalité et différentes modalités pour provoquer des effets d'après-coup. Le superviseur va s'appuyer sur le travail de la reprise pour retisser une trame contenant et être disponible aux éléments épars non analysables, dans l'instant, dont il est saisi par sa réceptivité au groupe. La transformation vient de l'apport du travail de l'après-coup à la conduite et au vécu de la rencontre effective.

Toutes les 3 ou 4 séances mensuelles :

Nous faisons un suivi de l'évolution du dispositif et du groupe par l'analyse du processus à partir des modalités de participation, des problématiques abordées et de leur lien avec le fonctionnement groupal, en regard de notre grille de corrélation.

Toutes les un ou deux mois :

Nous avons sollicité un superviseur analyste et professeur des universités pour lui exposer des problématiques cliniques et pratiques, des éléments de régulation du dispositif et notre vécu transférentiel.

Tous les mois :

Nous participons à un groupe de réflexion sur la groupalité psychique (institutionnelle, familiale, et groupe thérapeutique) avec deux autres cliniciens. Nous en sommes l'initiateur et le coordinateur. Ce groupe est constitué en un dispositif d'intervision et d'échange théorique sur la pratique clinique groupale.

Tous les mois :

Nous participons à un séminaire théorico-clinique sur la thérapie familiale psychanalytique. C'est un groupe composé d'une douzaine de cliniciens et conduit par un superviseur formateur. Le matin nous abordons un texte théorique sur la thérapie familiale et l'après-midi une situation clinique. Le travail de ce groupe

rejoint le sujet de notre recherche car la famille et l'institution sont des groupes réels. Il s'agit d'entités constituées d'une groupalité psychique composée des trois espaces et dont les liens entre les participants sont inscrits dans la durée et face à une tâche qui leur incombe. Le superviseur et le thérapeute familial ont à faire à un groupe qui les précède et se poursuit en dehors de leurs dispositifs. L'observation du fonctionnement du déroulement du séminaire avec le développement de la groupalité relationnelle et psychique et la conduite par le superviseur sont des sources de réflexion pour penser notre propre pratique, les phénomènes de groupe et notre positionnement en son sein et dans la relation de transmission.

Toutes les 4 à 6 séances mensuelles :

Nous sollicitons un entretien auprès de la direction commanditaire afin de réguler des problématiques d'organisation des séances et de participation des professionnels afin de maintenir une stabilité dans l'organisation spatio-temporelle des séances et dans la composition du groupe. Ces séances permettent de maintenir un dialogue dans la situation triangulaire : commande de l'institution, demande des professionnels et conduite du dispositif par le superviseur.

Tous les deux mois :

Nous nous entretenons avec le directeur de recherche sur l'avancée de nos travaux sur les plans épistémologique, théorique, méthodologique et éthique. Ces rencontres réactivent notre positionnement de recherche et nous donnent des appuis pour le retranscrire.

De manière ponctuelle durant l'année :

Nous avons présenté l'avancée de nos travaux lors des rencontres doctorales du laboratoire de recherche et de l'école doctorale. Nous avons publié deux articles abordant des problématiques connexes à notre recherche, dans des revues à comité de lecture telle la *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* et la revue *Cliniques*. De manière continue nous poursuivons notre recherche au travers de la lecture d'ouvrages et de documents de recherche et nous assistons à des journées scientifiques.

Ces différentes instances participent de la saturation de la saisie du sens et des effets produits par le récit, la confrontation à d'autres subjectivités et l'objectivation par l'explicitation, la transmission et le lien fait avec d'autres théories.

Ce dispositif d'après-coup est tout à fait nécessaire pour augmenter les possibilités de contenance du superviseur dans le dispositif durant la séance afin de maintenir des conditions stables et sa portée par un processus de compréhension et de subjectivation soutenant le processus de transformation de la groupalité.

6.5 Analyse du dispositif

6.5.1 Supervision groupe analyse pratique clinique

Nous sommes tous dépendants, interdépendants, et la domination se définit comme le fait de rendre invisible cette dépendance [...]. L'éthique de la reconnaissance est le cadre qui permet de vivre ces dépendances de façon légitime, non viciée, non disqualifiante pour les individus.¹⁵⁶

Nous reprenons ici l'intitulé de notre dispositif clinique et de recherche tel que nous l'avons conçu lors de la mise en place du dispositif car il nous indique ses composantes afin d'en identifier la nature et la fonction.

Dans la revue de la littérature, à laquelle notre démarche se rattache, nous avons déjà largement abordé la théorie psychanalytique des groupes et son application aux ensembles intersubjectifs.

Dans cette partie, nous allons développer ce qui concerne la nature et le principe de l'activité qui se déroule dans le dispositif, ce que nous entendons par l'analyse de la pratique clinique et la supervision.

Nous maintiendrons ensemble ces deux termes car ils se complètent pour présenter le dispositif. L'analyse de la pratique désigne l'objet de l'activité qui va se dérouler. La supervision énonce un positionnement de distanciation et de focalisation d'attention portant sur le contenu, soumis à élaboration, et sur le contenant groupe qui en est l'acteur.

De nombreux auteurs signifient la difficulté à spécifier précisément, exclusivement aux autres, chacune des trois modalités d'intervention s'adressant à l'institution : analyse de la pratique, supervision et régulation. Notre pratique de la supervision nous amène à constater des différenciations suivant les contextes et les dispositifs où elles s'exercent.

Tout d'abord nous allons emprunter à Rouchy une définition du concept de dispositif :

Le dispositif (se définit) comme étant la structure dans laquelle des interactions entre des personnes vont prendre place, en rapport à leur propre groupe d'appartenance et à leur réseau d'interactions intériorisées. De façon opératoire, un dispositif est constitué des éléments qui délimitent le rapport au temps et à l'espace : durée du travail de groupe, nombre de séances, règles

¹⁵⁶ FLEURY, C. (2020), *CI-GÎT L'AMER, Guérir du ressentiment*. Paris, NRF Gallimard, P.131.

énoncées, lieux de réunions, modalités de paiement et de prise en charge éventuelle, cadre institutionnel. »¹⁵⁷

Le dispositif conduit un cheminement qui prédispose à la focalisation de l'attention et à la pensée.

6.5.2 Divers terrains et dispositifs

Dans notre pratique des dispositifs composés de plusieurs équipes rattachées à la même institution, lieux d'accueil municipaux pour les jeunes par exemple, celles-ci mettent en avant, lors des premiers échanges le lien administratif que partagent ses membres.

Les équipes éducatives des clubs de prévention spécialisée, avec un dispositif dédié à chacune, questionnent, dans la mise en place du cadre, le contexte local et la confidentialité du dispositif. Pour les lieux d'accueil parents-enfants, chaque équipe est plus preste, du fait du nombre restreint des participants, à entrer dans une dynamique des échanges qui s'appuie sur une analyse de la pratique. Elle produit, assez rapidement, des effets de supervision de l'équipe par le questionnement du cadre et des effets de régulation entre accueillants par la reconnaissance et l'analyse des contre-transferts différenciés et de l'intertransfert.

Les dispositifs organisés dans les cursus de formation professionnelle (éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants), constitués de groupes réels lors des périodes de formation, sont des groupes construits pour l'analyse de la pratique, dans lesquels chacun évoque une situation qu'aucun des autres n'a pu partager.

Sur notre terrain de recherche (Accueil de jour, Internat et SESSAD ITEP, IME, Autisme) le terme supervision s'applique à l'équipe instituée, pluridisciplinaire et pluristatutaire. En tant que groupe réel et entier il est l'acteur de la pratique et le contenant psychique de son élaboration. Dans ce cas, le superviseur est à l'écoute de l'analyse des contenus et des possibilités d'évolution de l'équipe en tant qu'acteur et destinataire des effets mutatifs du dispositif.

6.5.3 Contour définitionnel

6.5.3.1 Modalités, dynamique et composantes

Vincent (*Dictionnaire de sociologie clinique*, 2019) caractérise trois démarches d'analyse des pratiques :

Celle des milieux d'éducation populaire et militants qui concerne des méthodes de conscientisation, telle le « théâtre-forum », conduisant à une prise en

¹⁵⁷ D.Drieu, (2013), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle*, E.Diet, Jean-Claude Rouchy, « Le champ du contre-transfert : dispositif et cadre institutionnel », Paris, Dunod, P.235-236.

charge collective d'une problématique rencontrée par un membre du collectif ; celle des dirigeants et cadres portant sur des prises de décisions en groupe ; et celle des spécialistes du soin et du lien social où il s'agit d'analyse clinique des activités des participants.

Le dernier dispositif cité est utilisé en institution et en formation dans les milieux professionnels : médical, paramédical, psychopédagogique, pédagogique et du travail social, de la relation d'aide en général.

C'est un dispositif qui accompagne la pratique d'une fonction liée à la relation humaine et s'adressant à un ou des humains, construite avec leurs participations, leurs agréments, leurs engagements.

F. Giust-Desprairies décrit la dynamique qui rend effective la vocation du dispositif : « C'est lorsque la parole qui se prend est adressée à un autre ou à des autres qu'elle parvient à lier les affects et les images et ouvre au sens d'une histoire habitée favorisant un travail d'élaboration et de conscientisation permettant le renouvellement des significations. »¹⁵⁸

La supervision est centrée sur l'évaluation des besoins d'aide des personnes auxquelles est destinée la pratique analysée. Elle prend en compte les résonances affectives du praticien, et a pour intention d'objectiver son fonctionnement, de développer ses capacités de compréhension et une meilleure orientation de ses possibilités. A partir du matériel clinique apporté, l'échange est centré sur le rapport avec les enfants, les co-thérapeutes et le groupe. L'effet de la pathologie, l'impact émotionnel, le niveau d'implication, l'ensemble des aspects contre-transférentiels sont soumis à l'analyse. La supervision vise à une meilleure compréhension des actes et ressentis, de la part du thérapeute, pour se rendre disponible à la rencontre et en réguler les effets.

6.5.3.2 Centralité du lien

Mellier situe l'équipe comme un agencement de la réalité psychique qui reste à analyser au service des personnes accueillies et non sans un plaisir à penser ensemble. « De si familier [l'accueilli] il devient un peu étranger, de trop étranger, il devient plus familier. Une relance de plaisir transparait dans l'être ensemble. [...] J'ai considéré au fond ce groupe de travail autour des pratiques, comme une équipe qui avait à penser ce qui des accueillis n'avait plus de voix. »¹⁵⁹

Gaillard et Pinel poursuivent en se centrant sur le professionnel : « Il s'agit de faire exister un espace qui puisse être pensé par les professionnels comme un espace de transformation, à même de les restaurer dans leur professionnalité, et de permettre

¹⁵⁸ F. Giust-Desprairies (2011), *Les groupes d'analyse des pratiques*, Nouvelle revue de psychosociologie n° 11, A.-C. Giust-Ollivier, F. Oualid (direction), Instaurer une démarche clinique d'analyse de pratique aujourd'hui : un bras de fer épistémologique, Toulouse, érès, P. 74.

¹⁵⁹ D. Mellier, (2018), *La vie psychique des équipes*, Paris, Dunod, P. 167-169-171.

que soit préservée l'idée d'un « ça échappe », l'idée d'un dégagement possible, d'une place pour le vivant. »¹⁶⁰

Agnès Gauthier, directrice APF France handicap, dans son article intitulé : *L'analyse de pratiques professionnelles : Garde-fou d'un secteur menacé*, cite les recommandations de l'ANESM¹⁶¹ exposant des repères pour la mise en œuvre de la « bienveillance ».

« Au cours de leur accompagnement ou de leurs interventions, les professionnels sont parfois amenés à vivre des situations intenses et exigeantes, notamment en termes émotionnels. Ceci peut les mettre en difficulté si un accompagnement approprié ne leur est pas proposé. Il est recommandé que les structures mettent en place des temps d'échange réguliers, même si ces temps ne sont pas très prolongés, pour que l'expression des difficultés des professionnels fasse l'objet d'une attention et d'une réponse de la part de l'encadrement. Le cas échéant, l'aide d'un tiers peut être sollicitée. Il est recommandé également que l'encadrement veille à ce que les équipes trouvent dans ces moments d'échange l'occasion d'évoquer ensemble leurs difficultés sans craindre de jugement. Ces moments ont en effet vocation à permettre la mutualisation des expériences et l'analyse collective pour trouver le meilleur moyen de surmonter la difficulté rencontrée et, s'il n'en existe pas, de soulager le professionnel qui la rencontre en lui permettant de s'en distancier par la parole (juillet 2008, p.35). »¹⁶²

Ces préconisations reconnaissent les effets de la tâche primaire et la nécessité de la pluralité mais indiquent une recherche de réponse qui peut nuire à la créativité par l'association libre et éloigner le clinicien de sa propre implication. La nécessité d'une position d'extériorité n'est pas affirmée ainsi que celle d'inscrire le dispositif dans une temporalité d'après-coup successifs, ce que pour notre part nous préconisons.

6.5.4 Composantes structurelles et fonctionnelles

Nous allons considérer, maintenant, chaque terme composant l'intitulé groupe d'analyse de la pratique clinique.

6.5.4.1 Groupe

Le terme Groupe renvoie à un dispositif pluriel, un ensemble plurisubjectif identificatoire et de co-étayage présentant une diversité de représentations, de pratiques, de subjectivité. Il est un espace de contenance et d'émergence d'éléments

¹⁶⁰ G. Gaillard, J.P. Pinel (2011), *Les groupes d'analyse des pratiques*, Nouvelle revue de psychosociologie n°11, A.-C. Giust-Ollivier, F. Oualid (direction) Toulouse, érès, P.103.

¹⁶¹ **agence nationale de l'évaluation et de la qualité** des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

¹⁶² A. Gauthier, (2019), Revue Vie Sociale et Traitement n°143 *Pour des institutions vivantes ! L'analyse de pratiques professionnelles : Garde-fou d'un secteur menacé*, Toulouse, érès, P.143.

bruts de vécus pouvant y trouver une forme de symbolisation. Le groupe est le moyen pour que se déroule le processus, il en est le vecteur, dans le cas de groupe réel, il en sera le destinataire et l'abri.

Nous rappelons, avec E. Diet, la place du groupe en tant que contenant dans le processus de supervision d'équipe par l'analyse de la pratique. Le travail groupal vise à explorer et transformer, si nécessaire, les configurations de l'inconscient structurant la tâche primaire ou engendrées par sa réalisation. « Les mouvements transférentiels à l'œuvre dans le groupe de travail, dont il faut rappeler qu'à sa place singulière l'analyste fait partie, peuvent être considérés comme des traductions en résonance ou en anamorphose des problématiques inconscientes en travail dans la relation aux accueillis, à la tâche primaire et à l'institution. »¹⁶³

6.5.4.2 Analyse

L'Analyse est, dans l'approche cartésienne classique, une démarche intellectuelle de décomposition d'un phénomène observé en ses différents éléments.

Pour Alföldi (2017), l'analyse construit un raisonnement explicatif en trois étapes : la décomposition, le discernement et la synthèse.

Actuellement en sciences humaines, l'analyse et la synthèse sont souvent rapprochées en une seule et même démarche ; ainsi, pour Bourdieu, « expliquer et comprendre ne font qu'un » (*dictionnaire de sociologie clinique*, 2019). Après avoir identifié les éléments d'une situation, l'analyste s'efforce d'interpréter, de reconstruire le tout en reconstituant le sens.

L'approche compréhensive suppose de parvenir à une explication non en identifiant des causes mais des motifs ou des raisons tenant à un sujet : « Comprendre, c'est expliquer au regard des intentions du sujet, en reconnaissant la complexité des phénomènes qui déterminent son rapport au monde, ses représentations et ses actions [...] Cela implique de s'engager dans une entreprise herméneutique, cet « art d'interpréter ». »¹⁶⁴

Pour nous, l'analyse de pratiques correspond à ce type d'analyse compréhensive. Elle vise l'intelligibilité de ce qu'elle observe. Elle reconstruit à posteriori le fonctionnement des pratiques et situations à l'aide de modèles d'investigation, de concepts, de référents théoriques, d'outils, de grilles de lecture, qui s'efforcent de les décrire en sortant des discours normatifs et des jugements de valeur.

6.5.4.3 Pratique

La pratique est l'exercice d'une activité volontaire qui modifie l'environnement en associant un ensemble de compétences avec une expérience

¹⁶³ D.Drieu, J.P.Pinel,(2016),Violence et institutions, E.Diet, l'analyse de pratiques à l'épreuve de l'anomie libérale, collection inconscient et culture, Paris, Dunod, P.166.

¹⁶⁴ A.Vandeveld-Rougale, P.Fugier, (2019), *Dictionnaire de sociologie clinique*, S.Pesce, Expliquer et Comprendre, Toulouse, érès, P.279.

prolongée. C'est une manière concrète d'exercer une activité par une personne ou des groupes. L'objet de l'analyse, c'est la manière de faire singulière d'une personne, sa façon réelle, propre d'exécuter une activité. La pratique, ce n'est pas seulement l'ensemble des actes observables mais cela comporte les procédés de mise en œuvre de l'activité dans une situation donnée par une personne, les choix, les prises de décision, les gestes, les conduites, les langages et à travers les règles, ce sont les objectifs, les stratégies et les idéologies qui sont invoqués. De notre point de vue psychanalytique, dans cette pratique ce qu'il y aura à identifier, analyser, symboliser c'est le champ transférentiel comme nous le signifie Rouzel : « Il faut analyser, [...] délier les affres du transfert, les affects qui ne manquent pas de plonger les professionnels dans la plus grande perplexité, [...] Pourquoi reproduisons-nous au sein de l'institution la tragédie qui a bouleversé telle famille ? »¹⁶⁵

6.5.4.4 Clinique

Clinique, dans le sens de démarche clinique, recouvre un point de vue psychodynamique du psychisme, avec les conflits et le symptôme qui est porteur d'un sens souvent méconnu du sujet et qui est relié à son histoire. Dans la pratique, un positionnement clinique amène le praticien à analyser son implication dans la situation comme effet de la rencontre intersubjective avec le patient. Cette orientation privilégie le travail sur, dans et par la relation intersubjective.

Selon Giust-Desprairies : « Dans l'approche clinique, l'accès au sens n'est pas considéré comme celui d'un dégagement du « bon » ou du « vrai » sens mais comme élaboration du sens que prennent les situations pour ceux qui les vivent »¹⁶⁶

Les dispositifs voisins sont la supervision d'un professionnel, d'un groupe de professionnels (étude de cas, supervision d'atelier...), la régulation d'équipe, la reprise après un atelier.

6.5.5 Origine et histoire du dispositif

Selon Halbout, l'idée qui consiste à confier à un ou des tiers les questionnements et difficultés rencontrés dans l'exercice de son cheminement ou de son métier est aussi ancienne que l'histoire des hommes. « Aucun être humain ne le devient en dehors d'un rapport structurant avec un autre qu'il peut investir de façon spécifique en fonction de ses attentes et de ses besoins. Ce mouvement

¹⁶⁵ J.Rouzel, (2019), *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*, Revue Vie Sociale et Traitement n°142, Introduction, Toulouse, érès, P.14.

¹⁶⁶ F.Giust-Desprairies (2011), *Les groupes d'analyse des pratiques*, Nouvelle revue de psychosociologie n°11, A.-C.Giust-Ollivier, F.Oualid (direction), *Instaurer une démarche clinique d'analyse de pratique aujourd'hui : un bras de fer épistémologique*, Toulouse, érès, P.76.

qui s'inscrit dès la naissance de l'homme, se poursuit tout au long de son histoire »¹⁶⁷

6.5.5.1 Supervision et psychanalyse

L'histoire de la supervision s'ancre dans celle de l'invention de la psychanalyse. Dans sa correspondance avec Fliess, Freud s'interroge sur les modalités de transmission de son expérience. Il réunit autour de lui un groupe de jeunes médecins avec qui il instaure le principe d'un groupe de travail hebdomadaire, le mercredi, dès 1902 (Rouzel, 2019). Ce seront des moments, de formation, d'échanges de pratique et de supervision. Par la suite, Eitingon le formalisera, au congrès de Berlin en 1922, comme partie prenante du cursus de formation des praticiens sous l'intitulé « d'analyse de contrôle ». Cette formulation en langue allemande a été traduite par « supervision » en anglais, la première connotant la dissymétrie du rapport d'apprentissage, la deuxième induisant une modalité de la tâche.

Selon A. De Mijolla « Il ne s'agit pas [...] d'imposer à l'analyste en formation ce qu'il doit faire ou dire, [...] Le but est de l'aider à repérer le sens du matériel qui lui est offert, ses charges pulsionnelles et affectives, et les défenses en jeu chez le patient, tout cela compte tenu du transfert et du contre-transfert. »¹⁶⁸

6.5.5.2 Formalisation de Balint

Dans les années 1930, Balint, médecin et psychanalyste proposa à ses collègues médecins d'échanger sur leurs relations avec les patients et particulièrement celles qui étaient problématiques. Il disait que la personnalité du médecin exerce souvent plus d'effet sur le malade que le médicament prescrit. Nous précisons qu'il soulignait là l'importance de la relation, de la posture du médecin, de sa reconnaissance de la souffrance du patient et pour celui-ci de son investissement de la possibilité de trouver une aide

Dès son ouvrage fondateur, l'interprétation des rêves, Freud a posé : « Ce qui est central dans la cure psychanalytique et dans le processus de guérison, c'est la personne du médecin. C'est à travers lui que se rejoue la problématique du patient et que celle-ci peut se transformer. »¹⁶⁹

M. Balint indiquait également que toute émotion ressentie par le médecin pendant le traitement devait être considérée comme un symptôme de la maladie. Nous voyons là les deux versants de la relation, un qui porte sur l'évolution de la maladie et l'autre qui va permettre de mieux la comprendre, la diagnostiquer.

¹⁶⁷ Le grand livre de la supervision (2019), E. Devienne (Direction), R-M Halbout, la supervision fondement et mise en pratique, Paris, Eyrolles, P.19.

¹⁶⁸ A.De Mijolla, (2013), (Direction), Dictionnaire international de la psychanalyse, Paris, Fayard, in R.M.Halbout(2019), P17.

¹⁶⁹ *Le grand livre de la supervision* (2019), E. Devienne (Direction), R-M Halbout, la supervision fondement et mise en pratique, Paris, Eyrolles, P.15.

6.5.5.3 Case-work ou construction de cas

En parallèle au développement des groupes Balint, est apparu le *casework*, une nouvelle technique dans les pratiques sociales. « Il s'appuie sur un dispositif appelé supervision [...] Le casework est une application directe des théories de la relation d'aide et d'écoute de Carl Rogers.¹⁷⁰

Henri-Ménassé souligne le fait que le *casework* insistait sur une position de non-jugement et cherchait à développer une implication des usagers. Par un effet de symétrie, le même processus s'applique entre professionnels : une assistante sociale chevronnée assure la fonction d'aide à l'égard d'une collègue moins expérimentée. Cette forme de soutien interne à une profession, inaugure le développement de la supervision dans le travail social. La même approche touche la profession d'éducateur spécialisé, dans les années 1960, notamment avec les travaux de Michel Lemay.

Avant cette période le superviseur est un consultant, un enseignant mais aussi un supérieur hiérarchique chargé de demander des comptes, par la suite on va le situer en dehors de l'organigramme de la hiérarchie.

L'exercice d'un métier convoque obligatoirement la personne propre en chaque intervenant. Balint souligne l'apport du travail personnel sur la pratique et réciproquement l'apport de la réflexion sur la pratique à la personne qu'il exprimait ainsi : « un changement de personnalité limité bien que considérable » (M. Balint « *Le médecin, son malade et sa maladie* »). Balint a pris soin de veiller à ce que le dispositif qu'il formalisa ne porte pas une intention thérapeutique et à ne pas susciter la sujétion à un leader. Il attachait de l'importance aux transferts latéraux, entre participants, ignorant délibérément ceux dirigés vers le leader.

6.5.5.4 Mouvement de psychothérapie institutionnelle

A ces deux origines que nous venons d'évoquer, nous ajouterons le mouvement de psychothérapie institutionnelle qui s'est développé à la même époque. Grimaud (V.S.T., *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*2019) précise qu'une clinique psychiatrique pluridisciplinaire s'est développée sur le mode d'une participation aux soins et d'une formation intégrant tous les professionnels intervenant dans le quotidien du service. Il note également la contribution du champ pédagogique avec le mouvement de pédagogie institutionnelle qui prône une pratique pluridisciplinaire et réflexive.

¹⁷⁰ Cette approche, au départ destinée aux assistants de service social, propose une lecture des situations professionnelles rencontrées à partir d'un cadre strict d'analyse de données recueillies au cours de différentes rencontres avec des familles ou des usagers. Ces données sont organisées par une grille d'analyse à visée objectivante, qui s'intéresse également au positionnement relationnel du travailleur social. C. Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution*, Collection transition, Toulouse, érès, P.26-27.

6.5.5.5 Positionnement

L'espace de supervision est un espace spécifique d'accompagnement, qui permet à des personnes qui en accompagnent d'autres, d'être elles-mêmes accompagnées. La supervision s'inscrit dans le cadre d'une structure d'humanisation, d'apprentissage, de filiation, de transmission et de partage.

Pour Paul (Le grand livre de la supervision, (2019)) l'accompagnement comporte trois pôles : initiatique, maïeutique et thérapeutique sous l'égide respective d'Homère, Socrate et Hippocrate. Il implique l'insertion de l'homme dans l'ordre humain, l'accession au sujet conscient de son action et de sa pensée et le lieu du rétablissement d'un ordre, d'un équilibre juste qui donne accès à la santé.

6.5.6 Objectifs

Analyser ses pratiques, c'est disposer d'un cadre pour échanger avec ses pairs à partir de situations concrètes de travail qui leur posent problème et sur lesquelles ils souhaitent faire retour. C'est un travail d'échange et de réflexion ancré dans les expériences du terrain professionnel.

L'analyse de la pratique professionnelle c'est, à partir des interrogations et des difficultés professionnelles, utiliser un espace formel pour poser le trop plein, le confus, le frustrant, les affects, le morcelé afin d'élaborer de nouvelles pistes structurantes pour dynamiser sa pratique professionnelle et retrouver le plaisir de penser et de créer ensemble.

Cette réunion, qui vise la pratique clinique ne cherche pas à produire une décision mais à prendre le temps de collecter l'expérience que fait chaque professionnel dans sa rencontre avec les personnes accueillies. Cette démarche vise à enrichir les représentations de leurs situations pour faire face aux difficultés rencontrées et soutenir leurs potentialités.

Chaque professionnel est amené à analyser son propre positionnement et celui de l'équipe afin de maintenir une consistance et une souplesse dans l'accueil et l'accompagnement des personnes et des effets de leurs difficultés dans l'institution et pour les professionnels.

L'objectif de l'analyse de la pratique professionnelle est de permettre aux professionnels de se questionner sur leur emplacement institutionnel et leur positionnement professionnel afin d'ancrer une démarche réflexive au cœur de l'action en pouvant témoigner de leur pratique, en élaborant des problématiques et en anticipant des situations.

Ce dispositif vise le dépliement des situations et le déploiement de la parole, l'énonciation libre d'un participant et le déroulement d'une situation concrète où il est impliqué, et qu'il s'entend dire, raconter et hésiter à poursuivre. Dans cette narrativité il construit une histoire du sens à partir du vécu et au-delà de ses représentations normatives, idéalisées sur ce qu'il conviendrait de faire il a accès au sens, aux appuis, aux fondements de sa pratique réelle.

Le processus d'analyse a vocation à permettre au praticien une meilleure mise en œuvre de ses capacités au service des destinataires de sa pratique, de

prévenir les phénomènes d'usure professionnelle par le vécu répétitif de situations frustrantes, violentes, confuses. Il a une fonction de formation et de structuration de l'identité professionnelle individuelle et collective.

Selon Grimaud l'objectif est de mobiliser le potentiel technique de l'équipe pluridisciplinaire pour : « Accueillir et penser la problématique d'un usager ; rechercher l'implication de sa famille ; ajuster les dispositifs de la prise en charge au projet individuel ; maintenir l'élaboration réflexive sur les conceptions du travail et les dispositifs. »¹⁷¹

6.5.7 Objet

Pour Levy : « L'analyse de ces expériences ou pratiques professionnelles est donc en grande partie axée sur ces relations, la façon dont elles se sont nouées et développées à partir de la demande ou de l'offre d'aide. »¹⁷²

Il s'agit d'une analyse clinique contextualisée de la pratique effective du professionnel. Cette analyse porte sur la mise en place de son dispositif, l'utilisation de médiations, les phénomènes de groupe, les circonstances et modalités de la rencontre, les mécanismes de défenses et les enjeux narcissiques et avec sa visée principale sur le décours de la relation intersubjective et le champ transférentiel qui s'y déploie. Les métacadres (organisation institutionnelle, évolution sociétale (Kaës, 2016)) pourront être abordés afin d'élaborer les effets de sujétion et de subjectivité qu'ils produisent sur le professionnel et sa pratique.

Selon Grimaud l'objet du travail est le négatif : « C'est-à-dire le symptôme : ce qui est angoissant, douloureux, ce qui est fui ou évité, ce qui est dévalorisé, ce qui est effacé. » poursuivant son propos il en signifie la démarche : « s'intéresser aux signes, à leur manifestation ainsi qu'à leur convergence, la condition de la mise en œuvre de cette fonction sémiotique étant le décentrement de nos propres projections défensives, habitus de pensée et préjugés groupaux. »¹⁷³

Par la suite, il précise que les différents niveaux interdépendants du problème institutionnel apparaissent progressivement et que leur compréhension s'étaye réciproquement faisant émerger la dimension identitaire de l'équipe. Il soutient ici l'effet structurant de l'analyse qui, en se focalisant sur un extrait, agit sur l'entité dont il est une partie et qu'il représente.

6.5.7.1 De l'objet contenu au contenant

A propos du travail avec les familles, Pornin évoque le « transfert subjectal », conceptualisé par Penot qui retrace le fait que les professionnels sont

¹⁷¹ L.Grimaud, (2007), *Collectif, groupe et institution*, revue Vie Sociale et Traitement n°95, Réflexions sur l'analyse des pratiques institutionnelles, Toulouse, érès, P.97.

¹⁷² J.Barus-Michel, E.Enriquez, A. Levy, (2013), *Vocabulaire de psychosociologie*, A. Levy, Analyse des pratiques, Toulouse, érès, P.312.

¹⁷³ L.Grimaud, (2019), *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*, Revue Vie Sociale et Traitement n°142, Réflexions sur l'analyse des pratiques institutionnelles, Toulouse, érès, P.48.

dépositaires des : « éprouvés projetés alentour, paradoxe, fureur qui les bousculent et les mettent au travail analytique dans l'institution. En identifiant ce qu'ils ressentent, en position méta, ils réactualisent « cet agent pulsionnel premier, extérieur à la personne propre » (B. Penot) [...] C'est le cadre lui-même qui est le récepteur de la « symbiose ». »¹⁷⁴ Reprenant ici les travaux de Bleger sur la fonction de dépôt du cadre.

Ce point de vue est également partagé par Didelet : « La situation racontée devient l'objet -provisoire et temporaire- du travail de chaque sujet dans le groupe, dans l'ici et maintenant, et cet objet convoque nécessairement des résonances fantasmatiques, en rapport avec la vie de l'institution, l'état de relations interpersonnelles, l'ambiance et les entours. »¹⁷⁵

6.5.7.2 Cheminement vers l'objet

L'étude de cas peut être une modalité pour entrer dans le processus d'échange et de narration, mais ce qui est visé c'est un travail sur la façon dont le professionnel est présent, ressent, réfléchit vis-à-vis d'une relation professionnelle dans une situation donnée. Le groupe qui fait entourage, réceptacle, contenant est porteur de figuration, de signification en résonance à l'investissement de ce qui se dit dans le groupe. « Chaque récit de « cas », en effet, n'était pas traité de façon isolée ou en extériorité, mais en rapport avec les significations qu'il pouvait avoir dans le groupe et ses implications d'ordre affectif ou relationnel.»¹⁷⁶

Vidal préconise qu'« il n'est pas aisé, ni même opportun, dans un travail groupal, d'interrompre un récit, une évocation, des associations pour rappeler que cela est à exclure parce que hors de propos ou déplacé, sous prétexte que ce n'est pas de l'analyse de la pratique.»¹⁷⁷

Lecomte souligne : « La capacité du dispositif d'analyse des pratiques à favoriser les processus de subjectivation, c'est-à-dire la réflexivité et l'autonomie des sujets. » mais les organisations tendent à les utiliser comme moyen de traitement de la souffrance au travail « avec le risque d'un évitement des questions d'organisation du travail et de la conflictualité qui leur est inhérente. »¹⁷⁸

¹⁷⁴ L. Pornin, (2019), *Supervision et analyse des pratiques*, revue Dialogue, famille & couples, n°224, le cadre institutionnel comme dépôt, quels effets sur les familles ? Toulouse, érès, P.73-74.

¹⁷⁵ S.Didelet, (2019) *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*, Revue Vie Sociale et Traitement n°142, Le désir du superviseur, Toulouse, érès, P.63.

¹⁷⁶ J.Barus-Michel, E.Enriquez, A. Levy, (2013), *Vocabulaire de psychosociologie*, A. Levy, Analyse des pratiques, Toulouse, érès, P.316.

¹⁷⁷ J.P.Vidal, (2019), *Supervision et analyse des pratiques*, revue Dialogue, famille & couples, n°224, Supervisions en groupe et/ou analyse de pratique(s) professionnelle(s) ? L'enjeu décisif de la groupalité? Toulouse, érès, P.83.

¹⁷⁸ C.Lecomte (2011), *Les groupes d'analyse des pratiques*, Nouvelle revue de psychosociologie n°11, A.-C.Giust-Ollivier, F.Oualid (direction), Analyse des pratiques et processus de subjectivation en situation professionnelle Toulouse, érès, P.54.

6.5.8 Méthodologie et modalités du dispositif

Nous avons identifié ce risque de psychologisation de problématique complexe et pluri déterminée. Comme le préconise Vidal, nous accueillons les préoccupations des professionnels où qu'ils les situent (évolutions sociétales, métacadre organisationnel...) en ancrant nos échanges sur les effets induits sur leur pratique professionnelle. Les praticiens sont invités à la remémoration de leur vécu professionnel s'écartant d'un débat d'opinions sur des actions réalisées par des professionnels ne participant pas au dispositif.

6.5.8.1 Caractéristiques

Le dispositif se constitue d'un groupe, dont le nombre optimum se situe entre 6 et 12, dans lequel le superviseur s'inclut. Plusieurs modalités d'échange et de mise en représentation sont utilisables et en premier lieu la parole. « C'est une pratique de parole en groupe concernant l'exercice professionnel des participants [...] dans l'après-coup. »¹⁷⁹

6.5.8.2 Règles

Les règles viennent délimiter un champ de pratique, ici de la parole, afin d'en faciliter l'exercice. Les règles ont une fonction de tiers qui délimitent un espace dans lequel les places sont organisées ainsi que les modalités de relation. Elles indiquent ce qui ne doit pas être fait et par cette découpe, ce retrait, elles ouvrent un espace du possible. Elles participent du cadre et sont à interroger quant à leurs objectifs et processus attendus.

Afin de faciliter l'expression de sa pratique, dès lors que le professionnel se sent exposé aux regards de ses collègues et du superviseur, la règle de confidentialité et de non-jugement des propos et des actions relatées est posée. Il s'agit ici de créer un espace de paroles se dégageant des enjeux habituels d'influence dans le groupe, de l'obligation de prise de décision et de la pression exercée par ce qui serait jugé comme des « bonnes pratiques » représentant l'idéal de la professionnalité. Ces règles sont énoncées et rappelées, si nécessaire, par le superviseur. Elles trouvent leur pleine réalisation lorsque chacun dans le groupe aura pu en vivre l'exercice au service de sa propre parole.

Concernant les groupes réels, autrement dit les équipes instituées, le dispositif marque sa spécificité d'instance réflexive en se situant dans la suspension de la prise de décision. La règle de confidentialité porte sur les contenus pouvant atteindre le droit à la vie privée des personnes concernées et peut s'entendre ici comme une abstinence à utiliser et convoquer les propos d'autrui dans une autre instance qui elle pourrait être décisionnaire. Cependant, chacun pourra reprendre ses propres propos dans le lieu où il jugera pouvoir le faire.

¹⁷⁹ C. Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution*, Collection transition, Toulouse, érès.

Nous énonçons également une incitation à la participation afin que chacun se sente impliqué et que l'on n'assiste pas à un phénomène de mise en spectacle avec certains qui sont acteurs par leurs propos et les autres qui regardent et éventuellement commentent.

Dans le cadre de notre fonction de superviseur nous veillons à solliciter chacun, dans l'esprit de faciliter leur prise de parole dans la participation à l'élaboration des situations et dans l'apport de la situation initiale. Nous pouvons y rajouter une incitation à la restitution des associations qui se sont produites durant les temps de pause, lorsqu'il y a eu une interruption de la réunion et lors des inter-séances.

6.5.8.3 Déroutement

A travers le personnage de Shahrazade, c'est le « conte-cadre » lui-même qui illustre à merveille, en le symbolisant, le travail psychique et subjectif réparateur que tiennent, pour les peuples [...] les grands textes les représentant.¹⁸⁰

Dans ce dispositif, un participant évoque dans le groupe une situation en rapportant des faits et en exprimant des interrogations, des ressentis. Il construit son propos dans le cours de l'énonciation mais si une préparation par écrit peut faciliter la prise de parole du professionnel cela pourra constituer une modalité subsidiaire.

Ensuite les participants posent les questions que ce récit a suscitées dans la perspective de construire et s'approprier une représentation de la situation.

Puis une expression et une confrontation des différentes appréciations de la situation se déroulent sur une modalité d'association verbale. Le superviseur pourra proposer des références théoriques afin d'ouvrir de nouvelles perspectives ou étayer les pistes de réflexion ouvertes.

L'intention est d'analyser l'ensemble des composantes afin de pouvoir réguler les aspects émotionnels, relationnels et techniques de la situation et de saisir des modalités de recours et des hypothèses d'action. Les échanges sont centrés sur ce qui est relaté de la situation par la personne et par les questions et les remarques des autres tendant à enrichir le questionnement pour constituer une problématique éclairée par divers points de vue et éléments théoriques et non un jugement ou un conseil sur le contenu du projet personnalisé de la personne destinataire, cela relevant de la réunion de synthèse du projet personnalisé et plus largement de l'étude de cas.

La recherche de solutions peut entraver le travail réflexif. Ni le superviseur, ni les autres participants ne disent au narrateur ce qu'il convient de faire. Lui suggérer relèverait de l'intrusion dans sa capacité d'analyse et d'action et viendrait entraver l'association verbale attendue. Durant la séance, le groupe centre son attention sur le ressenti et sur la posture, laissant de côté les préconisations. La réflexion collective vise non pas ce que devraient faire les professionnels mais

¹⁸⁰ G.Pirlot, (2018), *Psyché dans ses reflets(d'amour) créateurs face aux séparation*. Toulouse, Presses universitaires du midi, P.280.

plutôt ce qu'ils ont fait. « Qu'est-ce qu'il s'est passé », cette question induit la démarche clinique en invitant à expliciter le « trouvé-crée » dans la réalité de la rencontre intersubjective. Affubler le clinicien d'un attirail théorique, avant qu'il n'ait pu lui-même accéder à une connaissance plurielle de ce qui s'est passé, serait le priver de son propre discernement et prendre le risque d'un acte sans sujet.

6.5.8.4 Temporalité

Nous allons revenir sur les différentes étapes du déroulement pour recueillir les convergences de point de vue de différents auteurs ainsi que l'acuité performative qu'ils leur attribuent.

Comme nous venons de l'avancer succinctement nous-même, plusieurs auteurs utilisent une temporalité articulée sur trois moments du travail de groupe.

A la suite de Lacan, Rouzel (2015) définit une temporalité pour ce qu'il appelle « Instance clinique » pour se dégager du choix impossible entre la dénomination d'analyse de la pratique et de supervision :

L'instant de voir, le temps pour comprendre, le moment de conclure. Cette formule comporte trois modalités du temps (Kairos, chronos, Aiôn)¹⁸¹ et de l'action à y conduire : Récit, retours et conversation. « Dans le premier temps, l'un raconte une histoire tirée de sa pratique, les autres écoutent et ne peuvent intervenir ; dans le deuxième temps, chaque participant fait retour à l'exposant de ce que l'écoute de sa parole lui a fait et l'exposant écoute et ne peut intervenir ; un troisième temps, que je désigne comme « conversation ». »¹⁸² Lors des deux premiers temps de l'exposé et des retours, chacun est invité à soutenir sa parole propre, le temps de la conversation fait retour au collectif.

L'auteur souligne le fait que la parole se déploie en appelant l'écoute, l'une ne va pas sans l'autre et dans cette articulation naît de l'étrangeté, une question, une énigme.

L'énigme est un mot qui désigne : ce qu'on laisse entendre, un récit, une fable, autrement dit un procédé de symbolisation tertiaire (Green in Kaës, 2015). Une construction chronologique et causale qui vient se loger au creux du penser de celui qui en fera usage subjectif et produira un effet polyphonique pour les autres.

Alföldi (2017) propose une séquence similaire à celle que nous venons de voir pour les trois premiers moments : le récit clinique, les réactions de chacun, la discussion du groupe, auxquels il ajoute une synthèse de la séance.

Dans sa pratique, Lecomte (*Nouvelle revue de psychosociologie* n°11, 2011) propose également trois temps : le temps du récit et de l'écoute, quand le narrateur estime en avoir suffisamment dit c'est le temps des questionnements des autres participants et des éclaircissements et dans un troisième temps s'opère un travail

¹⁸¹ C.Fleury, 2015, *Les irremplaçables*, collection essais, Paris, Folio, P.70. Les grecs distinguaient Kairos le temps de l'instant, Chronos le temps de la durée, Aiôn le temps cyclique de l'éternité.

¹⁸² J.Rouzel, (2019), *Etre une équipe et faire équipe*, revue Vie Sociale et Traitements n°144, Supervision et régulation d'équipe, Toulouse, érès, P.45 ;

de réflexion sur le déroulement de la séance et un travail d'extraction des problématiques abordées.

Gallut s'appuyant sur les travaux de Balat énonce trois temps où s'exercent trois fonctions : la fonction scribe, la fonction museur et la fonction interprète :

« Celui qui prend la parole pour exposer une situation peut être considéré comme le scribe, ceux qui parlent de la situation comme des museurs et celui qui revient vers la situation initiale (le scribe) devient l'interprète. »

Chaque participant pouvant alternativement remplir ces fonctions. Le musement pourrait s'entendre comme une sorte d'association libre dans laquelle prédominent les processus primaires « les pensées ne sont pas déviées, elles se développent en continu, sans qu'une direction soit indiquée préalablement »¹⁸³

La fonction interprète consiste à expliciter, à représenter, il s'agit d'une réorganisation psychique. La fonction du scribe vient s'inscrire dans le groupe comme espace transitionnel.

Hans souligne l'importance d'un temps de libre association :

« Le dispositif que je choisis pour ce groupe, comprend un temps d'associations libres qui invite les participants à donner libre cours à la métaphore et à l'imaginaire ; ce choix répond à l'objectif de solliciter chez ces enseignants une pensée analogique qui les écarte, pour un temps, de leurs rationalités défensives habituelles. »¹⁸⁴

Après la mise en débat de ces différents auteurs, pour notre méthodologie de l'analyse, nous retiendrons l'identification de plusieurs actions à réaliser selon une chronologie et les différentes modalités de prise de parole.

Le récit s'ancre dans une réalité factuelle concernant l'accompagnement d'une personne ou d'un groupe de personnes accueillies. Par son expression il produit la possibilité d'être examiné par son auteur et devient un objet sur lequel s'organisent les échanges. L'associativité verbale y est préconisée comme autorisation à dire et afin de construire un objet éclairé par différentes facettes. Chacun s'approprie la situation à partir des résonances qu'elle suscite et développe son imaginaire sous forme de métaphore et d'analogie. Un troisième temps permettra de conceptualiser des contenants de pensée en extrayant des problématiques et des dilemmes propres à l'exercice de la professionnalité et de la construction de l'identité professionnelle.

Les trois moments du processus comportent trois modalités de parole : une qui vise au déploiement d'une réalité intrapsychique, le deuxième temps est un temps associatif intra et intersubjectif de chaque participant et le troisième temps

¹⁸³ X.Gallut, (2019), *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...Revue Vie Sociale et Traitement n°142, L'analyse des pratiques* : inscrire, muser, interpréter, Toulouse, érès, P.74-75.

¹⁸⁴ D.Hans (2011), *Les groupes d'analyse des pratiques*, Nouvelle revue de psychosociologie n° 11, A.-C.Giust-Ollivier, F.Oualid (direction), Déplacements et immobilisations dans un groupe d'analyse des pratiques en situation d'intervention, Toulouse, érès, P.39.

visé à une construction par une coopération inter et trans-subjective sollicitant la construction conceptuelle. Ce troisième temps de conceptualisation pourra faire l'objet de traces écrites et de reprises en après-coup lors de séances suivantes. Un quatrième temps de réflexion sur la façon dont le groupe a travaillé pourra être envisagé suivant l'état de la groupalité et son appétence à se confronter à son propre fonctionnement.

L'analyse de la pratique professionnelle se déroule dans un dispositif de parole en réunion et de manière supplétive et subsidiaire elle peut s'appuyer sur un dispositif de mise en situation.

Les jeux de rôle permettent aux professionnels de construire un récit par des interactions dramatisées qui pourront soutenir le travail d'élaboration du groupe. Le jeu de rôle oblige à une anticipation de la pensée sur l'action et facilite l'émergence de la parole par l'éprouvé corporel et émotionnel de la situation, il produit une figuration aux yeux des autres et la construction narrative d'une représentation de la situation et de ses problématiques par la co-improvisation du jeu. Le travail d'analyse, mené en après-coup, réintroduit les effets du jeu dans les échanges verbaux et produit une conceptualisation par l'identification de problématiques participant de la professionnalité.

6.5.10 Positionnement structural

« Pour l’instant, vivez les questions. Peut-être, un jour, entrerez-vous ainsi, peu à peu, sans l’avoir remarqué, à l’intérieur de la réponse. »¹⁸⁵

Rainer Maria Rilke

6.5.10.1 Prendre soin du soin

Hochmann souligne la position seconde, méta, du dispositif et ainsi sa contribution à la tâche primaire : « Les soignants servent de contenant aux enfants dans la mesure où ils forment et assurent leur propre contenant au contact de la théorie et de superviseurs eux-mêmes contenus dans l’histoire de leur formation et de leurs références théoriques. »¹⁸⁶

Pour Henri-Ménassé (2018), il s’agit d’une forme de prendre soin en cascade, remontant vers la source des souffrances immobilisant les liens. Il faut que l’apparition d’affects ou de contenus de pensée « interdits » puissent être éprouvés, par les uns et les autres, sans que rien de grave ne survienne dans le registre intersubjectif pour que se constitue le sentiment de sécurité des participants ... et le droit de prendre soin de soi-même.

6.5.10.2 Espace intermédiaire

Gallut dit à propos des objectifs et du processus : « C’est précisément cette troisième aire [intermédiaire] que le dispositif d’analyse des pratiques est à même de promouvoir. C’est un trouvé-créé qui va permettre l’amorce d’un processus de symbolisation. »¹⁸⁷

Bittolo abonde dans ce sens en précisant les difficultés rencontrées : « le travail d’intervention et la supervision d’équipe ont donc pour première fonction de réintroduire de l’intermédiaire et de relancer un travail de penser sur les activités et l’institution qui permette de rétablir des différenciations entre cadre et contenu »¹⁸⁸

Pour Hibon (revue *Vie sociale et Traitement*, n°142, 2019), le dispositif d’analyse de la pratique constitue un lieu où des professionnels s’impliquent dans la co-construction du sens de leurs pratiques permettant un meilleur accompagnement des personnes accueillies à travers l’analyse et l’interprétation de situations concrètes. Outre l’aspect collectif, il précise qu’il permet à chaque

¹⁸⁵ Rilke, R. M. (2001). *Lettre à un jeune poète*. Québec : Kanté Alexandre.

¹⁸⁶ C.Allione, (2005), *La part du rêve dans les institutions*, collection encre marine, paris, les belles lettres, P.151.

¹⁸⁷ X.Gallut, (2019), *Supervision, analyse des pratiques, régulation d’équipe...Revue Vie Sociale et Traitement n°142, L’analyse des pratiques* : inscrire, musser, interpréter, Toulouse, érès, P.76.

¹⁸⁸ C.Bittolo, (2019), *Supervision et analyse des pratiques*, revue Dialogues, familles & couples n°224, Porosité des appartenances et incestualité dans les équipes en institution, Toulouse, érès, P.41-49-57.

professionnel de prendre conscience de la part personnelle qu'il projette dans la relation.

L'intermédiaire, la transitionnalité est recherchée entre le penser et l'agir, l'intentionnalité et l'action, la subjectivité dans la pratique, le sujet dans le professionnel et celui-ci dans le collectif.

Les fonctions phoriques trouvent ici toute leur place en tant que fonction intermédiaire entre le sujet et le groupe et entre le lieu de l'action et celui de la réflexion. Ces fonctions émergent tant dans le groupe des professionnels que celui des personnes accueillies et du collectif qu'elles constituent ensemble.

6.5.10.3 Suspension de l'agir et de la décision

« La transformation n'a pas de « lieu propre ». Non seulement elle n'est pas locale, comme l'est l'action, mais même elle n'est pas localisable, son déploiement toujours est global. Son effet, par conséquent, est diffus, ambiant, jamais cantonné. »¹⁸⁹

Le principe d'une réunion d'échanges verbaux décale de l'action de terrain amenant à mobiliser l'attention sur des représentations portant sur une action s'étant déroulée dans un autre temps et un autre lieu. Par le déplacement spatio-temporel le dispositif appelle un déplacement psychique, un détour, un recul un après-coup propice à l'élaboration.

La règle qui institue ce lieu comme non-décisionnaire permet une expression plus imaginative, créative, en retrait de la pression à agir par réalisme, pour chacun et collectivement atténue la pression à la conformité, à la normalisation et leurs effets sur les modalités de lien des alliances inconscientes. Cette règle induisant un retrait de la confrontation à la réalité immédiate et se situant en après-coup tend à solliciter l'activité du préconscient et de la symbolisation primaire par une associativité moins contrainte et contrôlée.

C'est l'expression du rapport subjectif à la tâche, aux personnes, à soi-même, qui est ainsi recherchée. Ce processus visant à une confrontation du praticien avec lui-même concourt à l'intention de la règle fondamentale de la pratique analytique, le développement de l'associativité verbale libre, qui vise à relâcher les défenses psychiques favorisant l'émergence d'éléments inconscients.

Dans le cas de la supervision d'équipe instituée, un groupe de travail selon Bion(1965), qui a vocation à solliciter des interactions centrées sur la tâche, on ne peut escompter et craindre un degré de régression tel que celui du colloque singulier ou des groupes thérapeutiques qui sont construits à cette fin.

6.5.10.4 Dispositif tangentiel et spécifique

« Le même attire le même, sponte sua : s'adapter à l'autre, c'est donc créer du même vis-à-vis de l'autre pour, par cela seul, qu'il soit attiré à soi. »¹⁹⁰

¹⁸⁹ F.Julien, 1996), *Traité de l'efficacité*, Paris, éditions grasset & fasquelle, P.98.

¹⁹⁰ F.Julien, 1996), *Traité de l'efficacité*, extrait du laozhi, Paris, éditions grasset & fasquelle, P.254.

La règle de non-décision qui spécifie le dispositif lui permet de s'arrimer à l'institution de manière supplétive, subsidiaire, en annexe¹⁹¹ comme le canot de sauvetage au navire. Le dispositif de supervision est situé en dérivation du dispositif institutionnel, c'est-à-dire à la fois relié et indépendant, à l'instar d'un dispositif de dialyse rénale qui est adjoint au fonctionnement du corps.

Le contact de l'institution et du dispositif de supervision est tangentiel, il se produit d'abord en un seul point par effleurement pour devenir sécant par les traces de cette rencontre réitérée produisant une zone d'intersection.

Ce degré d'indépendance réciproque de l'institution et du dispositif de supervision permet au superviseur un degré d'autonomie dans la mise en place et la conduite du dispositif dont il devient le garant réel et symbolique en appui sur le métacadre institutionnel qui l'autorise à cet abordage.

Cette situation crée un néo-groupe, c'est-à-dire un groupe composé de l'équipe pluridisciplinaire et du superviseur qui se trouve en position de fondateur de cette nouvelle groupalité, le lieu de l'intersection.

Le superviseur y soutient l'exploration clinique, effectue des liens avec la théorie et la méthodologie du diagnostic et de l'action. L'examen des situations professionnelles, en groupe, guidé par le superviseur permet de mieux comprendre et de clarifier ce qui est en jeu, de démêler ce qui se présente de façon intriquée ou confuse dans ces situations et de rechercher des voies d'élaboration voire de résolution. Le superviseur permet de mettre en œuvre une démarche de questionnement, de faciliter la participation de chacun, le déroulement des échanges et l'expression de points de vue différents.

6.5.10.5 Lien épistémophilique

« Quoiqu'il arrive j'apprends, à tous les coups je gagne. »¹⁹²

La position de vacataire¹⁹³ du superviseur, le fait qu'il n'ait ni participé, ni observé la pratique institutionnelle le met en position d'abstinence de perception et représentation, de relation d'inconnu (Rosolato, 2014). Elle lui permet, à priori, d'avoir une écoute qui peut être attractive pour celui qui énonce un récit nécessaire à placer le superviseur comme auxiliaire d'une élaboration convoitée. Le superviseur s'engage dans le lien par pulsion épistémophilique, le participant est en place de lui offrir matière à cette aspiration. Le lien au superviseur se trouve dégagé d'une rivalité de points de vue que le participant pourrait avoir avec ses collègues.

¹⁹¹ Une annexe est une construction secondaire, de dimensions réduites et inférieures à la construction principale, qui apporte un complément aux fonctionnalités de la construction principale. Elle doit-être implantée selon un éloignement restreint entre les deux constructions afin de marquer un lien d'usage.
<https://www.senat.fr/questions/base/2018/qSEQ180102804.html> 26 octobre 2020.

¹⁹² M. Yourcenar cité par F. Busnel, émission *la grande librairie*, France 5, 30 septembre 2020.

¹⁹³ Un vacataire est recruté pour effectuer un tâche précise limitée à l'exécution d'un acte déterminé.

Le superviseur va se saisir de la figurabilité du propos, dans une forme de dramatisation, pour se situer dans le lieu, le temps où il aurait pu faire lui-même l'expérience de ce vécu, des sensations, ressentis et affects. Il s'agit d'une transposition transférentielle où le superviseur utilise son expérience et ce qu'il en a élaboré pour se situer en commensalité psychique, partageant les reliefs mnésiques avec celui qui relate la situation.

Cette figurabilité évoque le déplacement que nécessite l'après-coup et la condensation nécessaire pour prélever une partie de la pratique individuelle et groupale qui va être exposée et nous amène à situer le dispositif d'analyse de la pratique dans une analogie avec le rêve comme Anzieu (1976) l'a affirmé concernant l'investissement des participants vis-à-vis de la groupalité.

6.5.11 Fonctions et processus à l'œuvre

6.5.11.1 Après-coup en cascade

« Ce par quoi les fleuves et la mer doivent pouvoir régner sur tous les cours d'eau, c'est à leur aptitude à se mettre au-dessous d'eux. »¹⁹⁴

Le Groupe d'Analyse de la Pratique clinique mobilise une fonction réflexive dans l'après-coup qui va identifier des problématiques et des pratiques professionnelles permettant aux professionnels de pouvoir enrichir leur capacité de reconnaissance, de compréhension et d'engagement dans leur pratique.

L'après-coup permet de travailler la prégnance des mécanismes de répétition d'existence des participants. Ils vont s'avérer dans la temporalité du groupe et être traduits par l'analyse du contre-transfert.

Le travail de reprise dans l'après-coup se justifie par la complexité des situations du fait de la participation d'êtres humains, en relation entre eux, dans des contextes qui comportent des aléas. Les bénéficiaires des actions sont en proie à des difficultés spécifiques et dans un développement de leurs capacités à s'engager dans l'action qui leur est proposée. De la même manière, le professionnel est lui-même sujet de motivations, de représentations, d'affects inconscients sous-jacents à ses actes.

Pour Rouzel la reprise en après-coup relève d'une nécessité « Ce travail « d'entretien » [de l'outil de travail] seule la pratique de supervision (dite parfois analyse de la pratique) le permet à partir de la reprise et de l'élaboration dans l'après-coup des situations vécues. »¹⁹⁵ Il poursuit plus loin en spécifiant l'objet « C'est le déplacement incessant du transfert, dans la parole et l'écriture, qui libère de l'espace pour accueillir les usagers dans une relation assez désencombrée des fantasmes. »¹⁹⁶

Mellier : « Les groupes d'analyse de la pratique ou de supervision, permettent de transposer dans un autre lieu l'ineffable parfois de ce qui est arrivé sur le terrain. [...] Il faut souvent un après-coup, une distance psychique pour percevoir et éprouver ce qui était en jeu. »¹⁹⁷

La supervision inscrite dans la rythmicité permet l'appropriation d'une position réflexive qui, dès lors, s'inscrit dans la conduite de l'acte, « tout à coup ».

¹⁹⁴ F. Julien, (1996), *Traité de l'efficacité*, extrait du laozi, Paris, éditions Grasset & Fasquelle, P. 182.

¹⁹⁵ J. Rouzel, (2015), *La supervision d'équipes en travail social*, Paris, Dunod, préambule XVII.

¹⁹⁶ Ibid., préambule XXXVI.

¹⁹⁷ D. Mellier, (2018), *La vie psychique des équipes*, Paris, Dunod, P. 139.

6.5.11.2 Narrativité

« Parce que les mots nous sont extérieurs, ils nous contraignent à clarifier notre pensée. C'est dans la superficialité des mots que la pensée peut devenir profonde »¹⁹⁸

La consigne d'usage du dispositif invite les participants à relater leur pratique en ce qu'elle produit dans la rencontre avec les personnes destinataires et les effets des métacadres dans laquelle cette pratique s'inscrit.

L'obligation de récit pour permettre au superviseur d'identifier la situation va produire une explicitation et un processus d'énonciation propre à exprimer un sens et une réalité psychique dans ses aspects préconscients. Une réflexivité est mise en œuvre par l'adresse à un tiers, le superviseur, faisant office de surface projective à laquelle est adressée la recherche du sens.

C'est lorsque la parole qui se prend est adressée à un autre ou à des autres qu'elle parvient à lier les affects et les images et ouvre au sens d'une histoire habitée favorisant un travail d'élaboration et de conscientisation permettant le renouvellement des significations. Le travail d'écriture et de lecture peut être éclairant mais face à une situation complexe, confusionnante rien ne peut remplacer le dispositif d'écoute et d'attention qui permet de construire un propos et de s'autoriser à aborder ses propres manques et affects grâce à la présence compréhensive d'un autre.

La parole narrative permet au sujet d'atteindre, par le récit, ce qui fait la vérité pour lui et avec les autres, elle permet de réinstaurer le sujet dans la temporalité. Cette approche vise l'implication du sujet dans le rapport cognitif et subjectif qu'il entretient à sa pratique. L'écoute se porte au-delà de ce que le professionnel sait de ce qui le met en difficulté, sur ce qu'il ignore et qui participe de son malaise, de son impuissance à traiter des questions qu'il se pose ou des situations auxquelles il s'expose.

La narrativité participe de l'après-coup : « je construis un récit sur ce qui m'est arrivé, de ce qu'il s'est passé ». Ce processus permet de préciser l'enchaînement des actes et des relations, de faciliter leur réappropriation par la conscience et de relancer l'intentionnalité dans le projet.

La narrativité est un processus de restauration de la capacité à donner du sens, à fabriquer des objets internes affectivement gratifiants, manipulables mentalement et partageables dans l'intersubjectivité. Elle permet de supporter la désillusion ineffable et de retisser l'élan vers la rencontre avec la réalité et autrui dans l'expectative du plaisir renouvelé de la découverte.

« Le rôle que joue le narratif dans la subjectivation est ici mis en exergue au travers du processus d'attention, des phénomènes de résonance et de convergence psychiques [...] Il s'agit de réhabiliter l'effort pour dire ce qui

¹⁹⁸ F. HEGEL cité par A. Marchal et C. Courme-Thubert, 2003, *Philosophie*. Paris, Editions Magnard, P. 98.

s'est passé et comment ça s'est passé, au lieu d'en rester à la question normative de ce qu'il faut ou de ce qu'il ne faut pas dire »¹⁹⁹

Grimaud affirme que le but de l'analyse des pratiques est de contribuer à un processus de réorganisation intersubjective en favorisant le développement narratif dans le groupe. En s'appuyant sur les travaux de l'ethnométhodologie de H. Garfinkel il amène le groupe à analyser les présupposés sur lesquels fonctionne son interprétation du sens, la production du groupe est considérée dans son articulation entre contenus et contenants de pensée :

« Ce qu'il s'agit de comprendre, avec le groupe, c'est à quelles logiques contextuelles tiennent l'interprétation de sa propre existence et la justification de son propre fonctionnement. »²⁰⁰

6.5.11.3 Contenant groupal

La professionnalité doit pouvoir être régénérée par le lien groupal et une créativité partagée. Ces espaces permettent la reconnaissance de ce qui nous échappe dans le vécu de la complexité du vivant.

La dynamique de groupe est essentielle, elle constitue la condition de progression de chacun.

Le groupe se constitue progressivement comme une communauté de praticiens. Ce processus individuel et collectif doit trouver chez le superviseur une capacité clinique et théorique d'accueil de la parole, cela suppose, de sa part des concepts permettant de penser à la fois l'objet et le processus, c'est-à-dire ce qu'il se passe dans la relation rapportée et ce qu'il se passe dans le groupe qui l'analyse.

Vidal, sous forme interrogative, indique le travail de la groupalité qui s'exprime dans les dimensions synchronique et diachronique du dispositif : « Le choix du cas à ce moment-là et la « filiation des cas » dans l'histoire du groupe...sont-ils des éléments inutiles, futiles, parasites ? »²⁰¹

Henri-Ménassé confirme que le processus dans sa temporalité permettra de faire émerger les soubassements inconscients aux formations de la groupalité : « Nous pourrions commencer à voir affleurer les modalités défensives sous-jacentes aux discours, à commencer à les entendre pour enfin les penser. L'ensemble des participants s'entendant parler pourra peut-être, si par ailleurs les conditions institutionnelles ne sont pas trop insécurisantes, entendre avec nous le registre défensif de son propos »²⁰²

¹⁹⁹ L.Grimaud, (2007), *Collectif, groupe et institution*, revue Vie Sociale et Traitement n°95, Réflexions sur l'analyse des pratiques institutionnelles, Toulouse, érès, P.95.

²⁰⁰ L.Grimaud, (2019), *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*, Revue Vie Sociale et Traitement n°142, Réflexions sur l'analyse des pratiques institutionnelles, Toulouse, érès, P.49.

²⁰¹ J.P.Vidal, (2019), *Supervision et analyse des pratiques*, revue Dialogues, Familles&Couple n° 224, Supervisions en groupe et/ou analyse de pratique(s) professionnelle(s) ? L'enjeu décisif de la groupalité, Toulouse, érès, P.86.

²⁰² C.Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution*, Collection transition, Toulouse, érès, P.213.

6.5.11.4 Résonance, diffraction et polyphonie

Dans le groupe, le retentissement réciproque et mutuel, par la résonance, est une des modalités de transmission psychique opérant par diffraction et polyphonie entendues comme adresse et réception subjectives.

Les agirs et les éprouvés du professionnel sont reconnus dans la mesure où ils sont considérés de manière solidaire par les collègues, au sein de l'équipe, comme la matière du vécu sur laquelle va pouvoir s'exercer les capacités de transformation de l'équipe et par cet intermédiaire au service des personnes accueillies.

Pour Henri-Ménassé :

« Ce processus induit une « inflexion de la pratique », substituant à un travail sur le symptôme des personnes accueillies, un travail d'élaboration du sens de l'histoire supposée faire, au moins en partie, pièce à la répétition. [...] en même temps que se produit un énoncé individuel de la fragilité ou de l'échec, se constitue une prise d'appui de chacun des membres du groupe sur les autres. »²⁰³

Selon Bécar : « Tout ce qui dans l'échange clinique -éprouvés, émotions, ressentis, sensations... a été transféré sur le professionnel se dépose dans le groupe d'analyse de la pratique qui le traite, le recycle, le métabolise en un précipité ouvrant sur de nouvelles pistes de travail et de réflexion. »²⁰⁴

La pluralité des points de vue permet un enrichissement de la compréhension de la situation, le dessaisissement d'une vérité établie vers l'abord de la singularité subjective propre à chacun et à soi-même. Le récit exprimera un processus de symbolisation de type secondaire voire tertiaire par son contenu et de type originaire et primaire par la figurabilité qu'il sollicitera auprès des auditeurs et particulièrement pour le superviseur en position de témoin convoqué.

Vidal (2007) situe la place de la groupalité actuelle dans le processus centré sur une situation rapportée : « De la sorte, ce qui est « refoulé » (Ou simplement impensé, impensable, méconnu) de soi-même peut être reflété, comme par un effet de miroir, dans les interactions d'autres membres du groupe.

[...] Comme si le groupe tout entier devenait alors une caisse de résonance et une chambre d'échos. »²⁰⁵

Barus-Michel (2013) préconisant une démarche clinique de construction-déconstruction affirme que le travail du clinicien consiste essentiellement à remettre les éléments signifiants à disposition pour en permettre une nouvelle lecture, des réagencements au plus près des intentions partagées par les

²⁰³ C. Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution*, Collection transition, Toulouse, érès, P.15.

²⁰⁴ F. Bécar, (2019), *Supervision et analyse des pratiques*, revue Dialogue, Familles&Couple n°224, « Tenir ! Tenir ! Faut tenir ! » : La supervision ou la liberté de dire, Toulouse, érès, P116-117.

²⁰⁵ J.P. Vidal, (2007), *La formation aux psychothérapies psychanalytiques de groupe et de l'intervention en institution*, revue de psychothérapie psychanalytique de groupe n°48, Supervisions. Pourquoi en groupe ? Toulouse, érès, P139.

demandeurs. Il s'agit d'une co-construction par laquelle ils se réapproprient le sens de leurs échanges et pratiques.

« La sensibilité à l'écoute des signes désassemblés, sur un mode de résonance, en permet de nouvelles formulations puis l'accueil et la reprise par des sujets impliqués. »²⁰⁶

6.5.11.5 Champ transférentiel

La présence de l'équipe opérant sur une modalité d'échange de paroles rend compte d'un champ transférentiel vis-à-vis du superviseur en position d'autorité, des membres de l'équipe entre eux, vis-à-vis de la hiérarchie présente et absente, à l'égard des parents, des partenaires et de ce qui est extérieur au groupe en général.

Cette présence de l'équipe produit une scène en homothétie²⁰⁷, anamorphose²⁰⁸ de sa réalité psychique et relationnelle quotidienne. A cet égard le superviseur est saisi par les formations qu'elle produit visuellement, acoustiquement et de manière plus diffuse par les ressentis et sensations éprouvés prenant valeur de signifiants formels (Anzieu, 2003), signifiants de démarcation (Rosolato, 2014) et ambiance de groupe (Lecourt, 2003), dans le processus de symbolisation.

Tosquelles cité par Rouzel affirme que « La formation aux sciences humaines « n'est pas un ensemble de recettes, mais peut être vécue en permanence dans la pratique concrète de l'institution. [...] Il s'agit, à travers l'analyse du contre-transfert de transformer le personnel soignant en véritables « appareils analyseurs » des malades et de l'institution. »²⁰⁹

L'équipe se constitue comme un réceptacle suffisamment malléable pour être déformé par les affects provenant du vécu avec l'enfant. C'est en tolérant d'être atteinte par l'enfant, au travers du professionnel, d'en recevoir l'expression des conflits, des limitations, qu'elle va pouvoir les transformer et soutenir une individuation de l'enfant.

Les actes, les rencontres du sujet, les significations qu'elles vont susciter chez chacun des membres de l'équipe vont faire empreinte du sujet. Elle donnera une image de son état interne en recréant ses propres clivages, ses points de cécité, sur le collectif soignant qui lui prêtera la sensibilité éclairée de ses dires.

²⁰⁶ J.Barus-Michel, E.Enriquez, A. Levy, (2013), *Vocabulaire de psychosociologie*, J.Barus-Michel, Clinique et sens, Toulouse, érès, P.331.

²⁰⁷ En géométrie, une homothétie est une transformation géométrique correspondant à un agrandissement ou à une réduction(Wikipédia, consulté le 26 octobre 2020).

²⁰⁸ Une anamorphose est une déformation réversible d'une image à l'aide d'un système optique, un autre point de vue.(Wikipédia, consulté le 26 octobre 2020).

²⁰⁹ Rouzel, J. (2015), *La supervision d'équipes en travail social*. Paris: Dunod, P. 43.

6.5.11.6 Investissement du processus

Giust-Desprairies présente l'évolution du processus d'investissement d'un dispositif. Il traduit une tendance que nous avons nous-même identifiée dans notre pratique de supervision.

Dans la première phase le groupe actualise, par un déplacement dans l'espace d'analyse, des mécanismes à l'œuvre dans l'organisation, nous pouvons parler ici de transfert sur le cadre où dans une dynamique de co-construction est questionnée la vocation du dispositif ;

Dans une deuxième phase de transfert dit sur le dispositif une représentation des pratiques comme ne relevant pas de significations plurielles alternatives va apparaître comme résistance à entrer dans le processus d'analyse qui va s'exprimer par un refus d'envisager d'autres représentations que celles qui sont établies.

Ensuite se manifeste une intolérance à supporter des zones imprécises cela étant imputé à des manquements, et un régime de discours purement déclaratif exprimant une conception objectivée et une croyance dans une visibilité immédiate au travers des procédures, témoignant de la résistance à une réflexivité critique.

L'auteur signifie l'importance d'accompagner les professionnels dans la compréhension des effets de fermeture des discours explicatifs et causalistes dans lesquels ils sont pris.

A partir de notre pratique nous avons constaté une telle progrédience de l'évolution du transfert dans le dispositif. Dans un premier temps c'est le cadre dispositif qui est questionné quant à sa consistance, puis le clinicien dans ses capacités et enfin le processus dans son efficacité. Eiguer²¹⁰ décrit une telle progression dans le transfert de la famille à l'égard du thérapeute, qui d'étranger devient familier et quand le processus se développe, ressort du parent adoptif.

²¹⁰ EIGUER A., Séminaire de thérapie familiale psychanalytique STFPIF, visio-conférence, le 3 octobre 2020.

6.5.12 Effets transformationnels

6.5.12.1 Dépositaire et contenant de la négativité

Henri-Ménassé (2018) présentant l'histoire du dispositif dans le sillage de Balint et des analystes de groupe, le situe dans sa vocation à figurer par la scène groupale les modalités défensives de l'emprise, du clivage, du désinvestissement dans ces lieux où se concentrent et interrogent les figures inquiétantes de l'errance, la maladie, le handicap, la délinquance, la folie, la mort. Toutes représentations qui attestent de la présence au sein de la société de quelque chose qui lui est hétérogène, une inquiétante étrangeté.

Elle poursuit en soulignant la pesanteur vécue par les professionnels en occupant chaque jour leurs postes, dans la tourmente, présents à d'autres plus fragiles et plus souffrants, pour lesquels toute difficulté d'être au monde imprime une distorsion particulière du lien à autrui. Laquelle faute de réélaboration, va venir répéter cette même difficulté, devenue entre-temps un point d'ancrage psychique de la perception de la réalité.

Le professionnel, confronté à de l'inélaborable, peut avoir le sentiment de ne pas faire correctement son travail et vivre un insupportable aveu d'impuissance et s'ouvre alors une blessure narcissique profonde qui sera accompagnée de mouvements défensifs violents. Dans ces situations, l'analyse de la pratique va se trouver convoquée à la demande explicite de secourir l'identité professionnelle et le fantasme qu'il serait possible de rompre le lien entre ce qui appartiendrait au « dedans-de-soi », à l'intériorité, d'avec l'image que l'on donne aux autres et imaginer scinder ce qui relèverait du personnel et du professionnel.

Comment en tant que professionnel pouvons-nous accueillir les manifestations dérangeantes, chaotiques, de souffrance de l'enfant, du jeune, de l'adulte démuné si ce n'est en lui offrant une relation dans laquelle se poser, une écoute et un décodage éventuel de la situation dans laquelle il se trouve. Cette approche clinique s'appuie sur les capacités d'écoute et de compréhension du professionnel qui s'appuiera lui-même sur son environnement professionnel pour faire face à ce qui le dépasse. Cela tient à ce qu'il peut comprendre de la personne et de la situation mais aussi de ce qu'il est lui-même en fonction de son histoire.

En suscitant l'explicitation de vécus affectifs inélaborés dans la rencontre clinique le superviseur va soutenir la transformation du matériel clinique, amené en supervision, par la reconnaissance et la contenance de ses effets. Il va étayer la recherche du sens par la mise en récit, la narrativité, la mythopoièse, et la mise en tension des dilemmes et dialogismes. Il va permettre l'abord de la complexité des situations et que coexistent la pluralité des points de vue en situant leur portée respective par leur emplacement et positionnement et l'agentivité mobilisée. Il va transmettre une méthode clinique et une coopération groupale par la facilitation, la distribution et la régulation de la parole, reflet du fonctionnement groupal actuel dans ses alliances inconscientes et constituer des contenus et contenants de pensée

comme les problématiques récurrentes et transversales, dialogismes et dilemmes qui pourront-être introjectés. Il va soutenir le travail de l'après-coup en faisant le lien avec les séances précédentes et en pensant le processus en cours avec l'aide de ses entourages réflexifs.

6.5.12.2 Lieu de dégagement

La perception du problème, sa reconnaissance comme faisant butée et point d'arrêt constitue un premier franchissement souvent difficile du fait de son exposition à autrui et du travail que cela suppose. Un problème est une situation d'impasse qui doit d'abord être reconnue pour que se formule un champ problématique et se fraie de nouvelles perspectives d'entendement.

L'effort entrepris par chaque participant pour étudier et résoudre un problème significatif, pour lui, fait évoluer ses représentations, précise sa posture et peut, finalement, conférer à son activité la consistance d'une pratique cohérente dont il pourra parler.

Le travail d'analyse de la pratique vise à l'élaboration des systèmes défensifs, auxquels les professionnels ont recours, individuellement et collectivement, en assouplissant le poids des contraintes surmoïques, et l'allègement de mécanismes de défenses liés à des alliances inconscientes. Face à différentes modalités d'angoisse l'idéalisation de la professionnalité risque de passer dans le registre de l'emprise aliénante.

Les opérations de dégagement supposent le désinvestissement de la contre-pulsion défensive et en contrepartie le surinvestissement de pensées faisant appel à l'attention et à la réflexion.

Henri-Ménassé (2018) préconise que les contradictions contenues dans un dispositif particulier vont constituer, pour les participants, un moteur dans la nécessité et la capacité d'élaboration groupale de positions psychiques de dégagement autres que l'emprise, le clivage ou le désinvestissement de la pensée.

Elle affirme que « le dispositif de l'analyse de la pratique ouvre en son sein un espace de convocation au dépôt psychique et un espace de scénarisation qui répètent quelque chose du mode de rapport au monde partagé par l'ensemble des acteurs de la structure et que cette mise en scène rend progressivement intelligible. »²¹¹

Les groupes de l'analyse de la pratique sont des lieux où la conflictualité peut se scénariser dans la confrontation inévitable des différences et la polyphonie des sensibilités et des expériences. L'analyse peut transformer les clivages qui s'actualisent dans le lien lorsque l'angoisse n'a pas rencontré de creuset où réguler son cours.

Giust-Desprairies invite à un dégagement vis à vis d'un discours qui serait par trop rationaliste :

²¹¹ C. Henri-Ménassé, (2018), *Analyse de la pratique en institution*, collection transition, Toulouse, érès, P.89.

« L'enjeu était que puisse s'ouvrir un espace à une libre association qui permette un desserrement de la pensée causaliste. Que puisse se mobiliser un fonctionnement psychique pour une pensée plus compréhensive qu'explicative, propre à engager un processus de symbolisation d'expériences vécues qui, ne trouvant pas à se lier, avait pris la voie d'un symptôme et de la désocialisation. »²¹²

Lorsque les liens dans une équipe sont suffisamment pacifiés et qu'en outre un intervenant extérieur garantit le primat de la parole et de l'élaboration le groupe d'analyse de la pratique devient le lieu où il est possible de partager ses limites dans la compréhension, la conduite et le vécu d'une situation.

6.5.12.3 Désir (d') inconnu

« Au lieu donc de fixer un but à son action, se laisser porter par la propension ; bref, au lieu d'imposer son plan au monde, s'appuyer sur le potentiel de la situation. »²¹³

Rouzel (2015) cite les enseignements de Hegel en soulignant que la pensée ne se déploie que du lieu de l'inquiétude et reprend le terme « l'intranquillité » de Pessoa pour évoquer la nécessité de donner du sens. Il prône une praxis de la parole dans le processus d'investissement de la réalité professionnelle :

« Le travail en supervision, en faisant circuler la parole, rouvre des sentiers, des idées, des projets que le quotidien avait pu figer. La parole entraîne le sujet dans la mise à ciel ouvert de son désir et lui donne un nouvel élan, une nouvelle impulsion pour occuper sa place de façon vivante et non seulement fonctionnelle. »²¹⁴

6.5.12.4 Pratique de l'analyse et analyse dans la pratique

« Comprendre c'est le reflet de créer ». ²¹⁵

Delion (Drieu, 2013) décrit une temporalité, où la dépendance ontologique de l'être humain va trouver aide et soin par un portage psychique apporté par un autre. Ce portage psychique est à la fois l'objet et le processus du travail de supervision et d'analyse de la pratique. Il se constitue, en trois fonctions : phorique, sémaphorique, métaphorique. Il s'agit de trois temps qui participent à la contenance et au portage psychiques.

Ces trois fonctions Delion les présente en termes de pratique clinique : « fonction phorique (nous proposons un cadre et nous assumons la prise en charge sur nos épaules psychiques dans la durée), fonction sémaphorique (les signes en provenance de Nathanaël [L'adolescent] se «

²¹² F.Giust-Desprairies (2011), **Les groupes d'analyse des pratiques**, *Nouvelle revue de psychosociologie* n° 11, A.-C.Giust-Ollivier, F.Oualid (direction) Toulouse, érès, P.80.

²¹³ F.Julien, (1996), *Traité del'efficacité*, Paris, éditions grasset & fasquelle, P.36-37.

²¹⁴ J.Rouzel, (2015), *La supervision d'équipe en travail social*, Paris, Dunod, P.108.

²¹⁵ A.de Villiers de l'isle-Adam cité par E.Klein, *le goût du vrai*. P.27. Paris : Gallimard.

déposent » dans l'appareil psychique des soignants) et fonction métaphorique (nous travaillons dans l'après-coup notre contre-transfert), et du sens peut émerger de ce travail). »²¹⁶

Autrement dit ce portage psychique est constitué d'une attention portée à la personne que l'on accompagne à partir de ce que l'on sait d'elle, du vécu que l'on a déjà eu pour projeter son accompagnement ; sémaphorique signifie que durant cet accompagnement on est disponible aux signes qui se manifestent, à ce que l'on ne savait pas encore et qui est en train de se développer et métaphorique signifie que l'on va créer du sens à partir de tous les signes recueillis par les différents membres de l'institution qui ont rencontré la/les personnes.

Il s'agit d'un travail d'interprétation dans le cadre du contre-transfert institutionnel d'élaboration de la constellation transférentielle en regard de l'histoire familiale.

Selon Delion (2017), dans un groupe de professionnels qui travaillent ensemble avec un enfant, un jeune, va apparaître, dans un dispositif de type supervision, une constellation relationnelle et transférentielle dont l'institution sera réceptacle et qui nous permettra de recueillir l'empreinte subjective de l'enfant, du jeune. Ce travail devrait permettre d'accueillir la pluralité de la personne, ses impasses, ses clivages dans le but de les reconnaître et de les intégrer à une perspective psychodynamique où seront soutenus les ferments de potentiels se révélant au contact de la singularité de chacun.

Dans cette perspective, le soin du lien des professionnels aux personnes accueillies potentialise leurs capacités réceptives et ainsi la malléabilité de leur positionnement.

6.5.12.5 Action-recherche

Le bonheur de ceux qui connaissent accroît la beauté du monde et rend plus ensoleillé tout ce qui existe ; la connaissance ne met pas seulement de la beauté autour des choses, mais à la longue elle introduit cette beauté dans les choses.²¹⁷

L'analyse de la pratique, en après-coup, constitue une démarche de connaissance de ce qu'il s'est passé. Elle est en première instance descriptive, elle a vocation à recenser l'ensemble des perceptions pour appréhender la situation dans sa dynamique et son contexte.

Cette démarche tente de reconstruire la situation dans sa complexité en positionnant celui qui a été dans l'action comme un observateur de la situation. L'accompagnement éducatif, le soin sont des praxis où l'action et l'intentionnalité sont en interaction permanente, le but se profile chemin faisant, il y a donc nécessité de construire le sens qui se dégage du chemin parcouru.

²¹⁶ P. Delion, (2001), *Comprendre la psychose*, Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe n° 36, Nathanaël, sa psychose et ses institutions, Toulouse, érès, P.16.

²¹⁷ F. Nietzsche, (1970), *Aurore*. Paris, Gallimard, P.369 ; In Pirlot, (2018), P.327.

L'instance de l'analyse de la pratique a vocation à produire une intelligibilité de ce qu'il s'est passé vis-à-vis d'un tiers extérieur qui en est l'adresse, elle peut soutenir une démarche de théorisation pour attribuer un statut conceptuel et une méthodologie épistémologique pour organiser la représentation de la pratique et de son vécu.

Cette dynamique pour produire des représentations organisées de l'action va constituer un objet de transmission vis-à-vis d'autres tiers extérieurs et ainsi une mise en lien avec d'autres expériences et d'autres méthodologies d'intelligibilité.

La conquête d'un savoir sur les choses et soi-même nous amène aux confins de ce que nous pensons connaître et nous oblige à l'effort de transgresser le connu pour s'aventurer vers ce qui nous demeure invisible, insu. Cette transformation identitaire passe par une dépendance circonstanciée, transitoire, à un maître, un parent, un éducateur, un thérapeute, un superviseur.

Cette construction représentative va constituer une démarche esthétique de création qui va conférer à l'équipe un objet de relation et un écart vis-à-vis de la pratique clinique pouvant la dégager d'expectatives idéalisées et faisant transmission et généalogie avec les personnes accueillies.

La théorie nous relie à l'expérience des autres, elle est une marque identitaire pour les soignants, elle assure le plaisir de penser, faute de quoi le travail thérapeutique s'épuise. La théorie nous permet un point d'étape en nous extrayant, le temps de rêver, de la contingence du présent. La théorie est une mise en récit du sens même de l'action, elle fonctionne comme un conte qui donne un point de vue rassemblant et organisant l'ensemble. Elle doit être cohérente et nourrie de la pratique pour être investie comme un repère qui permet de s'engager dans l'acte et de transmettre notre vécu dans des échanges qui nous transforment.

6.5.12.6 Effets

Delion déclare la richesse des effets du dispositif : « l'élucidation de cas complexes, sur celui de la formation pratique des personnels soignants et in fine sur les possibilités de langage commun qu'il permet d'instaurer, et évidemment sur les possibilités de décentrement, de pas de côté, d'analyse du contre-transfert. »²¹⁸

L'analyse de la pratique peut permettre au professionnel de renforcer son identité professionnelle en pensant la complexité, en renforçant sa capacité d'analyse de situations problématiques dans un lieu où les résistances professionnelles peuvent être accueillies et accompagnées afin de faciliter la compréhension des contraintes et enjeux spécifiques des univers socioprofessionnels et des réalités liées aux difficultés spécifiques et aux possibilités des personnes accueillies.

Nous nous appuyerons sur l'assertion de Fleury pour souligner l'importance de la subjectivité, tant pour le clinicien que pour le sujet, dans la pratique du soin, de la relation d'aide et de la subjectivation avec une prime de connaissance comme compensation du travail à fournir.

²¹⁸ P. Delion, (2007), *Collectif, groupe et institution*, revue Vie Sociale et Traitement n°95, La fonction Balint, Toulouse, érès, P.51.

« La remplaçabilité commence là où l'individu n'est plus susceptible de traduire en expérience son vécu, là où l'expérience ne fait plus autorité. [...] L'homme devient plus petit que lui-même lorsqu'il n'est pas irremplaçable »²¹⁹

Dans notre partie méthodologique nous avons présenté nos hypothèses concernant les processus produits par de tels dispositifs et quels sont les effets que l'on peut en attendre, en constater.

²¹⁹ C.Fleury, (2015), *Les irremplaçables*, collection essais, Paris, Folio, P.62.

6.5.13 Figures transférentielles et métaphores

Figures et métaphores qui inspirent le positionnement du superviseur et sollicitent le déploiement de transfert.

6.5.13.1 Visiteur

En langue française l'hôte est à la fois celui qui reçoit et celui qui est reçu, quelqu'un qui donne l'hospitalité, qui reçoit quelqu'un, et celui qui est reçu. Seule l'hôtesse est définie comme une femme qui reçoit.

La langue véhicule ce qui peut se dire de l'accueil dans un espace où existe potentiellement celui qui est accueilli et en ce sens pénètre en ce qui l'accueille. Les antichambres, les salons de réception, les boudoirs jouent cette fonction intermédiaire. Cette place qui est dévolue à l'accueil du visiteur signifie combien elle doit-être circonscrite, Jules Renard²²⁰ nous incite à ne pas trop bien recevoir les visites, on aurait l'air de s'ennuyer.

Le visiteur est une personne qui rend visite et il peut être commis pour inspecter. On parle de droit de visite pour un prisonnier, un parent divorcé, de visitage pour le contrôle d'un produit fini dans l'industrie textile.

Le superviseur est un étranger, il n'est pas familier inscrit dans le quotidien, et qui face à lui, comme figure de l'intrus, fait l'objet d'alliances inconscientes. La présence de l'intrus fait saisissement de l'équipe face à cette altérité que porte un inconnu, un non familier, un non impliqué, un non allié. Cette situation questionne le contrat narcissique du superviseur vis à vis de l'équipe, le tact qu'il mettra dans sa démarche. Mais il n'est censé voir que ce qu'on lui rapporte puisque, face à un témoin, se pose la question de ce qui peut être exposé ; c'est en ce sens que l'équipe fait alliance face à de l'extériorité.

L'équipe va déterminer un objet qui va faire détour et écran. Cet objet peut être la plainte de l'équipe vis-à-vis d'un extérieur qui manque d'égard à son encontre, d'une personne accueillie dont tout le monde s'entend pour dire qu'elle est hors cadre, « elle n'est pas pour nous ». Cette défense de l'équipe qui se cristallise sur la figure phorique d'une personne accueillie vise à activer une limite, une enveloppe de pare-excitation afin d'éviter la confrontation à ce qui pourrait faire blessure narcissique par un vécu d'incertitude, d'impuissance et un risque de conflits. « La situation précise évoquée dans l'ici-et-maintenant, travaille à la fois dans la dimension directe de la prise en charge du sujet dont on parle, et dans le registre de ce qui fédère les inquiétudes du groupe. »²²¹ L'étranger fait irruption dans l'homéostasie du quotidien, il vient faire événement et dérangement. Pour Grimaud : « L'intervenant utilise l'effet transférentiel que suscite son extériorité

²²⁰ <https://dicocitations.lemonde.fr/citations/citation-24683.ph> consulté le 4/04/2021.

²²¹ C. Henri-Ménassé, 2018, *Analyse de la pratique en institution*. Toulouse, éditions érès, collection transition, P.213.

pour analyser ce qui rend la parole difficile dans le groupe, à savoir les phénomènes perturbant le développement de la trame transférentielle. »²²²

Le superviseur est un visiteur, de fait en extériorité, reçu sur le pas de la porte, à qui l'on présente un acte d'hospitalité, image actuelle de l'institution. Une mise en récit condensée et déplacée vers lui, comme dans les processus du rêve, est nécessaire afin de construire un objet commun (Giménez, 2006) sur lequel va se faire la rencontre.

Allione (2005) parle de la supervision comme la part du rêve dans l'institution. Ce dispositif amène à suspendre l'action et autant que possible l'évocation de l'action, en se dégageant de décisions à prendre, il laisse place à un récit. Le superviseur prônant que chacun à le sien propre ouvre le champ d'autres possibilités de pensées et la mobilisation du préconscient associe des affects et des représentations qui deviennent ainsi plus tangibles.

Selon Bachelard (Vidal RPPG 63), il n'est de science que de ce qui est caché. Nous entendons, dans cet aphorisme, que ce qui ne peut directement être accessible à la perception demande à être construit, dans son advenu et dans son interdépendance contextuelle. Le superviseur étranger à la situation vécue n'est point aveuglé par l'immanence qu'elle semble faire saillir, il conduit une déflexion pour détourner les effets en miroir successifs des personnes accueillies sur l'équipe, comme décrit par Stanton et Schwartz (Allione, 2018) et de celle-ci sur lui-même. Le superviseur représente pour l'équipe la nécessité de penser contre soi-même, selon Bachelard, de maintenir une relation d'inconnu malgré la frustration qu'elle puisse susciter dans l'énergie première qui la mobilise. Cependant, le superviseur doit susciter une étrange familiarité, « on a obligation de se servir de la monnaie qui a cours dans le pays que l'on explore [...] »²²³ et porter la représentation d'un ailleurs où peuvent présider d'autres façons de voir et de faire.

Le superviseur va laisser dans le groupe l'empreinte de sa présence par la figuration du néo-groupe et c'est là que, prenant acte de la place laissée vacante, chacun va pouvoir se projeter à la place du superviseur, initiant une position réflexive. Dans le tableau de Vélasquez²²⁴ celui qui regarde le tableau croise le regard du peintre représenté dans le tableau en occupant la place de celui qui a réellement peint le tableau. Comme dans le jeu du Taquin²²⁵ ou du pousse-pousse²²⁶ le superviseur va occuper la place vide qui permet de faire bouger l'ensemble des cases. Quand le superviseur se retire sa place devenue vacante, faisant partie de l'ensemble, perdure en tant que partie prenante à l'ensemble. « Trente rayons convergent au moyeu, mais c'est le vide médian qui fait

²²² L.Grimaud, (2007), *Collectif, groupe et institution*, revue Vie Sociale et Traitement n°95, *Réflexions sur l'analyse des pratiques institutionnelles*, Toulouse, érès, P.98.

²²³ S.Freud, (1985), *Résutats, idées, problèmes*, Paris, Puf, P.142.

²²⁴ *Les ménines*, Illustration en couverture de cet ouvrage.

²²⁵ Avec des chiffres.

²²⁶ Avec des lettres.

rouler le char. On façonne l'argile pour en faire des vases, mais c'est du vide interne que dépend leur usage. »²²⁷

Le superviseur constitue la figure du dérangement, de « l'intrus contraint le sujet à la conflictualité [...]. Cette fonction de l'intrus qui capte, détourne et met en sens le pulsionnel aide le sujet à faire l'expérience de son autochtonie en différenciant ce qui lui appartient en propre. »²²⁸

Tonton Cristobal revenant d'Amérique avec le cul cousu d'or, à qui la famille hypocrite crie vive le barbu, met la révolution dans la maison et plus tard on s'apercevra qu'il a fait de ses neveux, ses héritiers.

Tonton Cristobal est revenu
Des pesos des lingots il en a l'cul cousu
La famille hypocrite crie vive le barbu
Tonton Cristobal est revenu
Depuis qu'tonton est là on fume de la marijuana
On fout des coups d'pétard partout nos parents
Mouftent pas
Le matin après l'chocolat on chique
Et on crache à six pas comme au Mexique
Tonton Cristobal est revenu
Des pesos, des lingots
Rien ne sera perdu
Car le testament lègue aux neveux les écus
Tonton Cristobal est revenu²²⁹

Cette figure de tonton Cristobal est porteuse de l'ambivalence vis-à-vis du superviseur qui peut être « un en plus » et par contraste fait apparition de « ce que l'on est » et de la même façon de ce qui fait bord et limite.

Cette figure subversive fait partie de la fantasmatisation qui accompagne l'abord par les différents protagonistes de la fonction du superviseur et Jean de La Bruyère en offre une formule lapidaire « Les visites font toujours plaisir, si ce n'est en arrivant, du moins en partant ». ²³⁰

6.5.13.2 Témoin

Le superviseur est un témoin convoqué par l'institution qui lui-même, par la délégation qu'elle lui confère, convoque à son tour l'équipe. Il ne s'agit pas ici de rendre compte, encore moins de rendre des comptes, mais d'intégrer une fonction réflexive au sein de la pratique en l'introjectant. Le superviseur la figure

²²⁷ P. Watzlawick, J. Weakland, R. Fisch, 1975, *changements, paradoxes et psychothérapie*. Paris, éditions du seuil, P. 60.

²²⁸ B. Duez, 2003, *L'intime intrus*, *Divan familial* n° 11, Paris, éditions In Press, P. 213.

²²⁹ Extraits de la chanson *Tonton Christobal*, P. Perret, Site internet pierreperret.fr, 24 novembre 2020.

²³⁰ <https://dicocitations.lemonde.fr/citations/citation-32239.php> consulté le 07/04/2021.

et l'exerce de la manière la plus délicate pour que son regard sur ce qui lui est présenté soit suffisamment contenant et gratifiant et que le travail de discernement soit investi. Le superviseur se positionne, dans l'accompagnement, comme les maïeuticiens aidaient à la mise en forme des pensées confuses, par le dialogue et la marche, dans une modalité de côte à côte partageant l'élan vers l'avant, comme le pratiquaient Socrate et Aristote.

Dans cette fonction de témoin, le superviseur représente le lien avec le savoir. Le défi tiendra au fait que ce savoir soit utile et qu'à son tour il ouvre dans l'institution un chantier de recherche, un plaisir à chercher, une joie de comprendre. La supervision constitue un espace, un lieu qui pose l'élaboration des pratiques et la continuité entre l'institution et l'ensemble social, par ce dispositif qui le représente en son sein.

La supervision implique une confiance envers un superviseur et une qualification reconnue de celui-ci. La supervision ne signifie pas une meilleure vision, ni une vision de dessus comme son nom pourrait l'évoquer, mais un lieu de portance où l'empreinte de la pratique va se faire et se montrer, par un détour et une condensation narrative. Pourrions-nous parler de dé-vision pour inciter le passage de la vision, au regard allant vers la parole par le devisement, tel Marco Polo nous narrant son voyage ? Le superviseur crée un artéfact où il ambitionne attirer des récits, comme tel qui cherchait les clefs qu'il avait perdues dans un endroit éclairé parce que là il y avait de la lumière, ne sachant pas par définition où il les aurait perdues. Nous pourrions appeler cette démarche le théorème du lampadaire en posant le fait que la supervision peut appeler ce qui peut se déplacer en son sein comme les éphémères attirés vers la lumière. A la différence de celui qui cherchait ses clefs, le superviseur convoque, dans le lieu qu'il crée, les protagonistes de la pratique dont il escompte qu'ils pourraient rapporter, par la parole et les formations de la groupalité psychique, la matière qui va faire l'objet de leur analyse.

L'artéfact crée un lieu de clairvoyance, ce lieu attracteur de l'information, comme pour le rêve, offre une scène de figuration par déplacement de lieu et condensation du temps.

La physique quantique nous apprend que la pensée/ l'intention crée la réalité de l'observation (Vidal, 2015), ce que nous vivons comme expérience est le résultat de notre manière de penser. Nous attirons à notre conscience ce qui est en résonance avec nos pensées, nos sentiments.

Tel Shakespeare présentant, à un moment de sa pièce, une scène évoquant l'ensemble de l'œuvre, le superviseur va considérer que la partie qui lui est présentée est à l'image de l'ensemble, comme le figure la structure fractale d'un chou Romanesco.

Le superviseur crée un site analytique d'observation dans lequel vont être transférés des éléments de la réalité de la pratique, un contenu exposé par l'équipe en tant que porteuse et contenant d'une réalité psychique au travers des fonctions phoriques et des formations groupales en tant qu'effet des alliances inconscientes. Le superviseur, figure de l'entrisme, s'affilie au groupe, appartient au néo-groupe pour y recevoir une empreinte, un ressenti par isomorphie de ce qui fait les liens

syncrétiques, au sein du groupe. Les professionnels vont transférer les problématiques des personnes accueillies par induction subjective et expression de leur contre-transfert. Le superviseur tel un rêveur éveillé va être saisi des scènes institutionnelles par la figurabilité que soutiennent les attentes qui lui sont adressées.

L'équipe, telle Shéhérazade dans les contes des mille et une nuits, lui conte des histoires pour l'immobiliser dans le réel par les associations oniriques et fixer son attention où elle l'autorise à porter son regard.

Autour du témoin qui attire le récit, un transrêve (Ruffiot André en thérapie familiale cité par Joubert, 2007), se tisse entre le superviseur et les praticiens suscitant des scénarios imaginaires et remobilisant des situations figées.

6.5.13.3 Tiers

« Tout premier comportant ses propres limites, il lui faut un au-delà, un deuxième, et le troisième étant ce qui vient différencier la paire »²³¹

La supervision constitue un dispositif, en cercles concentriques, où au milieu se trouvent les enfants enveloppés par le cadre avec les praticiens qui eux-mêmes s'entourent de la supervision.

Le superviseur est en position seconde, soit indirecte, et en fonction tierce en regard de la tâche primaire. Il est concerné par la tâche primaire par l'intermédiaire du contact avec les praticiens et il a une fonction tierce car il provoque un effort de représentation du praticien sur sa relation aux personnes accueillies, autant que celui-ci s'offre lui-même au regard du superviseur. La fonction de tiercéité, celle qui incombe au père dans les relations primaires, s'inscrit dans le lien et avant l'effet de séparation le tiers aide à relier ce qui pourrait-être confondu. La place du tiers s'instaure quant à sa présence à voir le lien et à être vu le voyant avant que ce lien primaire puisse être pensé par ses protagonistes.

Un tableau de Léonard de Vinci titré « Anne en tierce »²³² expose la situation où Anne porte Marie sur ses genoux qui elle-même porte son enfant Jésus tout occupé à jouer avec un agnelet. Il y a une diagonale des regards, Marie regardant son fils, son fils la regardant tout en observant le regard de sa grand-mère Anne sur les gestes de sa propre fille Marie. La figuration du tableau exprime la continuité, la transmission du lien et le jeu de places dans la généalogie.

La relation primitive s'instaure dans un corps à corps, les bras accueillent le rapprochement et produisent la distance dès lors que le nourrisson peut tenir assis. La relation va s'organiser dans le face à face par le regard et la voix qui viendra par son intermédiaire accompagner, plus tard, la possibilité de se distancier par les déplacements successifs du prendre soin et le passage du visuel à la parole que requiert la prise d'autonomie de chacun.

²³¹ C.Allione, (2018), *Vocabulaire raisonné de la supervision d'équipe*, Toulouse ,ères, P.291.

²³² Illustration présente dans la partie dédicace.

Winnicott (cité par Delion, 2010) décrit le holding fait par les bras qui soutiennent, maintiennent et contiennent le bébé et se prolonge par le regard, par la voix maternelle, puis dans un mouvement progressif de distanciation, par la pensée maternelle et la pensée de la mère. A la naissance c'est un corps à corps qui porte et construit le psychisme puis par la suite dans la distance du regard, de l'écoute et de l'absence.

L'émergence de l'être humain, du sujet de l'inconscient, du groupe, de la culture tendant à être acteur de sa vie témoignera de ce processus de développement et de ses résurgences infantiles. La transmission de ces processus psychiques et de leurs effets, dans l'actuel, sera une des finalités de l'analyse de la pratique afin de soutenir les capacités de « prendre soin » du professionnel s'appropriant le « prendre soin » du superviseur à son égard. L'analyse de la pratique pourrait constituer ce qu'Allione, qui nous a introduit à la connaissance de cette œuvre de Vinci, désigne par le holding du holding, l'aide pour l'aidant qui va bénéficier à l'aidant et à la personne qu'il aide. Cela est particulièrement nécessaire quand il s'agit d'une personne qui est proche de la personne aidée parce qu'elle est instituée « référente » et/ou qu'elle a été choisie et que dans cette relation affinitaire s'expriment les besoins symbiotiques de l'enfant, du jeune, de l'adulte vis-à-vis du professionnel.

Par le fait de ces trois places articulées, le praticien est situé dans une généalogie du soin où à son tour il est à la place de celui qui reçoit, qui vit cette dépendance et appréhende l'émergence que cette écoute va créer par la disponibilité attractive du superviseur. Le clinicien peut craindre que ses pieds se dérobent à être entraîné vers un chemin encore inconnu, ce vécu peut relancer les processus attentionnels et identificatoires vis-à-vis des personnes qu'il accompagne lui-même.

Dans la pratique, ici remémorée, le sentiment d'être dépassé est une expérience qui nous ramène à la toute petite enfance, quand l'enfant est complètement dépendant de son environnement. De la même façon, dans notre relation professionnelle auprès de personnes qui sont démunies pour réguler le rapport entre leur intériorité et les contraintes qu'elles éprouvent dans leurs relations à la réalité et aux autres.

Figure bifrons tel Janus dieu romain des passages, le soignant/soigné, le praticien touche ses limites, ses manques, sa confusion et change ainsi de place. Ses capacités d'identification et d'empathie dans la rencontre clinique sont ainsi remobilisées, sortant d'un face à face spéculaire, il s'inscrit dans une généalogie. Le fait généalogique est éprouvé par le praticien qui de sa place, par son implication dans la supervision, est amené à occuper deux positions dans la relation dissymétrique de l'aide, être aidant et aidé. Cet éprouvé situe le praticien dans un ensemble interdépendant dans lequel circule, du don et du contre-don (Fustier, 2008), de la gratitude et de la reconnaissance (Honneth, les 100 penseurs des sciences humaines, 2018), de la responsabilité et de l'humilité.

Outre sa fonction élaborative, la supervision, en posant symboliquement le tiers, relie l'intérieur de l'institution à ses entours. Le superviseur figure dans les murs l'extériorité de l'institution et par là ce qui la fonde et ce qui est attendu d'elle

par les parents, les tutelles, la société. L'appel à un tiers signifie que l'institution n'est pas totale, qu'une part d'elle-même lui échappe et en ce sens maintient la reconnaissance de l'altérité dans son giron.

Ces trois figures de la situation du superviseur au sein de l'équipe nous donnent par métaphore un aperçu des mouvements transférentiels qui peuvent être induits et recueillis par le dispositif de supervision. Elles peuvent s'identifier comme une gradation, du visiteur au témoin et au tiers, des possibilités d'alliance et d'influence du superviseur par le dispositif pour chaque séance et dans le processus par la durée.

6.5.14 Résumé

La supervision de groupe d'analyse de la pratique clinique en équipe pluridisciplinaire réelle et entière définit une fonction de superviseur, une méthode d'analyse, la pratique clinique son objet et des participants, acteurs et destinataires, en situation groupale.

Comment rendre compte d'un transfert de la réalité psychique institutionnelle au sein du dispositif et du transfert de l'élaboration effectuée dans la pratique professionnelle ?

Les hypothèses de recherche définissent des effets du dispositif dans l'équipe de travail, sur la tâche primaire, sur le fonctionnement et l'organisation de l'institution et sur l'historicisation et la culture institutionnelle. Le dispositif est un espace de transformation qui soutient voire restaure la professionnalité. Le processus d'analyse a vocation à permettre au praticien une meilleure mise en œuvre de ses capacités au service des destinataires de sa pratique et à l'équipe de retrouver de la mobilité dans ses liens.

Il s'agit d'une analyse clinique contextualisée de la pratique effective du professionnel. Cette analyse porte sur la mise en place de son dispositif, l'utilisation de médiations, les phénomènes de groupe, les circonstances et modalités de la rencontre, les mécanismes de défense et les enjeux narcissiques et avec sa visée principale du décours de la relation intersubjective et le champ transférentiel qui s'y déploie. Les métacadres (organisation institutionnelle, évolution sociétale) pourront être abordés afin d'élaborer les effets de sujétion et de subjectivité qu'ils produisent sur le professionnel et sa pratique.

Le dispositif est soutenu et encadré par des règles et une temporalité méthodologique. Le dispositif est en position seconde par rapport à la tâche et le superviseur en tiers concernant la relation d'aide et de soin créant une généalogie du prendre soin. Il constitue un espace transitionnel entre le penser et l'agir, le familier et l'étranger. Il se situe en annexe de l'institution de manière subsidiaire et tangentielle. La narration constitue le premier mouvement de l'échange et de la pensée et participe de l'après-coup. Le dispositif vise à recevoir le dépôt subjectif de la négativité de la souffrance, de l'impossible, du handicap, de la blessure narcissique, du non symbolisé et à rechercher un dégagement des systèmes défensifs individuels et groupaux. La résonance, la diffraction et la polyphonie

transférentielle œuvrent à la transmission psychique au sein du groupe favorisant l'associativité groupale et de chaque sujet et l'expression d'un champ transférentiel plurimodal. L'inconnu du désir et le désir d'inconnu relie l'incertitude à la recherche. L'analyse de la pratique en après-coup constitue une démarche de connaissance de ce qu'il s'est passé. Elle va produire des représentations organisées de l'action constituant un objet de transmission vis-à-vis de tiers, une mise en lien avec d'autres expériences et méthodologies d'intelligibilité.

Trois figures du superviseur situent des états et un processus transférentiel induit et recueilli par le dispositif.

6.6 Analyse des processus psychiques

6.6.1 Présentation de la partie

Le cadre et le dispositif seront présentés dans leurs constitutions, leurs finalités, leurs fonctions, leurs composantes et leur lien. Ils spécifient un lieu qui par ses délimitations ouvre un espace d'attention, de symbolisation et de transitionnalité. L'enveloppe psychique ainsi constituée assure des fonctions de maintenance, contenance et pare-excitation psychiques avec le clinicien porteur de l'intentionnalité de ce cadre et acteur garant des conditions de ces possibilités. Le processus de symbolisation sera présenté avec la fonction symbolique et les différentes modalités de symbolisation. L'intersubjectivité et la subjectivation y participent et sont le fait de la symbolisation.

6.6.2 Cadre et dispositif

Le cadre héberge le dispositif en ce sens où il lui donne une assise, une focalisation et une intentionnalité processuelle. Le cadre s'articule avec le cadre institutionnel auquel il est subordonné et en lien de cohérence par la délégation qui lui est dévolue. Le cadre délimite un champ dans lequel vont être identifiés les éléments significatifs permettant d'accompagner les processus induits par la temporalité et l'intentionnalité et de réguler le dispositif eu égard au champ transférentiel qui s'y déploie.

Afin d'approcher la réalité phénoménologique des concepts de cadre et dispositif nous allons utiliser une figuration de notre pratique d'analyste de groupe au sein d'un atelier théâtre pour enfants accueillis en centre médico-psychologique.

Au théâtre le cadre de scène pose la représentation et dispose d'une part les acteurs et d'autre part les spectateurs.

Chaque mercredi au franchissement de la porte de l'atelier théâtre nous apparaissent les limites de son cadre et son espace disposant le lieu du jeu de l'acteur, celui du spectateur suspendant ses actes et celui de l'observateur. La disposition temporelle et spatiale du groupe se déroule sur trois positions : les retrouvailles assis en cercle, les différentes étapes du jeu dramatique et le rassemblement avant de se séparer.

La fenêtre se trouvant en face de l'entrée prolonge notre point de vue et ouvre le cadre sur la profondeur de la durée et le lien avec ce qui nous entoure.

Cette vignette figure la réalité de l'ancrage dans le temps et l'espace, l'organisation de la répartition des places, l'attention qui est mobilisée et focalisée dans la durée, la découpe du réel que délimitent les règles est observée à partir d'un point de vue théorique choisi.

Nous prenons le parti de distinguer cadre et dispositif car cela nous permet de d'envisager des variations du dispositif en gardant les mêmes intentions et adossement au cadre. Roussillon (Chapelier, 2015) conjoint les deux termes en cadre-dispositif, Rouchy (Connexions n°109) distingue le dispositif du cadre institutionnel dans lequel il s'insère. Nous adopterons une position intermédiaire en attribuant un degré d'autonomie au dispositif qui est cependant dans un lien de cohérence par emboîtement avec le cadre qui l'entoure. Un lien de cohérence est nécessaire entre le cadre de tel dispositif avec l'institution qui l'a institué et son émancipation tient à l'exercice des subjectivités des praticiens, leur cadre interne, qui fondent des actes et produisent du sens par leur fonction instituante. Le cadre est constitué d'une intentionnalité à l'œuvre par la théorie employée, la formation et la personnalité des praticiens, leur nombre, les personnes accueillies, les indications qui les ont amenées, les règles de fonctionnement font articulation avec le dispositif qui comporte le lieu, la fréquence, la durée, les médiateurs, les activités proposées.

Le cadre par ses délimitations du lieu et du temps, par la cohérence de ses règles et le sens qu'il projette permet un saisissement du sujet et la qualité de sa présence. Le dispositif c'est ce qui définit le lieu de présence du corps qui sera là, tel jour à telle heure, il établit l'itinéraire et les places de chacun. Par sa régularité le dispositif induit une anticipation qui contient les angoisses face à l'imprévu, par son appui il donne de la disponibilité au sujet et par sa pratique une expérience de l'ici et maintenant. Le cadre c'est ce qui fait tact dans le lien en prenant soin de donner une place à chacun, une temporalité pour les actes qu'il contient et un sens par l'intentionnalité qui sous-tend sa mise en place. Cadre et dispositif donnent les coordonnées du sujet qui se trouvera au croisement de l'axe temporel diachronique de l'histoire et celui spatial synchronique de la présence, le sujet y sera en construction et en relation. Il sera situé dans la continuité et la proximité par la mise en relation et l'organisation des espaces, « là où je suis, avec qui, pourquoi et comment ? »

Le groupe présente le cadre, il est téléguidé par le déjà pensé du dispositif, il est la surface d'inscription du cadre-dispositif qui organise le ballet des emplacements. Le cadre maintient le groupe dans une stabilité, une sécurité une connivence qui permet d'installer les participants dans une intimité. Les rapprochements entre les participants et l'expression de la réalité intérieure sont ainsi favorisés. Le groupe peut apporter aux participants une sécurité narcissique de base, à condition qu'il constitue une aire transitionnelle, un contenant des affects, des pulsions et des fantasmes qui circulent entre les membres et qu'il facilite la mise en place d'une enveloppe psychique.

6.6.2.1 Cohérence et continuité des cadres

Le cadre est en relation avec ce qui l'entoure et le fonde. Il est soumis ainsi aux exigences théoriques, techniques et déontologiques des pratiques de supervision, du règlement intérieur de l'établissement et de la loi républicaine. Le praticien doit

penser et inscrire sa pratique dans une recherche de continuité et de cohérence des cadres tout en construisant son autonomie dans les limites que le cadre lui permet. Le cadre du groupe d'analyse de la pratique est contenu de manière gigogne par d'autres cadres. Il a une étanchéité prescrite par la confidentialité entre ces différents cadres, quant à ce qui se passe et ce qui se dit durant les séances, afin de spécifier une fonction qu'il est censé remplir et en différenciation des autres dispositifs de parole.

Le cadre du groupe d'analyse de la pratique est une enveloppe constituée en feuillets. Le feuillet externe est en relation avec l'entourage et crée le cadre du cadre, un écrin. Le feuillet interne enveloppe une matrice active qui offre une potentialité associative de paroles aux participants et un contenant sur lequel le superviseur appuie son attention, son écoute. Le cadre est symbolisable par sa constance, sa consistance, sa cohérence. Avec le temps de l'après-coup et la répétition de l'expérience il deviendra un objet psychique que les participants pourront introjecter en se l'appropriant. Les effets du groupe d'analyse de la pratique ont vocation à se transférer dans l'ensemble institutionnel, cela dépendra de la manière dont ils pourront être introjectés par les participants et être attendus des autres protagonistes de l'entourage. A ce titre, des rencontres régulières avec la direction pourront permettre de travailler les résistances à accueillir les effets mutatifs du groupe d'analyse de la pratique sur la pratique elle-même et ainsi sur le fonctionnement institutionnel.

« Bien des échecs d'analyse de la pratique surviennent dans un contexte d'insécurité des conditions de la rencontre pour l'intervenant d'abord. »²³³

6.6.2.2 Limites et transitionnalité

« Frontière entre le moi et le non-moi, le cadre participe de cet espace transitionnel qu'a conceptualisé Winnicott, où règnent la paradoxalité et l'indécidabilité : le cadre n'est ni subjectivement conçu ni objectivement perçu ; trouvé et créé, il est dans un rapport à la fois de contiguïté et de continuité par rapport au sujet »²³⁴

Roussillon (2003), avec Winnicott, soulignent que la différenciation entre réalité interne et réalité externe doit être maintenue afin que le sujet distingue hallucination et représentation interne, d'une part et perception d'autre part et ainsi ne soit pas menacé par la confusion psychique. Toutefois pour que le sujet puisse délivrer ses potentialités transformatrices, ses capacités de symbolisation, il est nécessaire que l'opposition topique entre le monde interne et celui qui est perçu à l'extérieur soit partiellement levée. La réalité interne va venir se loger au creux de la réalité externe, dans la perception de celle-ci. La représentation de l'expérience subjective énigmatique investie va se superposer à la perception d'un objet externe.

²³³ C. Henri-Ménassé, 2018, *Analyse de la pratique en institution*. Toulouse, éditions érès, collection transition, P. 222.

²³⁴ R. Kaës, 2010, *La parole et le lien*. Paris, éditions Dunod, P. 96.

L'hallucination dans la perception va créer une illusion, un processus transitionnel que Winnicott (1958) nommera *trouvé-créé*.

Ce processus ne peut s'effectuer dans n'importe quelles conditions du fait de la menace de confusion psychique. Quand réalité interne et réalité externe se mêlent, le sujet est en proie à une menace de confusion psychique qui recèle une possible sidération. L'implication personnelle comporte un risque qui doit être contrebalancée par des conditions de sécurité particulières que représentent les règles dont le superviseur est garant de leur effectivité.

6.6.2.3 Temporalité et symbolisation

Les rituels, les habitudes sont hébergés par un rythme. Il est au principe de la vie qu'elle soit physiologique comme la respiration, naturelle comme l'alternance du jour et de la nuit ou sociale comme la structure de la semaine. Le rythme se caractérise par des pulsations qui s'expriment sur des tempos différents qui régulièrement se retrouvent. Ce sont les attentes des retrouvailles qui font contenance, le présent ne filant pas dans l'infini mais est bordé par une attente d'un événement qui existe par anticipation. Le temps de silence précède et altère le son qui va l'interrompre en marquant sa substance en retour.

La rythmicité donne une illusion de permanence, de continuité, elle permet une anticipation des expériences, elle soutient ainsi le développement de la pensée de l'absence. Les habitudes nous permettent de nous affranchir d'investissements pulsionnels et passionnels trop intenses. Les règles et la consigne concernant la parole font office de cadre, de limites interpersonnelles et de supports identitaires. Les relations pourront être investies sans angoisse de débordement pulsionnel et de perte des limites intrapsychiques. Les habitudes constituent un fond de sécurité narcissique, elles permettent une anticipation dans le lien à autrui, il s'agit du cadre psychique du sujet.

L'éprouvé du cadre dans la répétition, la durée, la rythmicité a une fonction symboligène qui institue la triangulation d'une référence commune et en permet l'introjection progressive. Le cadre-dispositif supporte un pensé à l'avance clairement et concrètement exposé qui fait office de loi pour l'ensemble et dont chacun peut se saisir. C'est le cadre-dispositif de l'analyse de la pratique qui organise les places et leurs rapports en continuité avec l'ensemble institutionnel et social sous l'égide de la loi et de l'éthique.

Pour Bleger (1979), le cadre prend valeur d'institution dans la mesure où il se répète. Il le décrit comme un étayage au comportement et à la symbolisation. Le cadre est fait de constantes à l'intérieur duquel le processus lui-même a lieu. Le cadre contient ce qui correspond à l'aspect psychique le plus primitif et le plus confus, c'est-à-dire aux éléments psychiques les plus indéfinis, les moins conceptualisés. Le cadre a une fonction d'atténuation des angoisses en permettant le dépôt de l'organisation la plus primitive et la moins différenciée de la personnalité. La fonction essentielle du cadre serait de viser la stabilité pour qu'il y ait processus, mouvance et créativité.

6.6.2.4 Maintenance, contenance et pare-excitation

Les êtres, les groupes, les choses doivent être séparés pour être spécifiés, être distincts mais ils sont interdépendants et reliés. Ils peuvent avoir un contour et aspirer à l'intégrité comme un corps, un groupe, un lieu, une institution. Ils sont fondés par des limites dans le temps et l'espace de leur existence propre et de leur coexistence. Les limites sont des enveloppes, des contenant mais aussi des surfaces de contacts, d'échanges, un tissu conjonctif. Le groupe se constitue un dedans dans lequel il va contenir ses échanges et les élaborations psychiques. Le sujet, le groupe élaborent un contenant pour limiter les excitations, accueillir des contenus et les subjectiver. Ce contour cherche à départager le principe de plaisir / déplaisir cherchant à projeter ce dernier au dehors.

Anzieu (1985) applique à la situation groupale le concept de moi-peau qui évoque une enveloppe permettant de contenir un processus. Comme l'enveloppe psychique qui s'étaye sur la peau contient, sépare et permet les échanges entre une intériorité du sujet et son extériorité. Nous retiendrons trois fonctions pour étayer cela : la maintenance qui donne un appui, une verticalité, une continuité ; la contenance qui est le fait de structurer un dedans et un dehors, un lieu pour construire de la signification et le pare-excitation qui permet d'investir à partir d'une position de repos et ainsi pourvoir moduler ses investissements et les sollicitations sensorielles.

La fonction de maintenance du psychisme se développe par intériorisation du « Handling » parental (Winnicott, cité par Delion, 2010) qui est la manière dont est maintenue l'unité de l'enfant en entourant son corps dans la continuité. La fonction de contenance est exercée par le « Holding » parental qui consiste en un soin du corps du bébé et en lui présentant son propre corps dans un échange intersubjectif. Ces fonctions assurent la continuité du prendre soin qui sera intériorisée par l'enfant objet de cette sollicitude.

Contenance signifie tenir ensemble, maintenir uni, entourer, envelopper et transformer. La contenance fait référence à un lieu dédié, à une fonction, à un usage tel que celui du groupe d'analyse de la pratique. La contenance désigne un processus biface, elle spécifie un lieu dans ce qui peut s'y produire et, par là même, elle constitue une enveloppe vis-à-vis de l'extérieur. Le cadre que soutient le praticien contient les participants en sollicitant leur prise de parole. L'institution participe à la contenance en enveloppant le groupe, elle est en position de méta-contenance.

La contenance, comme la peau qui entoure le corps, fait frontière et zone de contact entre le dedans et le dehors, la contenance représente une enveloppe pour contenir les sollicitations externes et internes, les distinguer et élaborer des représentations. C'est la suppléance qui est apportée au tout petit enfant pour qu'il se constitue un appareil psychique pour créer de la pensée, pouvoir contenir les angoisses, suspendre l'agir, donner du sens aux ressentis et aux perceptions. Cette fonction, suppléée par autrui, mobilise une qualité de présence. La mère, qui en tient lieu, apprend progressivement à l'enfant à mettre du sens sur ce qu'il vit en lui prêtant sa capacité de rêverie (Bion, 1979), l'enveloppe de ses mots par la prosodie quiescente de leur énonciation, une berceuse de sons. Le *Moi* s'élabore

dans le portage physique et le langage qui aident l'enfant à comprendre ce qui lui arrive.

La fonction de contenance comprend un contenant, un réceptacle et le conteneur (Kaës, 2015) qui correspond au processus actif de transformation. Le cadre a une fonction de conteneur qui consiste à accueillir dans la pensée du superviseur les affects, les figurations, les « éléments bruts » (Bion, 1962) projetés, transférés de façon à les rendre symbolisables. Le clinicien va donner du sens aux actes corporels et aux paroles qui se synchronisent en constituant un contenant, une peau psychique pour le groupe. Il va élaborer par son écoute, son identification, sa réceptivité, son imagination, sa reconnaissance, son interprétation, la mise en récit de ce qui se partage dans le cadre du groupe d'analyse de la pratique.

Pour illustrer la mise en place et les effets de cette fonction de contenance nous allons relater l'évolution d'un groupe dans le cadre d'un atelier théâtre pour enfants accueillis en centre médico-psychologique.

Les enfants arrivent après la sortie de l'école, les arrivées s'échelonnent entre 11 heure 40 et 12 heures, c'est un moment de grande affluence le mercredi dans la salle d'attente du CMP²³⁵. Dans les premiers temps de l'atelier les enfants sont réservés, ils restent chacun sur leur chaise, par la suite des alliances se cherchent, se manifestent dans des rapprochements ou des rivalités, cela crée une agitation et des conflits. Après quelques mois d'atelier théâtre l'attente est plus sereine, chacun est plus assuré de sa place dans le groupe et du fonctionnement de l'atelier théâtre. La contenance que leur offre l'atelier théâtre leur permet d'attendre le moment où il va commencer pour être actif et en relation. La contenance fait trace dans le lien des enfants entre eux hors du cadre de l'atelier et de la présence des adultes.

Le cadre a une fonction symboligène, Il signifie en acte ce que la règle énonce en parole dit Roussillon²³⁶ ; il permet donc l'accès à la catégorie de la négation, par les fonctions de contenance et de délimitation, et à tout ce qui en découle : l'opposition, la discrimination, la différenciation. Il instaure un processus de symbolisation et, en ce sens, constitue une condition de la pensée.

Le cadre héberge un processus à symboliser et de symbolisation, à l'usage du superviseur pour conduire le dispositif, et des participants pour analyser leur pratique dans leurs effets contextuels et dans les liens avec la subjectivité des différents protagonistes.

²³⁵ Centre médico-psychologique.

²³⁶ R. ROUSSILLON, 2003 ; groupal n° 14, *le couple et l'incestualité*, le jeu et la fonction symbolisante, collège de psychanalyse groupale et familiale, p.15.

6.6.3 Symbolisation

6.6.3.1 Fonction et processus

Nous allons présenter le processus qui par les potentialités du cadre en est le produit et le contenant. Il s'agit du champ psychique transférentiel qui se déploie dans le néo-groupe par et pour la symbolisation. Celle-ci rend compte de la capacité à symboliser, à penser l'absence, à relier penser et agir, à donner du sens à son existence et à communiquer avec les autres.

La fonction symbolique désigne la capacité à métaboliser, au plan psychique, ses expériences vécues. Elle suppose la capacité d'élaboration psychique qui fait appel au langage, au fantasme et à la pensée.

Au cours de son développement, l'être humain va être amené à se tourner vers de nouvelles personnes et des nouvelles situations en transposant et signifiant le connu pour pouvoir tracer son dessein vers la rencontre de l'inconnu. C'est au travers du symbolisme que va se construire la relation du sujet avec la réalité. Au départ, la réalité psychique est de l'ordre du fantasme, puis au fur et à mesure, le Moi se développe par ses possibilités d'implication dans la réalité partagée avec les autres. Le passage de la réalité fantasmatique à la réalité authentique s'effectue grâce à l'aptitude du Moi à supporter les situations d'angoisse produites par la confrontation avec la nouveauté, l'inconnu et la contingence.

La symbolisation est un processus qui vient représenter l'absence de la présence oserait-on dire, un absentement. Telle la trace que laisse la main, dont on dessine le contour, l'ombre de toutes choses, quelque chose qui est ailleurs, qui est passé, qui est attendu, ou que l'on ne peut pas référer à un objet concret. Il peut s'agir aussi de manifestation de notre existence exprimée par notre corps, le visage et ses mimiques, des gestes, des déplacements, et l'expression des mots accompagnée d'une posture.

La symbolisation c'est créer des représentations, c'est se représenter l'autre en son absence et se représenter soi-même par réflexivité. Par cette capacité de penser, de rester en lien et de s'extraire du monde se constitue une différence soi-même, dedans-dehors. Ainsi, s'origine un espace psychique pour contenir et signifier ses émotions, intégrer son vécu et imaginer.

Le sujet donne sens au réel et parvient à trouver les limites de son espace psychique. Il pourra distinguer alors son monde interne de la réalité externe, le passé du présent et se projeter dans l'avenir. Il pourra utiliser la parole pour transmettre et faire partager ce qu'il pense et ce qu'il ressent.

Une métaphore peut représenter la gradation de la formalisation de la symbolisation, allant du corps au langage qui vaut tant pour celui qui l'investit que pour celui qui la perçoit, pour cela nous mettrons nos pas dans ceux de Puyuelo (Chimisanas, 2015).

Il y a une mise en forme par la présence du corps qu'évoque une silhouette qui signe une présence. Le champ s'élargit par une mise en scène qui est une exposition structurée de divers éléments en relation. Elle trouve son plein

développement par une mise en énonciation d'un récit qui permet d'apporter l'histoire en soi, vers d'autres temps, vers d'autres lieux et la partager avec autrui.

Cette gradation de la représentation peut se saisir de la place d'un promeneur, voyant une trace dans la neige l'identifie à l'empreinte de la patte d'un animal qui en la suivant refait l'itinéraire et en poursuivant sa filature découvre des piétinements, des déjections, des poils, de nature, par les traces de ce cheminement, à raconter un récit d'évènements liés dans une temporalité faisant narrativité.

6.6.3.2 Sensorialité et traces mnésiques

Le cru et le cuit, le frais et le pourri, le sec et l'humide, le chaud et le froid, le clair et l'obscur...marquent des oppositions entre des qualités sensibles qui sont les prémisses de la symbolisation. Dans l'échelle des symbolisations s'en suit la logique des formes : vide et plein, contenant et contenu, interne et externe. ...Puis la logique des relations : conjoint-disjoint, semblable-différent, fermé-ouvert...Le quatrième niveau introduit la logique du temps : avant, pendant, après. Lévi-Strauss²³⁷ en voit le prototype dans les mythes qui racontent un voyage en pirogue : « au fur et à mesure que le voyage progresse, le proche s'éloigne et le lointain se rapproche ; quand on arrive à destination, les valeurs initiales des deux termes se trouvent inversées ; mais le voyage a pris du temps. » Le cinquième niveau est celui de la pensée dite logique : conceptualisation et raisonnement.

Freud, dans *L'Interprétation des Rêves* (1900) distingue deux niveaux :

- les représentations de chose, qui caractérisent le système inconscient, sont dans un rapport plus immédiat avec la chose : dans « l'hallucination primitive », la représentation de chose serait tenue par l'enfant comme équivalent de l'objet qui perçu et investi en son absence lui procure une expérience de satisfaction ;
- la liaison de la représentation de chose à la représentation de mot correspondante caractérise le système préconscient-conscient.

6.6.3.3 Vécu du manque aux prémisses de la symbolisation

La théorie de Bion (1962) porte sur la genèse de l'appareil psychique et l'assimilation du monde extérieur. Elle s'étaye sur la métaphore de l'appareil digestif qui avale des expériences et qui en recrache certaines. Le deuxième point fondamental de sa théorisation est l'importance de l'autre, de l'objet externe dans cette métabolisation du monde.

²³⁷ Anzieu, 1989, *Revue Française de Psychanalyse* n°6, la symbolisation. Paris, Puf, P.1775.

Bion distingue trois concepts à partir de la situation paradigmatique de la relation du bébé au sein :

- La préconception correspond, au tout début de la vie, à une connaissance à priori du sein. Le nourrisson attend le sein, une satisfaction, c'est de l'ordre d'une pensée « vide » ;
- La conception surgit lorsqu'une préconception rencontre une réalisation, c'est-à-dire le sein. La conception est donc corrélative d'une expérience émotionnelle de satisfaction ;
- La pensée ou le concept qui survient lorsqu'une préconception est associée à une frustration. Cette pensée est donc le fruit de la rencontre avec une réalisation négative.

Bion s'intéresse alors à la capacité du nourrisson à tolérer ou non la frustration. Le rôle de la mère est primordial en tant qu'elle peut agir comme un contenant et donner au bébé un sentiment de sécurité. C'est ce que Bion(1979) nomme la « fonction alpha » de la mère, c'est à dire sa capacité à accepter les projections destructrices de son enfant et à les transformer par sa propre capacité mentale. Il est primordial que la mère puisse supporter de recevoir par identification projective les éléments anxiogènes de son bébé pour les lui renvoyer sous une forme tolérable, sous la forme d'objet de pensée, amendés de leur potentiel destructeur, bonifiés, de sorte que l'enfant puisse introjecter ce qui est bon et parvenir progressivement à intérioriser la fonction alpha maternelle.

La fonction alpha opère dans la verbalisation et la présence attentive. On peut rapprocher ce concept de ceux de « pare-excitation » et de « préconscient » ou de celui d'« espace transitionnel ».

6.6.3.4 Symbolisation primaire

Pour Roussillon (2003), symboliser c'est se rendre présent au monde et à soi-même pour s'y investir et se l'approprier. Tel est le processus de la symbolisation primaire, qui définit une représentation subjectivante. Approcher la symbolisation primaire, c'est étudier les conditions pour qu'un sujet puisse advenir. Le sujet est là avant d'être là, il ne pourra se définir que comme processus d'appropriation, de reprise d'un crédit de subjectivation venu de l'autre. La théorie psychanalytique de la subjectivité souligne ainsi la position d'un sujet toujours à la fois présent et en même temps soumis à une exigence de travail psychique pour faire l'épreuve de lui-même, le sujet est transitionnel.

La symbolisation primaire concerne le corps. Les gestes corporels peuvent aboutir à la formation de symboles par les simulacres. Dans le cadre de la supervision d'analyse de la pratique des figurations, gestes, déplacements, formations groupales vont apparaître et faire signe au superviseur pour identifier un état de la groupalité. La figurabilité, soit la possibilité de former des images à partir de propos lacunaires, permettra au superviseur de construire un scénario mental pour accéder au sens porté par les faits qui sont évoqués devant lui.

Dans le cadre de l'utilisation du jeu dramatique par la mise en situation, par la dramatisation et la figuration, la personne fera l'expérience du passage entre passé et présent, entre monde interne et externe, liaison entre sensation, affect, perception et représentation. C'est la symbolisation primaire qui sera réactivée dans l'aire intermédiaire du « comme si » du jeu dramatique. La présence du corps et la sensorialité partagées, par les acteurs et cliniciens, permettront un accès plus aisé aux traces mnésiques perceptivo-motrices restées hors symbolisation.

La symbolisation primaire se situe dans les prémisses de la formation du Moi. C'est un processus interface entre les mémoires corporelles, sensori-motrices et l'inconscient. Elle est ancrée dans la sensorialité et dans l'affect par distinction avec la représentation langagière qui procède de la symbolisation secondaire.

6.6.3.5 Symbolisation secondaire

La symbolisation secondaire serait à l'origine du paradigme de la psychothérapie psychanalytique, les représentations sont bien présentes et le travail analytique vise à les intégrer au système conscient. Symboliser c'est rendre le monde, l'altérité, présents en soi.

Selon Klein (1947), le symbolisme va permettre d'aller vers la nouveauté en transposant le connu pour signifier l'inconnu et ainsi tracer son dessein vers la rencontre. C'est au travers du symbolisme que va se construire la relation du sujet à la réalité. Au départ, la réalité de l'enfant est de l'ordre du fantasme, le passage à la réalité authentique s'effectue grâce à l'aptitude du Moi à supporter les situations d'angoisse.

6.6.3.6 Symbolisation tertiaire

Le processus de symbolisation tertiaire peut être décrit comme liaison entre primaire et secondaire et producteur de mythe dans une logique sociale, culturelle proche du rêve selon Dodds (Kaës, 2015). Pour Green (1972), le processus tertiaire permet de développer une liaison élaborative, fluide entre les processus primaires et les processus secondaires. En lien avec le langage, il constitue un ensemble de transition et transformation permettant la mobilité psychique.

L'être humain est sans cesse dans un travail d'élaboration de sa personne, de sa rencontre à autrui, de son existence dans les groupes, dans l'éprouvé de sa réalité psychique et la perception de la réalité externe. La symbolisation est constitutive de la vie psychique, elle permet d'intégrer les expériences en les subjectivant. La symbolisation est un processus psychologique qui se constitue dans l'intersubjectivité et qui construit la capacité à être seul, à penser et à se signifier par la parole. Il s'agit d'une instauration graduelle, à partir de l'indifférenciation initiale du nourrisson et par une dynamique progressive, de différenciation extra et intra psychique.

6.6.3.7 Intersubjectivité

L'intersubjectivité dit la rencontre entre deux subjectivités qui constituent l'essence actuelle de deux personnes. Le sujet se compose de ses actes, attitudes,

postures, émotions, affects, fantasmes, qui sont l'épaisseur de sa substance humaine engagée dans la relation. La subjectivité est l'enveloppe de l'identité, elle la contient et la représente dans les interrelations où l'identité s'actualise et se transforme.

La subjectivité naît de l'intersubjectivité, c'est dans la rencontre qu'elle va s'exprimer, c'est une façon de « voir », de ressentir, d'exprimer. L'intersubjectivité s'ancre dans la présence, dans une proximité, elle s'effectue par les mouvements de projection et d'identification. Elle ne requiert pas impérativement le face à face, le langage verbal. Elle se déroule dans un espace partagé, un faire et un être avec.

La subjectivité est propre à chacun, elle est l'expression de ce qui nous constitue dans notre construction historique sociale et psychologique. Notre réalité d'être vivant s'humanise au sein de sa communauté par une première rencontre avec un semblable qui inaugure et marque les suivantes dans un contexte de plus en plus étendu et perçu dans sa complexité.

Notre pratique des groupes thérapeutiques nous offre une vignette clinique pour faire métaphore au sens de l'intersubjectivité.

Dans un atelier d'expression, avec la terre comme médiateur et un dispositif en rond autour d'une table, les adultes et enfants partagent l'activité de malaxage et d'émergence de l'objet. Les processus intersubjectifs infra-verbaux de la présence partagée y sont fortement mobilisés. La résonance motrice opère dans le faire côte à côte de proximité, l'identification par le miroir du face à face et la contenance du groupe-cercle réuni dans une gestualité et des sensations communes.

6.6.3.8 Subjectivation

La subjectivité naît de l'intersubjectivité, la subjectivation est prise dans le processus de l'intersubjectivité, elle est tout à la fois le produit, le mobile et le moyen dans un dynamique de symbolisation. Le sujet se représente à lui-même ses propres représentations. Il s'agit d'une spirale progressive où ses expériences sont intégrées à l'existence du sujet.

La subjectivation apparaît dans l'enfance comme une intériorisation progressive des représentations intersubjectives dans le lien et l'accordage affectifs imprégnés de l'histoire infantile des parents, de leur problématique inter et transgénérationnelle et de tous les effets « d'après-coup » qui s'y attachent.

La subjectivation rend compte de l'inclination à donner du sens, à constituer un savoir, à produire des récits. Elle est une recherche d'ouverture, de rapprochement de l'inconnu en soi et autour de soi. Elle est native de l'ouverture à l'autre. Ce travail de subjectivation est une découverte de ce qui nous échoit de la nature et de l'évolution de notre espèce humaine, de ce qui est insu de notre enfance où l'immaturation faisait obstacle à notre clairvoyance. Ce qui par les instants qui se succèdent nous laisse échapper le sens qui doit être construit dans l'après-coup par la rêverie et au-delà des défenses qui nous préservent de prendre acte de la réalité de l'existence humaine.

La subjectivation est un processus d'appropriation subjective. Il s'agit de donner du sens au vécu et l'intégrer ainsi à l'identité. Elle porte sur la

compréhension de la réalité et de soi-même. Elle porte sur l'actuel et sur ce qui du passé demeure, énigmatique, traumatique, inconscient. La subjectivation produit de l'individuation, de la singularité au service d'un engagement dans l'actuel et d'une projection appropriée dans l'avenir. Là où la confusion, la psychopathologie, la souffrance font singularité, font compagnie du sujet avec lui-même, la subjectivation va le distinguer par l'intentionnalité de ses actes et non plus seulement par ses éprouvés et ses réactions.

6.6.4 Résumé

La symbolisation est l'activité génératrice de la représentation qui consiste à pouvoir représenter un signifié quelconque : objet, événement, concept au moyen d'un signifiant : geste symbolique, imitation différée, dessin, langage. La symbolisation c'est créer des représentations, c'est se représenter l'autre en son absence et se représenter soi-même par réflexivité. Par cette capacité de penser, de rester en lien et de s'extraire du monde se constitue une différence soi-autre, dedans-dehors. Ainsi s'origine un espace psychique pour contenir et signifier ses émotions, intégrer son vécu et imaginer. La symbolisation primaire est ancrée dans le corps. Les gestes corporels peuvent aboutir à la formation de symboles par les simulacres. Dans le cadre de la supervision d'analyse de la pratique des figurations, gestes, déplacements, formations groupales vont apparaître et faire signe au superviseur pour identifier un état de la groupalité.

La symbolisation primaire se situe dans les prémisses de la formation du Moi. C'est un processus interface entre les mémoires corporelles, sensori-motrices et l'inconscient. Elle est ancrée dans la sensorialité et dans l'affect par distinction avec la représentation langagière qui procède de la symbolisation secondaire. Le processus de symbolisation tertiaire peut-être décrit comme liaison entre primaire et secondaire et producteur de mythe dans une logique sociale, culturelle proche du rêve.

La symbolisation est constitutive de la vie psychique, elle permet d'intégrer les expériences en les subjectivant. La symbolisation est un processus psychologique qui se constitue dans l'intersubjectivité et qui construit la capacité à être seul, à penser et à se signifier par la parole. La subjectivité naît de l'intersubjectivité, la subjectivation est prise dans le processus de l'intersubjectivité, elle est tout à la fois le produit, le mobile et le moyen dans une dynamique de symbolisation. Le sujet se représente à lui-même ses propres représentations. Il s'agit d'une spirale progressive où ses expériences sont intégrées à l'existence du sujet.

7 Partie théorico-clinique

Cette partie va présenter le recueil, l'analyse et la construction des données pour chacune des équipes pluridisciplinaires.

Nous allons décrire leur composition respective puis nous présenterons une séquence de douze séances consécutives et concomitantes, pour les quatre équipes, selon quatre types de contenus. Ils concernent l'objet de la tâche dans ses dimensions clinique et pratique, le dispositif, l'équipe et le superviseur dans leurs effets réciproques et mutuels :

- 1 Présentation de la situation clinique amenée, élaborations en séance et en après-coup et restitution.
- 2 Méta-analyse^{238 239} du dispositif, régulation.
- 3 Méta-analyse de la situation dans l'équipe, fonctionnement de l'équipe, effets de l'équipe sur le dispositif, régulation de l'équipe.
- 4 Eléments de contre-transfert et positionnement du superviseur.

Pour chaque équipe, une grille de corrélation synchronique et diachronique des données sera présentée avec, pour chaque item, une analyse et une synthèse du processus.

7.1 Equipe G 1

SESSAD et Accueil de jour d'IITEP

Un responsable de service SESSAD et IITEP
 Une assistante sociale SESSAD et IITEP
 Une psychologue SESSAD et IITEP
 Deux éducatrices et deux éducateurs spécialisés SESSAD
 Une éducatrice et un éducateur spécialisés IITEP
 Un psychologue SESSAD

7.1.1 Séance G1.1

Lors du premier tour de table, un psychologue du SESSAD exprime que la mise en place du GAPC n'a pas été concertée avec la direction, mais cependant il assure qu'il participerait à son déroulement. Les participants ont exprimé le

²³⁸ Avertissement : **Nous n'utilisons pas ici le terme méta-analyse** comme méthode d'analyse dite secondaire en ce sens qu'elle s'appuie sur la ré-exploitation de données existantes **mais dans le sens d'au delà**, profond (source Wikipédia le 11/04/2021).

²³⁹ Le préfixe Méta indique un changement de lieu ou de place, CHAPELIER, 2016, Note de bas de page P.40.

manque de réunion clinique et de culture commune d'équipe et une réticence pour certains à regrouper les deux équipes ainsi que le regret que cette réunion prenne la place d'une réunion habituelle du SESSAD.

7.1.1.1 Situation : Jonas

Situation amenée par un éducateur du SESSAD. Jonas, 15 ans, est accompagné par le SESSAD depuis quatre ans avec un suivi éducatif depuis 1 an et demi ; son frère aîné a été également accompagné par le service quelques années auparavant. Il est scolarisé en SEGPA²⁴⁰. Il a un traitement médicamenteux pour des troubles psychologiques qui prennent la forme de comportements compulsifs et de difficultés relationnelles. Il aurait tendance à dire des choses qui agacent ses camarades qui le rejetteraient, il a un mode d'entrée en contact difficile et paradoxal laissant entrevoir de l'ambivalence et de l'angoisse. Son inclusion à quatre-vingt pour cent en classe ordinaire est suspendue actuellement. Il est en contact avec d'autres jeunes par l'intermédiaire des jeux vidéo en réseau par internet. Son suivi éducatif s'appuie sur deux repas, durant la pause méridienne scolaire, l'un pris avec l'éducateur seul, à l'autre s'y joint un autre jeune. Alors qu'il est mutique quand il est seul, il prend la parole quand l'autre jeune est là, semblant stimulé et étayé par sa présence, mais ne peut pas entrer dans un échange, l'éducateur parle de carapace. Jonas dit vouloir arrêter de venir au SESSAD. Son entourage le trouve éteint, il exprime des idées noires à sa mère. Il se replie sur lui-même et reste passif, assis sur un banc, lorsque l'éducateur va le chercher au collège. L'éducateur parle de harcèlement psychologique, au collège, depuis quelques semaines. Le psychologue qui l'a rencontré exprime son inquiétude quant à la structure psychique de Jonas. Son frère aîné qui l'aurait violé est maintenant parti du domicile. La famille reçoit des nouvelles de sa part par les réseaux sociaux d'internet. A Noël il a envoyé à sa mère une photo de lui-même et une image d'une mère et son enfant.

7.1.1.2 Élaboration en séance

Comment se séparer, s'individuer dans cette famille ?
Subit-il des sévices, en famille, au collège, actuellement ?
Comment faire avec le refus qu'il exprime de ne plus venir au SESSAD ?
Comment utiliser le retrait, le négatif qu'il exprime, à son profit pour prendre soin de lui ?

7.1.1.3 Méta-analyse du dispositif

Deux équipes qui se retrouvent contraintes de travailler ensemble suivant l'indication de la direction de l'établissement pour faire équipe pluridisciplinaire. L'organisation symbolique des places est à positionner dans ce dispositif de groupe d'analyse de la pratique clinique. Nous devons veiller à aborder la dimension clinique sans empiéter sur la place des psychologues.

²⁴⁰ Section d'enseignement général et préprofessionnel adapté.

7.1.1.4 Contre-transfert et positionnement superviseur

Appréhension de notre part à travailler sous le regard des deux psychologues, angoisse de ne pas être à la hauteur, de faire des erreurs d'appréciation, de formulation. Agacement vis-à-vis de l'effet de sidération de l'auditoire quand le psychologue évoque l'éventualité d'une structure psychotique pour Jonas. Moment de vacillement de notre part face aux réticences exprimées vis-à-vis du dispositif, nous avons pu nous adosser symboliquement à l'enveloppe externe du cadre contractualisé avec la direction. Nous ne l'avons pas explicité mais nous avons signifié que ce qui se passerait dans ce dispositif, l'enveloppe interne, serait à construire ensemble. Dans cette perspective, nous sommes amené à réfréner nos aspirations à intervenir et à influencer la teneur et la dynamique des échanges pour favoriser la mise en groupe de deux équipes distinctes.

7.1.1.5 Élaboration en après-coup et restitution

Nous faisons l'hypothèse d'une angoisse fusionnelle de la part de Jonas traduite par son comportement paradoxal dans les relations qui est typique de l'épreuve ontologique de séparation-individuation à l'adolescence.

Lors de la supervision, que nous faisons avec le superviseur qui accompagnera nos travaux, nous avons travaillé la situation de Jonas et la mise en place du dispositif. Nous avons évoqué la nécessité d'un étayage narcissique pour Jonas avant de pouvoir envisager une psychothérapie. Nous considérons que notre positionnement doit être prudent afin de ne pas disqualifier ce qui est en place, de ne pas être péremptoire, de valoriser les opinions de chacun et les amener à se positionner. Le fait de dire à notre superviseur notre agacement concernant ce que nous avons perçu comme une sentence et ses effets de sidération au sujet de l'éventuelle structure psychotique de Jonas, nous a permis de réaliser que la peur d'être exposé à la critique était sous-jacente.

Nous abordons le viol incestueux avec ses effets d'après-coup du traumatisme. Dans ce cas, le sujet remanie les expériences passées en fonction de la compréhension amenée par de nouvelles expériences. Les traces mnésiques des situations sexuelles sont reconsidérées à l'aune de la puberté et du travail psychique du pubertaire. Une situation sexuelle traumatique précoce et refoulée ne devient traumatique qu'après-coup, après l'expérience d'une deuxième situation contenant la possibilité de compréhension de la sexualité.

La tendance à se faire rejeter est peut-être une formation de compromis entre son désir de relation avec les autres et son angoisse d'excitation sexuelle, de confusion identitaire.

La carapace évoquée par l'éducateur correspondrait au mécanisme de défense de retrait apathique signant une indifférence aux relations sociales et une restriction du registre affectif de manière à éviter une souffrance dans le contact avec les autres êtres humains et pour anesthésier les éprouvés affectifs. Ce retrait est destiné à protéger le Moi contre les affects ou des sensations qui risqueraient de le submerger. La modalité des jeux par réseaux sociaux sur internet permettrait une distance faisant pare-excitation.

Sommes-nous en présence d'un syndrome dépressif et dans ce cas quels en seraient les prodromes ?

7.1.1.6 Méta-analyse de l'équipe

Nous proposons l'hypothèse qu'un service qui suit ou a suivi plusieurs membres d'une même fratrie est amené à se poser la question du travail avec la famille, les familles. Il est nécessaire de prendre le temps de comprendre à quelles problématiques est confronté l'adolescent au sein de sa famille. Dans le cas où ce travail d'élaboration n'est pas fait, lors de la confrontation à la situation du deuxième enfant de la fratrie, l'équipe marque une lassitude, un refus à aborder une nouvelle fois une problématique liée à une famille pour laquelle certains membres se sont sentis en échec et n'envisagent pas d'alternative. Ils se protègent de la pensée qu'ils auraient pu faire autrement avec le premier enfant. Cette impuissance s'est exprimée lors de la séance d'exposition de la situation durant laquelle une éducatrice a réfuté les propos de son collègue, qui exprimait des éléments dynamiques, en soulignant la lourdeur de la situation familiale. Nous voyons là les effets de clivage que nous avons pris en compte en signifiant que les deux points de vue participaient de la représentation de la situation et que l'on pouvait donc les apposer.

Ce clivage nous semble être l'effet d'un pacte dénégatif portant sur l'impossibilité du travail avec les familles qui ne pourrait pas s'élaborer sinon se travailler faute de pratique, d'adossement théorique et/ou de moyens matériels pour cela ? Cette alliance inconsciente à ne pas évoquer le travail avec les familles vient certainement recouvrir un conflit, une impasse dans l'histoire de l'équipe concernant cette question. L'interdit de penser que produit le pacte dénégatif ne permet pas d'évaluer la nécessité d'un travail familial qui pourrait amener l'équipe à reconsidérer l'évolution de ses dispositifs et/ou faire appel à un autre service suivant les situations familiales. Nous pouvons inférer que ce pacte dénégatif est au service d'un contrat narcissique qui vise à éviter la mise à jour de difficultés sans issue d'élaboration et risquant de mettre l'équipe et certains de ses membres en échec.

La saturation de l'équipe par la lourdeur non-élaborée des problématiques familiales entraîne des difficultés de recours aux autres membres pour le praticien actuel.

Au sein de la famille, nous faisons l'hypothèse de liens fusionnels à vocation narcissique ne permettant pas la différenciation des générations, des individus. Le fils aîné est parti sans pouvoir le préparer avec les parents et l'annoncer à la famille. La difficulté à se séparer est marquée dans la suite par l'évitement du contact pour ne pas être confronté au conflit d'ambivalence vis-à-vis de la famille et du désir d'indépendance.

Nous soulignons, à notre tour, les éléments favorables pour infléchir la pensée d'une possibilité d'évolution :

Le fils aîné manifeste un attachement quand il envoie sa photo et une image symbolisant le lien à sa mère. Les parents se rendent aux réunions proposées par le SESSAD et expriment à leur fils leurs attentes. Cependant, le service ne peut

mettre en place un travail avec les parents dont le père a lui-même eu un suivi en ITEP durant son enfance.

Nous proposons au praticien une analyse clinique de la relation avec Jonas. Celui-ci refuserait de venir pour se protéger de sollicitation à s'exprimer et à penser qu'une écoute produirait. Ce refus nous paraît structurant dans un contexte familial ou le processus séparation-individuation est entravé sachant la valeur affective et symbolique du non et son efficacité performative organisatrice du psychisme (Spitz cité par Golse, 2015). Le vécu du praticien nous donne, par identification projective (Klein, Bion cité par De Kernier, 2015), accès à l'intériorité confuse du jeune. Sa participation à la relation éducative semble contradictoire : quand il est seul, il ne dit rien, quand l'autre jeune, est là il s'exprime mais en ne s'adressant qu'à l'éducateur et en étant autocentré dans son propos. La discussion qu'il entend, entre l'autre jeune et l'éducateur, est un embrayeur associatif pour lui mais il ne peut participer à l'échange, c'est-à-dire s'ouvrir aux propos d'autrui.

7.1.2 Séance G1.2

7.1.2.1 Méta-analyse du dispositif

Au début de la séance, nous constatons que la table de réunion n'est pas installée et l'absence du chef de service, sans que nous en ayons été informé. La psychologue questionne la fiabilité, la contenance du dispositif contribuant ainsi à contenir la situation en signifiant ce que cela pourrait produire d'insécurité dans l'engagement. Une éducatrice signale l'absence, décidée par la direction, d'un membre de l'équipe à temps partiel qui revient de congé maternité. Un éducateur dit qu'il aurait d'autres choses à faire de son temps, dans un mouvement de désinvestissement, suite au vécu de délitement du dispositif et il demande à ce que la participation soit facultative. Nous affirmons, tel que cela a été contractualisé avec la direction de l'établissement, que la participation de l'équipe entière est attendue. Nous interprétons et explicitons ce qui peut-être ressenti de destruction, d'abandon dans ces circonstances. Nous signifions que pour la présence de chacun, au coup par coup, ce n'était pas à nous de l'apprécier ; cela est du ressort institutionnel d'accorder un congé au responsable de service et de ne pas inscrire, dans le dispositif, une éducatrice. Après les séances 2, pour toutes les équipes, nous avons fait un point avec la direction sur la mise en place des dispositifs et par la suite l'éducatrice a participé au dispositif.

La première partie de cette deuxième séance a été fondatrice du dispositif dans le sens où les questionnements ont permis de co-construire les limites et la marge d'autonomie du dispositif (Lapassade, 1974). L'absence du responsable de service a figuré un relâchement de l'organisation et en cela provoqua, conduit par nous, son institution par les participants présents. Lors de cette deuxième séance nous explicitons la place particulière de ce service qui n'est pas dans le giron de l'établissement, comme les trois autres services, qui n'a pas d'entours administratif et logistique immédiats, qui travaille selon des modalités ambulatoires, selon des missions ITEP (les autres services IME et TSA) et donc l'avenir du demi-internat

est en question eu égard aux politiques d'inclusion scolaire. Cette explicitation situant notre connaissance de certaines problématiques de l'équipe a fait effet de contenance et a assis notre autorité dans le dispositif.

7.1.2.2 Élaboration en après-coup et restitution

A la suite de cette restitution nous questionnons les pensées d'après-coup et particulièrement celles de l'éducateur qui avait amené la situation qui à notre étonnement dit qu'il n'a rien à en dire, nous demandant s'il est censé rebondir sur nos remarques. Il nous dit qu'il avait parlé d'une situation qui était ainsi à un moment donné. Cette manœuvre d'évitement à approfondir l'analyse de la situation nous oriente vers l'hypothèse d'un acte qui aurait été adressé à l'équipe. L'éducateur aurait saisi, promptement, le nouveau dispositif et notre présence pour signifier à l'équipe, et particulièrement au psychologue, qu'il était laissé seul avec cette situation. Le psychologue signifiant qu'il n'avait pas pu continuer à intervenir dans cette situation pour des raisons d'organisation.

7.1.2.3 Situation : Armand

Il s'agit d'Armand, un adolescent accueilli dans diverses situations de groupe à l'ITTEP, qui a connu beaucoup d'institutions et qui vient de vivre un changement brutal de lieu de vie. La situation de ce jeune questionne beaucoup l'équipe sur les motivations de ce changement brutal, sur les liens entre le service et l'aide sociale à l'enfance qui a conduit ce changement et sur la psychopathologie de cet adolescent. En substance, l'équipe dit manquer d'informations pour accompagner cet adolescent, cela prenant la forme, dans notre ressenti, d'un sentiment de manque de considération de la part des partenaires. L'accueil en groupe d'Armand est indiqué eu égard à ses difficultés à entrer en relation, il est sujet à des angoisses fusionnelles soulevées par ses besoins affectifs d'attachement. Le groupe composé de pairs et de professionnels fait tiers en plaçant les face à face sous le témoignage et le recours d'un tiers et les auspices du langage.

7.1.2.4 Élaboration en séance

Comment le manque de continuité psychique du jeune vient-il résonner dans les pratiques et les liens des partenaires ?

Comment cette situation du jeune entre en résonance avec celle du service ? Comment le manque d'adossement institutionnel, dans la perspective de changement de service, vient-il affecter la capacité de contenance de l'équipe ?

Les membres de l'équipe concernée regrettent ce manque de lien avec l'ASE²⁴¹ et ne peuvent pas répondre pourquoi ils ne prennent pas l'initiative pour ce contact. Nous constaterons que cette impossibilité de répondre est l'effet d'un refoulement.

²⁴¹ Aide sociale à l'enfance, service départemental chargé de la prévention et protection de l'enfance.

Nous questionnons la possibilité pour l'équipe de soutenir la temporalité psychique aux côtés du temps de l'urgence de l'ASE eu égard à sa propre précarité. Comment maintenir son autorité, sa spécificité dans le partenariat malgré la fragilité, la précarité, le manque de consistance, de fiabilité, voire de légitimité. Le psychologue demande comment ce que vit le jeune est pris en compte ?

7.1.2.5 Méta-analyse de l'équipe

Nous voyons ici que ce qui est en premier plan est la résonance de la situation du jeune avec celle de l'équipe. Nous sommes en situation d'homologie fonctionnelle, par isomorphie. En conséquence la situation du jeune fait fonction phorique pour la situation institutionnelle qu'elle porte par les résonances réciproques qu'il y a de l'une avec l'autre. Nous assistons à un phénomène d'auto-sabotage symbolique de l'équipe en anticipation de la fermeture du service, par renversement d'une situation subie à une situation active face à l'angoisse de perte.

7.1.3 Séance G1.3

7.1.3.1 Régulation du dispositif

A la suite de l'absence du responsable de service la fois précédente, des problématiques soulevées et du processus en cours, nous restituons une synthèse des propos qui y furent échangés. Nous soulignons l'importance de la stabilité du cadre pour qu'un processus de travail puisse se mettre en route.

7.1.3.2 Situation : Enrico

La situation est amenée par un éducateur qui avait demandé une participation facultative au GAPC face à l'absence du responsable de service. Enrico va avoir 16 ans et « on se bat avec des choses compliquées » dicit l'un des praticiens, il est suivi par le service depuis un an. Il a été abandonné par sa mère quand il avait 3 ans ainsi que l'ensemble de sa fratrie à des périodes différentes pour chacun. Il a des rencontres médiatisées depuis une dizaine d'années avec sa famille, actuellement il voit ses petites sœurs une fois par mois. Après avoir été scolarisé en CLIS²⁴² et en ULIS²⁴³ il est actuellement en troisième SEGPA. En début d'année il a eu beaucoup d'absentéisme scolaire, depuis quelques semaines il est assidu et s'est mis au travail. Il est confié à une famille d'accueil depuis trois ans, actuellement celle-ci évoque une position de recherche de toute puissance, défensive, « ils n'y arrivent plus » disent-ils. Est-il à sa place au collège ? interroge l'éducateur qui le suit se dit agacé qu'il ait refusé de partir trois jours au Futuroscope avec le reste de la classe. Il peut cependant partir de sa famille d'accueil pour, une fois par mois, aller dans une autre famille qui fait relais. Il refuse

²⁴² Classe pour l'inclusion scolaire.

²⁴³ Unité localisée pour l'inclusion scolaire.

le transport scolaire collectif et est amené tous les jours à l'école par l'homme du couple de la famille d'accueil, ce à quoi il trouverait beaucoup de satisfaction. Il est suivi par une psychologue de l'ASE depuis son placement à l'âge de trois ans.

7.1.3.3 Élaboration en séance

Comment vit-il l'avènement de la puberté et le pubertaire psychique sollicité dans sa dimension pulsionnelle agressive, sexuelle et identitaire ? Comment se projette-t-il dans le futur, que peut-il en dire ? Son refus du voyage et du transport collectif tient-il à sa difficulté à être dans le groupe de pairs, dans des moments de proximité corporelle où il ne saurait réguler son excitation que par l'inhibition et se retrouverait l'objet d'attaques verbales et de blessures narcissiques ?

Outre le suivi psychologique orienté vers l'histoire, faudrait-il en mettre en place un autre orienté vers l'actuel et l'avenir du jeune.

7.1.3.4 Méta-analyse de l'équipe

Le suivi psychologique, depuis le placement, fait repère, histoire et attachement mais aussi démonstration de dénégation, par les services sociaux, d'une répétition possible de l'abandon. Pourrions-nous parler ici de pacte dénégatif afin de ne pas aborder la séparation se privant ainsi de pouvoir aborder les effets d'individuation qu'elle peut inaugurer dans un cadre contenant ? Nous voyons ici les effets de traumatisme de l'abandon de l'enfant par la mère sur les travailleurs sociaux qui sont attachés à maintenir une continuité de peur de confronter le jeune à une séparation qui pourrait résonner avec l'initiale dont l'impensable pourrait empêcher l'élaboration.

La situation d'Enrico a été amenée par l'éducateur qui avait questionné le cadre suite à l'absence de certains membres de l'équipe. Après le doute et le questionnement, nous voyons là une implication dans le dispositif avec une situation, d'un jeune ayant des difficultés à être en groupe, homologique avec la situation du groupe d'analyse de la pratique.

7.1.3.5 Élaboration en séance

Outre le refus « agaçant » du séjour par Enrico nous proposons une analyse élargie de la situation :

Enrico a repris l'école à plein temps depuis quelques semaines après une période d'absentéisme. Il accepte de passer quelques jours hors de sa famille d'accueil. Nous cherchons l'intersection entre son refus du transport scolaire et son refus du séjour dans lesquels il est susceptible de se retrouver au sein du groupe de pairs, sans adulte ou/et médiation pour moduler les échanges. Au collège, les temps interstitiels sont difficiles pour Enrico dans ses relations aux pairs et au moment où les adultes sont moins présents et organisateurs des relations. Nous proposons à l'équipe de poursuivre sa réflexion sur l'accompagnement d'Enrico dans le groupe d'adolescents.

Nous soulignons que le traumatisme de l'abandon d'Enrico par sa mère a produit une immobilisation de l'équipe dans son accompagnement. En effet, les

différents partenaires œuvrant autour d'Enrico sont orientés pour prévenir la répétition du passé traumatique, en modalité de formation réactionnelle, et de ce fait l'accompagnement psychologique de l'actuel d'Enrico n'est pas mis en place, la psychologue du SESSAD n'intervient pas dans la situation étant donné la présence de sa collègue de l'ASE. Nous évoquons les deux objets possibles de l'accompagnement psychologique : l'un portant sur l'histoire et les liens en famille et l'autre sur la subjectivation et les projets d'avenir.

7.1.4 Séance G1.4

7.1.4.1 Régulation du dispositif

Afin de réguler le dispositif dans le contenu, les relations des participants entre eux et avec le superviseur et pour solliciter l'implication de chacun, nous proposons que chacun s'exprime sur la portée du dispositif.

En résumé, ont été soulignés les effets d'après-coup, la demande que soient abordées deux situations plutôt qu'une seule, l'empiètement de cette réunion sur celle qui se déroulait auparavant à cet horaire, l'importance d'avoir un moment en commun (équipes dites SESSAD et ITEP), le sentiment d'étrangeté pour le responsable de service de changer de statut dans cette réunion, le bienfait de l'écoute réciproque et de prendre le temps, le psychologue rappelle son désaccord sur le manque de concertation dans la mise en place du dispositif mais exprime sa volonté de participation, une autre personne souligne l'importance de la reprise de la fois précédente.

Le responsable de service a également souligné le temps de latence pour la mise en place du dispositif lié à l'arrivée tardive et échelonnée de certains professionnels. A ce moment-là, nous avons souligné l'importance de la présence de chacun pour que le travail de groupe puisse commencer confortant ainsi notre place de garant du cadre.

7.1.4.2 Situation : Armand bis

La situation d'Armand a été soulevée de nouveau car elle demeure délicate. L'éducatrice, directement concernée, qui était absente auparavant, est maintenant présente. La direction a changé son point de vue après l'entretien que nous avons eu.

Armand aspire à une organisation très ritualisée dans laquelle les changements doivent être anticipés. Il vient trois jours par semaine dans le service, les éducateurs font état d'un besoin de présence et de contenance continues qui évoque un jeune très insécurisé par des changements précipités de résidence et de sa problématique identitaire au cœur de l'adolescence. Très rapidement, apparaît la détresse des éducateurs eus égard aux besoins qu'ils perçoivent chez Armand.

7.1.4.3 Méta-analyse et régulation dans l'équipe

La situation d'Armand vient faire résonance avec la situation de l'équipe ITEP qui est vouée dans les semaines à venir à cesser son activité. La situation d'Armand fait fonction phorique pour signifier la problématique de l'équipe ITEP qui pourrait s'exprimer : comment être présent, consistant, en allant vers la fin ? L'éducateur parle de son retrait, de son détournement de la tâche dans la perspective d'un arrêt qui n'a pas encore été annoncé aux jeunes accueillis par le service. Nous qualifions ce retrait de désinvestissement qui a valeur de communication implicite exprimant aux jeunes : « vous ne pouvez plus compter sur nous ».

Ce mécanisme de défense du désinvestissement nous semble exprimer des angoisses sous-jacentes dont nous sollicitons l'expression, dans l'équipe, par l'éducateur et l'éducatrice de l'ITEP concernés afin qu'ils puissent y trouver une méta-contenance. L'éducatrice exprime sa peur de perdre son autorité face au groupe avec cette perspective de la fin la rendant fantasmatiquement, à ses propres yeux, défaillante dans l'actuel. La psychologue relève ce que nous avons souligné de l'importance d'un portage collectif de cette situation. Le psychologue parle du sentiment de perte vécu, en forme d'atténuation nous proposons le mot séparation que l'éducateur trouve dur sans que nous ne puissions savoir s'il s'agit du mot perte ou séparation. Nous proposons le mot de transformation auquel acquiesce avec soulagement la jeune assistante sociale du service.

Le jeune éducateur qui avait amené la première situation, en janvier, demande à son collègue si ça lui a servi de parler de cette situation, semblant exprimer du scepticisme. Suite à la première situation sur laquelle il n'a pas souhaité revenir en après-coup il nous semble que ces interventions portant sur ce dispositif interrogent la place, que prend ou ne prend pas, le psychologue dans l'accompagnement des situations éducatives, il avait évoqué un manque d'échange dans un tour de table, nous y reviendrons par la suite. L'éducatrice et l'éducateur de l'ITEP ont été mus psychiquement et affectivement par l'effet de catharsis et de contenance du partage de leurs inquiétudes avec l'équipe. L'éducatrice marque un soulagement sur son visage et une forme de reconnaissance et l'éducateur dit qu'il comprend que ce n'est pas un lieu où des décisions se prennent semblant accepter de suspendre sa réflexion ici.

Lors de la clôture de la séance, alors que nous étions en train de nous lever pour partir, nous avons assisté à une figuration de groupe où les participants étaient en conversation avec leur voisin, deux par deux, figurant une chaîne d'ensemble ou chaque conversation fait un maillon, une forme d'aménagement défensif permettant à chacun d'avoir un échange intimiste après ce moment d'émotion partagée. Nous y voyons l'effet de la groupalité psychique qui s'est réalisé ici et dans cette circonstance le superviseur se retire, à pas discrets, avec le sentiment que quelque chose s'est passé, auquel il a participé, qui maintenant « ne le regarde plus ». Le néo-groupe (Granjon, 2007) a prêté sa contenance pour des effets qui viennent s'intégrer au groupe réel par l'intermédiaire de cette chaîne groupale intersubjective.

Dans cette situation, nous voyons que les besoins de contenance d'Armand viennent précipiter le sentiment d'inconsistance des éducateurs. Le mécanisme de défense qui émerge dans le dispositif de supervision permet d'exprimer les angoisses sous-jacentes.

7.1.4.4 Méta-analyse du dispositif

Nous assistons à une implication plus importante des participants au processus d'identification de ce qu'il se passe pour les collègues concernés et dans l'équipe. Nous voyons combien l'équipe en tant que contenant se déploie dans le dispositif de supervision d'analyse de la pratique.

7.1.4.5 Méta-analyse de l'équipe et restitution

La perspective de l'arrêt, de la rupture soulève des angoisses de perte, dans l'actuel et dans le futur. Elle vient soulever des angoisses narcissiques concernant le passé qui pourrait être détruit avec tout ce qui a été fait avec les jeunes et les compétences acquises. Nous voyons la tournure catastrophique que prennent les angoisses en se répandant de proche en proche.

Nous identifions ici une problématique de transformation rendue nécessaire par des effets de seuils tels que ceux produits par la naissance, les étapes de socialisation, la majorité, la conjugalité, la parentalité, la grand-parentalité, la retraite... Nous pouvons nous appuyer sur le processus séparation-individuation tel que conceptualisé par Mahler (1975) pour penser les passages, les fragilités qu'elles provoquent et les intégrations subjectives qu'elles sollicitent.

7.1.5 Séance G1.5

7.1.5.1 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Après que nous ayons fait les liens avec la séance précédente, nous ouvrons les échanges avec le groupe et là un silence s'installe. Il ne s'agit pas d'un silence où chacun pense « in petto », dans un retour à lui-même, mais un silence de groupe, proche d'une alliance inconsciente où chacun se demande ce qui va se dire, qui va le dire ? Ouvrant le regard sur l'assemblée nous rencontrons celui de l'éducatrice de l'ITEP qui, ainsi sollicitée, souligne que « le silence est éloquent ». Nous lui disons qu'il indique quelque chose mais qu'il ne dit rien. L'éducatrice dit que pour sa première participation c'était une mise à nue et rajoute : « non mais c'était bien ». Nous affirmons le choix que nous avons fait de solliciter l'expression des angoisses afin que l'équipe puisse être alertée du fait que la fragilisation de l'institution serait la plus sensible dans la capacité de contenance de l'équipe éducative face et avec l'équipe des jeunes. Nous retrouvons une angoisse que nous avons identifiée par ailleurs (Chimisanas, 2019) où le groupe des professionnels a peur d'être débordé par le groupe de jeunes. Nous disons à l'éducatrice que la mise à nu qu'elle évoque, porte sur la professionnelle qui de sa place institutionnelle, avec son collègue, ressentent les effets les plus importants de la situation.

A la suite de cet échange soulignant l'importance de ce qu'il s'était passé la fois précédente, et posant l'intention du dispositif dans sa capacité à élaborer les problématiques, se produit un ballet de gestes concernant les portes et les fenêtres de la salle de réunion. Par un temps caniculaire se pose la question de savoir s'il vaut mieux ouvrir ou fermer les fenêtres. Le responsable de service prône la fermeture et l'éducateur, de 22 années d'ancienneté, l'ouverture qu'il agit en joignant le geste et la parole. Chacun des autres regardant, amusés, ce ballet qui évoque la confrontation entre l'autorité de l'ancien et celle instituée hiérarchiquement. L'éducateur signifie, avec humour et légèreté, qu'il s'oppose au responsable de service. Dans cette circonstance, nous y voyons un effet de résonance de la situation où la fin du service renvoie à son origine et questionne la légitimité de l'autorité des anciens, détenant l'histoire de l'origine et celle hiérarchiquement instituée porteuse du projet de changement. Le symbolisme de l'ouverture et de la fermeture nous semble métaboliser l'élaboration qui incombe à l'équipe, sa propre transformation en lien avec les personnes accueillies et les partenaires concernés.

La psychologue arrive avec retard et s'assied à nos côtés, commentant son propre acte : « pour être à côté de vous ». Nous analysons cela comme un mouvement transférentiel où le superviseur prend une place en ayant pu faire éprouver l'efficacité de son dispositif et l'attrait de sa présence, apportant une prime de connaissance sur la situation vécue.

Le chef de service témoigne de la situation paradoxale vis-à-vis du partenariat où du fait de l'arrêt du demi-internat d'ITEP, il est amené à être très actif pour rencontrer les divers partenaires pour assurer la continuité des prises en charge.

Après que nous ayons questionné l'avenir de l'emploi de chacun et reçu une confirmation de leur maintien, le chef de service, se voulant rassurant, a précisé que les règles étaient les mêmes dans l'ensemble de la plateforme « enfance et adolescence » dans laquelle les personnels pouvaient être amenés à muter. Nous soulignons que l'ensemble des équipes que nous sommes amenés à rencontrer sont à l'image de celle-ci. Nous précisons que dans les autres services le contexte est différent avec des bâtiments et un collectif plus étendu et une massification des difficultés liées au nombre des personnes accueillies, avec la spécificité des effets de la déficience dans la relation intersubjective et une division du travail, notamment dans le domaine logistique. Nous accompagnons la mise au travail d'une transitionnalité entre l'angoisse de perte et celle vis-à-vis de l'inconnu qui peut s'alimenter par des projections porteuses d'un imaginaire inquiétant.

Dans une recherche d'une causalité extérieure à la situation, l'éducateur de l'ITEP a évoqué les orientations de l'agence régionale de santé, nous avons complété cette explication en signifiant les désirs contemporains d'inclusion des enfants et de leurs parents et de fait les modalités de cure en ambulatoire des suivis rendant obsolètes les dispositifs de semi-internat. Il nous paraît important de soutenir la complexité d'une situation en la situant dans son contexte afin d'initier, au sein de l'équipe, une démarche d'analyse contextuelle complexe approfondie des situations.

L'éducateur de l'ITTEP propose une situation, en forme de compromis, d'un jeune à la fois suivi par le demi-internat et le SESSAD. Il continuera à être suivi au titre de ce dernier. Nous en déduisons, sans le dire, que cette proposition est faite afin que l'équipe ne soit pas confrontée à la problématique de la séparation. Nous écartons cette proposition en signifiant que cet éducateur avait amené la situation précédente et que nous allions faire appel à quelqu'un d'autre. Alors nous nous tournons vers la jeune assistante sociale, dans l'intention de soutenir son inclination à la transformation, et nous l'invitons à nous proposer une situation. Après-coup, nous analysons cette sollicitation pour contrebalancer, avec une professionnelle au début de sa carrière, les effets du poids de la perte, portés par l'éducateur ayant 22 ans d'ancienneté.

7.1.5.2 Situation : Maxime

La situation proposée par l'assistante sociale concerne un jeune adolescent de 14 ans, s'appelant Maxime, qui est accompagné à la fois par le SESSAD et l'ITTEP. Ses parents sont séparés et vivent dans des foyers très éloignés. Sa mère annonce son projet de départ, dans un pays limitrophe, et pour Maxime un éventuel accueil au foyer de son père. Maxime devrait être orienté vers un centre spécialisé de formation pour apprentis mais l'inscription, suspendue au projet de déménagement, est impossible à finaliser. Maxime est suivi par la protection judiciaire de la jeunesse pour des comportements transgressifs sur la voie publique. Sa sœur et son frère qui poursuivent des études supérieures sont présents au domicile maternel le week-end. Durant la semaine, la relation de Maxime avec sa mère est très difficile du fait que celle-ci n'arrive pas à donner des limitations et donc une place à son fils. Maxime demande à être placé hors de sa famille.

7.1.5.3 Élaboration en séance

Faut-il faire cette inscription de Maxime au CFAS ²⁴⁴ ?
Faut-il faire un signalement de la situation au titre de la protection et soutenir la demande de séparation de Maxime ?
Comment travailler avec les partenaires de la protection judiciaire de la jeunesse ?

7.1.5.4 Élaboration en après-coup et restitution

Le processus séparation-individuation a été opérant pour les deux aînés qui mènent leurs vies, mais pas pour Maxime. Ces actes transgressifs, sur la voie publique, prennent valeur d'appel à un tiers. Le projet de départ de la mère n'est-il pas la tentative, par la distance, d'opérer une séparation symbolique entre les deux générations qui ne peut se faire en présence mutuelle ? Vis-à-vis des éducateurs, qui font les transports pour les rencontres avec Maxime, la mère revendique ses droits et souligne ce qu'elle traduit comme des

²⁴⁴ Centre de formation pour apprentis spécialisé.

manquements de la part du service. Nous y voyons l'expression d'une difficulté pour la mère à se saisir d'un dispositif d'étayage à la parentalité et plus largement à se situer dans une relation contractuelle de coopération. Cette situation repose, pour le service, la problématique d'un accompagnement à la parentalité au-delà d'une aide pour les démarches administratives. Le service est immobilisé par sa suspension à la décision de la mère et à la difficulté pour certains professionnels de l'équipe d'envisager des lieux d'accueils de protection de l'enfance comme alternative satisfaisante pour Maxime et le manque de liens avec le père. Nous déduisons de la situation d'autonomie des deux aînés que la triangulation œdipienne de séparation des générations a été opérante pour eux mais ne l'est pas pour Maxime qui se trouve en situation d'incestualité (Racamier cité par Drieu, 2013). Quelle place à cet enfant, dans l'histoire du couple, et comment amener les parents à se saisir ensemble de la situation. Nous avons exprimé, excédant notre rôle non décisionnaire, l'importance d'une triangulation pour soutenir l'évolution de la relation mère-fils, saisi que nous sommes par le décours de ce type de situation où la séparation tente de se faire par la lutte des corps. Nous comprendrons notre activisme comme se voulant préventif du décours violent qui est relaté dans ces circonstances.

7.1.5.5 Méta-analyse de l'équipe

Cette situation souligne que les séparations sont nécessaires pour soutenir l'individuation les situant comme des épreuves ontologiques du développement. Cette situation soulève à nouveau la question d'un travail de la parentalité dans le service, c'est-à-dire comment travailler le lien parent-enfant pour permettre à l'enfant de s'orienter vers son avenir singulier ? Nous prendrons conscience, lors du retour des vacances d'été, des départs des professionnels en lien avec la perspective d'arrêt de l'accueil de jour et la résonance avec la situation de Maxime.

7.1.6 Séance G1.6

Nous demandons des nouvelles de la situation de Maxime, il nous est répondu que des propositions de sortie lui ont été faites, maintenant le service attend ses réponses, « la balle est dans son camp ». Quid de la position de la mère vis-à-vis du service ?

Nous notons l'absence de l'éducateur de l'ITEP qui est déjà dans d'autres services de l'établissement apportant sa contribution aux séjours estivaux hors établissement. La transitionnalité n'est pas de mise en l'occurrence, l'éducateur (s) est précipité dans ses nouvelles fonctions. Nous exprimons le regret de son absence en signifiant, qu'à ce moment de fin du service, il était important d'évoquer le début, dans une démarche volontariste d'historicisation. Un autre éducateur, du SESSAD, a pu retracer à grands traits l'histoire de l'établissement en situant les périodes de déménagements qui ont vu l'établissement perdre progressivement de l'altitude, de la moyenne montagne à la plaine, se rapprochant des mouvements de la population et accompagnant une idéologie d'inclusion sociale

à contrario d'une inscription dans un cadre naturel.

Revenir aux origines c'est retrouver le sens, le pourquoi de la création, le négatif ontologique et l'idéologie de prendre soin et d'émancipation qui ont présidé à cet élan (Gaillard, 2016). Le trajet géographique de l'institution illustre le trajet idéologique sociétal et en l'examinant nous pouvons saisir la place qu'occupe maintenant l'institution dans le social.

7.1.6.1 Situation : Odile

Odile a neuf ans et ce qui est dit, en première rencontre, c'est la difficulté des professionnels à être en relation avec sa mère qui est qualifiée de très exigeante et provoquant un vécu de double contrainte (Bateson, 1975). L'éducatrice, qui suit Odile, va la chercher au domicile et l'amène pour la rencontrer dans les locaux du SESSAD. Un jour par semaine elle l'accompagne chez l'orthophoniste. L'éducatrice se sent harcelée par la mère qui l'appelle, souvent et intempestivement, pour lui demander des précisions quant au cadre des rencontres et l'appelle avant sa venue faisant vivre à l'éducatrice un doute sur sa fiabilité. Auparavant Odile était suivie par un service éducatif de jour relevant de la protection de l'enfance. Elle est actuellement scolarisée en ULIS, elle présente une hypoacousie sur une oreille et une altération sur le chromosome 16 qui aurait pour conséquence une déficience mentale. Les parents sont séparés, Odile se rend chez son père un week-end sur deux.

7.1.6.2 Élaboration en séance

Ce qui est prégnant dans cette situation c'est l'exaspération de l'éducatrice qui est très engagée, dans la situation, par son implication auprès de l'enfant et aussi dans la suppléance maternelle par les déplacements qu'elle assume. De plus elle se retrouve directement aux prises avec les difficultés de la mère à coopérer avec le service. Par identification projective, l'éducatrice ressent ce que la mère ne peut élaborer de son ambivalence à vouloir collaborer avec le service et l'angoisse de perdre sa place, telle qu'elle s'exprime dans ses relations avec le père et lors des équipes éducatives dans le cadre scolaire. Le responsable de service a été sollicité, par l'éducatrice, pour signifier le cadre du soin et il témoigne lui-même que la mère projette un fantasme d'emprise auquel il a répondu littéralement, lui disant, qu'elle était libre de faire appel au service ou pas. Nous voyons ici se propager les difficultés de séparation de la mère et de son enfant où les professionnels sont pris dans la confusion des liens, par dépôt (Vacheret, 2016). Le psychologue qui a rencontré l'enfant, en début d'année, alerte les intervenants dans la situation, du risque d'être pris dans un jeu de miroir. Il utilise la métaphore de tenir la corde que la mère nous tend. Nous l'explicitons, disant qu'en faisant montre de leur fiabilité dans l'action et de leur positionnement pondéré, les représentants du service ne fassent qu'inquiéter la mère. Nous signifions à l'éducatrice qu'elle est confrontée aux difficultés affectives de la mère et se retrouve dans la nécessité de soigner le lien avec cette mère en plus de s'occuper d'Odile et d'assurer les transports.

Nous voyons une professionnelle qui est excessivement engagée dans la situation et se trouve sollicitée, en miroir, par un fantasme infantile de toute puissance de la mère. Nous explicitons à la professionnelle que, dans ces circonstances, le professionnel peut avoir le sentiment qu'en répondant de manière massive à une problématique, il va y apporter solution. Nous soulignons l'homologie fonctionnelle du vécu d'emprise de l'éducatrice et de confusion du responsable de service eu égard à la difficulté du travail séparation-individuation dans le lien mère-enfant. Nous proposons le paradigme de la triangulation comme organisateur symbolique des soins que nous allons appliquer aux composantes de la relation du service avec la famille comme traitement transférentiel du lien mère-enfant. Nous évoquons qu'un tiers, l'assistante sociale, puisse se rendre à domicile pour aider la mère à départir son vécu infantile de la relation à l'autorité et sa place actuelle de mère. Le responsable de service peut aider au pare-excitation en situant la place institutionnelle de la professionnelle, tant pour elle-même que pour la mère.

7.1.6.3 Méta analyse de l'équipe et du dispositif

Le psychologue est intervenu, depuis sa place, en donnant une métaphore (tenir la corde avec la mère) que nous avons reprise et explicitée. Nous percevons la présence du jeune éducateur plus détendue, ne renvoyant plus du retrait et de la perplexité. Il a demandé s'il serait judicieux de s'adresser au service éducatif de jour, qui avait suivi Odile et dans lequel il avait été stagiaire, pour les questionner par rapport à leur évaluation d'un risque de passage à l'acte incestueux. Nous voyons ici le poids de responsabilité que porte le professionnel par sa connaissance antérieure de la situation. Le responsable de service a pu exprimer la confusion qu'il vit dans la relation à cette mère et nous adresser une demande d'aide en nous questionnant sur ce que l'on pouvait faire dans ces circonstances. Dans cette situation, est interrogée de nouveau la place du travail avec les parents. Ici n'est pas en question la mise en place du lien, comme pour Maxime, mais son positionnement.

Nous avons pu constater un nombre plus important de personnes prenant la parole avec la vivacité et la construction dialectique des échanges. Ce fait est à mettre en relation avec la pratique du dispositif et la complexité de la situation par les enjeux de soins et protection qu'elle comporte et avec la modalité symbiotique des liens familiaux. Des demandes et questionnements sont plus explicitement adressés au superviseur.

7.1.6.4 Élaboration en après-coup et restitution

Cette élaboration est produite, durant la pause estivale, et proposée à l'équipe à la séance de reprise du mois de septembre.

Nous rappelons la relation paradoxale qu'induit l'ambivalence de la mère d'Odile. Nous soulignons l'angoisse de perdre sa place pour la mère dans la coéducation avec le service de soin. Nous voyons bien là les difficultés pour les parents de confier leurs enfants au social sans en vivre les affres de l'angoisse de la perte, de la destitution. Nous amenons l'hypothèse d'une problématique

intrapSYchique de la mère angoissée d'être confrontée à son ambivalence vis-à-vis de sa fille, risquant d'être perçue et de se percevoir comme une mère rejetante. La difficulté de séparation peut être accentuée du fait des difficultés d'individuation propres à Odile ne l'amenant pas à être moteur par son propre élan et faisant craindre à sa mère une discrimination sociale telle que déjà suggérée.

Nous proposons, suivant le paradigme de la triangulation déjà évoqué, d'organiser les différentes composantes de la prise en charge.

1 L'éducatrice travaille la séparation-individuation mère-fille en personnifiant l'acceptation d'un tiers par la mère et la possibilité d'une individuation pour l'enfant.

2 L'assistante sociale travaille la séparation entre l'infantile de la mère et sa place actuelle de parent. Elle rassure la mère sur sa place réelle et symbolique instituée par la loi sociale ce qui peut lui permettre de collaborer avec le père, l'éducatrice, l'école, sans crainte de perdre ses prérogatives.

3 Le responsable de service qui représente symboliquement l'institution et le lien avec le social signifie que la place de la professionnelle est instituée et limitée par son cadre d'exercice, faisant pare-excitation à la rivalité et à des fantasmes de captation de l'amour de sa fille.

Nous abordons le mécanisme d'identification projective qui est à l'œuvre dans cette situation où le professionnel par identification aux projections de la mère se sent défaillant, le professionnel entend résonner en lui : « tu n'es pas fiable ». Cette attaque du lien vient résonner avec les reproches que se fait, plus ou moins consciemment, le professionnel venant se nicher dans le décalage, la blessure narcissique, entre l'idéal du Moi professionnel et la réalité.

7.1.7 Séance G1.7

Après la restitution de notre élaboration inter-séance les praticiens concernés disent qu'il y a eu une avancée.

7.1.7.1 Situation : Odile bis

Le chef de service a proposé un rendez-vous à la mère durant lequel elle a exprimé son angoisse d'être prise en défaut et de subir des reproches, depuis elle interpelle les trois professionnels de manière différenciée et sur des objets spécifiques. Maintenant, elle exprime d'autres demandes et peut accepter que les réponses soient différées. Nous soulignons la valeur de socialisation que prend cette situation pour la mère. En après-coup nous comprenons que cette gratification que nous avons formulée vient comme un encouragement à penser le travail avec les parents, quels qu'en soient les moyens d'intervention disponible.

Depuis quelques jours Odile a des béquilles pour un problème localisé sur une cheville. La pertinence de ce traitement est discutée du fait que la mère est dans un nomadisme médical qui ne permet pas une cohérence et un suivi dans les soins. Selon notre hypothèse, cette situation permettrait, à Odile et à sa mère, de ne pas être confrontées au conflit, avec le professeur d'éducation physique et sportive, qui

la maintient dans la classe des plus jeunes malgré son âge, ce qui viendrait masquer les difficultés psychomotrices d'Odile dans la comparaison aux enfants de son âge. La psychologue nous fait part d'un groupe psychocorporel dans lequel Odile avait trouvé beaucoup de plaisir. Nous soulignons la différence d'exigence entre un groupe où l'enfant est encouragé à rechercher l'accordage entre le mouvement de son corps, le rythme et les tonalités de la musique qu'il ressent et un groupe, tel ceux de danse classique, où il faut reproduire une gestuelle très codifiée. Dans cet ordre de conduite du corps, Odile ne sait pas encore écrire mais certains l'ont vu lire, d'autres s'en étonnent. L'éducatrice met en doute le travail de l'orthophoniste qui ne se serait pas aperçue de l'hypo-acousie d'Odile, dans une réaction que nous présumons de rivalité avec l'orthophoniste. Nous soulignons qu'Odile ne donne aucun signe de compensation qui aurait mis « la puce à l'oreille » à l'orthophoniste, nous y voyons là, de la part d'Odile, une passivité signant ses difficultés d'individuation. Nous comprenons que cet accompagnement coûte à l'éducatrice « multiservices » et qu'elle attend un retour, plus ou moins inconsciemment, de la part de l'orthophoniste. Cela pourrait-il être un déplacement d'un reproche qu'elle souhaiterait adresser à un membre de sa propre équipe ?

La mère a demandé un entretien en indiquant qu'elle souhaiterait parler des week-ends qu'Odile passe chez son père où elle dormirait dans le lit avec celui-ci.

7.1.7.2 Élaboration en après-coup et restitution

Nous soulignons l'effet traumatique pour l'équipe de la suspicion d'attouchement et que la confrontation de la mère aux difficultés d'Odile dans le cours de danse est évitée par les béquilles.

La suspicion d'attouchement nous renvoie chacun à l'interdit de l'inceste, rencontré en tant qu'enfant et pour certains aussi comme parents. S'il y a un interdit c'est bien que l'acte pourrait se produire dans la proximité affective et corporelle des liens familiaux. Nous soulignons l'hétérogénéité des liens familiaux conjuguant des liens d'alliance et des liens de filiation respectivement contractés et engendrés par les parents. La famille est créée et abrite la sexualité des parents qui est interdite dans les liens filiaux et fraternels. Nous reprenons trois raisons à l'interdit de l'inceste :

Génétique, liée aux risques d'expression de fragilité dans le patrimoine génétique du fait de la redondance.

Le lien social, l'exogamie pour faire alliance avec d'autres familles et étendre le connu, le familial.

Identitaire, le rangement généalogique des places dans une génération et dans leur succession permet d'avoir une place unique en distinguant les liens conjugaux et filiaux.

Dans les familles incestueuses (passage à l'acte) ou incestuelles (climat relationnel d'indifférenciation), la différenciation, la séparation-individuation est vécue comme un risque de rupture des liens. Cette modalité défensive nous pouvons la qualifier de symbiose, de liens agglutinés. Le temps est figé sans ordre symbolique des places, des rôles ; les besoins d'affection, de tendresse et sexuels sont confondus comme nous l'a montré Ferenczi (2016).

La pratique clinique doit s'orienter vers la différenciation par le soutien du processus séparation-individuation.

Qu'est-ce qui fait traumatisme pour l'équipe pluridisciplinaire ?

- Les effets confusionnants et de violence dans l'après-coup et les responsabilités que cela soulève.

- La réactivation de la problématique œdipienne chez les professionnels

- L'ouverture chirurgicale de la famille au regard du social, dénoncer certains membres pour en protéger d'autres.

- L'enfant se retrouve impliqué dans la mise en cause sociale des parents et pourrait être rejeté.

Qu'en est-il du métacadre social pour recueillir les plaintes et établir les actes pour considérer la parole des enfants suite à l'affaire d'Outreau ?

7.1.7.3 Méta-analyse de l'équipe

Comment travailler avec des familles ayant des modalités de liens symbiotiques ? Peut-on escompter qu'en accompagnant seulement l'enfant on puisse avoir des effets sur les liens de l'ensemble, comment faire une proposition de soin à la famille ?

7.1.8 Séance G1.8

Le responsable de service est absent, il a été appelé en urgence, pour dégradation massive de véhicules, sur un autre service de l'établissement dans lequel il a pris ses nouvelles fonctions, en septembre, suite à l'arrêt du dispositif ITEP.

Dans ce contexte, quelques membres de l'équipe reparlent du manque de réunion, faisant écho au fait que la séance du GAPC empiète sur la réunion habituelle de l'équipe. L'absence du responsable de service accentue l'empêchement.

7.1.8.1 Situation : Odile ter

Faisant suite aux séances précédentes, le positionnement de l'institution étant toujours en cours d'élaboration concernant les actions à mener au sujet de la situation d'Odile, soumise à l'équipe par sa mère, nous poursuivons l'abord de cette situation.

Il est avéré qu'Odile dort dans le lit de son père lors des week-ends où elle est chez lui, sa belle-mère dormant dans le canapé du salon. Nous avons souligné que la situation était grave.

La démarche de transmettre une note d'information préoccupante auprès des services de protection de l'enfance est questionnée. Y aurait-il des démarches préalables à faire par des membres de l'équipe : visite à domicile de l'assistante sociale, rencontre du père par le chef de service, rencontre de l'enfant et du père par le psychologue ?

7.1.8.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Nous alertons l'équipe sur le fait que la préoccupation du signalement, pour la protection, ne vienne pas écraser le projet de soin. A cette fin, certaines équipes procèdent à un clivage fonctionnel attribuant la veille de protection à certains membres (responsable de service par exemple) et la poursuite des soins selon le dispositif initialement prévu.

La psychologue nous demande si on peut considérer que le niveau de préoccupation de l'équipe pourrait par isomorphie signer la pertinence de cette préoccupation. Autrement dit, si le niveau de résonance anxieuse, dans l'équipe, pouvait être un élément déterminant pour évaluer le risque émanant de la situation. Nous lui répondons que cela dépend de la résonance de l'équipe en fonction de ses capacités actuelles. L'éducatrice faisant le suivi de la situation commente vivement en disant que : « l'on tombe en plein dans le problème ». Nous voyons ici comment une situation complexe met à l'épreuve les capacités de l'équipe, en révélant les difficultés actuelles. Nous pensons que les circonstances actuelles d'arrêt de l'ITTEP, de déménagement éventuel du SESSAD et de mutation, à temps partiel, du responsable de service atteignent les capacités de contenance de l'équipe. Nous apprécions le questionnement de la psychologue comme une appropriation, par un membre de l'équipe, de la dialectique contenant-contenu, équipe-problématique, questionnant la clinique Institutionnelle et sa capacité de contenance.

A la fin de la séance, une éducatrice, arrivée dans l'équipe en juin souligne : « là nous avons eu un travail d'équipe ». En suivant, nous annonçons qu'en décembre nous ferons un travail sur le fonctionnement du dispositif.

Dans l'interstice qui suit la fin de la réunion, la psychologue nous demande nos coordonnées afin de les transmettre à une amie qui cherche un superviseur pour l'équipe d'une institution sociale.

7.1.8.3 Élaboration en après-coup et restitution

La situation d'Odile, emblématique de la complexité, sollicite le travail en équipe et l'adossement institutionnel.

La gravité de la situation, de ce qui est important et qui pourrait avoir de lourdes conséquences, nous amène à l'explicitier.

Le père dénie l'importance du fait de dormir avec sa fille et ainsi la portée symbolique dans le rapport de places entre lui et sa fille. Odile est au seuil de la puberté, la proximité corporelle et la recherche d'affection de l'enfant peuvent créer une situation ambiguë.

Questionnement soulevé par l'éventualité d'une information préoccupante :

Qui est à la source de l'information : l'enfant, la mère, les professionnels du travail social ?

Cela peut-il créer une perte de confiance : pour l'enfant, les parents ?

Le service de protection peut-il être diligent ?

Cela entraînerait-il une dessaisie symbolique du service de soin ?

Il y a-t-il un risque d'être instrumentalisé par un des parents à l'encontre de l'autre ?

Quelle est la légitimité du service à se prononcer sur le risque, à produire de la norme ?

Quelle culpabilité pourrait-être vécue par le fait d'entrisme, d'intrusion de l'intimité familiale par le soin qui amène à la connaissance d'une situation critique ? Quel est le risque d'écrasement du soin par l'emprise anxieuse du souci de protection ?

Afin de maintenir une dialectique, entre nécessité de soin et de protection, et d'évaluer la démarche de protection, nous proposons un protocole de gradation des actions :

Entendre ce qui est dit - Recueillir en équipe -Nommer les actes - Les signifier aux personnes concernées - Alerter les services de protection de l'enfance.

7.1.9 Séance G1.9

Cette séance commence par un silence, qui perdure. Nous pensons qu'il est en lien avec le changement produit dans l'équipe, amenant le responsable de service à ne plus être là qu'à mi-temps. Cette situation rend l'absence de la réunion habituelle d'équipe, prise par le GAPC, encore plus criante. Cela est peut-être renforcé par le fait qu'à la fin de la réunion le responsable de service, comme nous-même, nous rendons dans l'établissement principal, pour participer au GAPC de la deuxième équipe dont il est le responsable de service.

Après quelques échanges qui signifient les difficultés organisationnelles de l'équipe, il nous paraît opportun d'avancer la séance d'évaluation du fonctionnement du dispositif groupe d'analyse de la pratique clinique.

7.1.9.1 Evaluation du dispositif avec l'équipe

La modalité d'évaluation est de recueillir l'avis de chaque participant, nous-même apportant ou demandant des précisions à l'égard de ce qui a été dit.

Un éducateur spécialisé souligne l'inanité des propos précédents et demande à ce qu'il y ait une préparation, une prévision de ce qui fera l'objet de la séance.

Aurore, éducatrice spécialisée qui fait le suivi de la situation d'Odile et qui a une fonction de porte-voix dans l'équipe, rappelle l'empiètement du GAPC sur la réunion d'équipe et déclare, d'une manière quelque peu emphatique, que : « le GAPC est important mais les prises en soin le sont encore plus ».

L'assistante sociale dit qu'elle ne comprend pas certains éléments de la restitution en début de séance et propose de poser des questions à l'avenir.

Virginie, éducatrice spécialisée propose de prévoir des situations et d'en traiter deux, elle souligne l'intérêt de la restitution en après-coup.

Le psychologue manifeste de la difficulté à dire : « que dire, comment dire ? ». Nous rappelons, ici, qu'il avait exprimé son désaccord sur le manque de concertation, de la part de la direction, pour la mise en place du GAPC. Il évoque

que pour lui il s'agit de régulation et renvoie à la place du psychologue dans l'équipe pluridisciplinaire puis conclut par une question qu'il s'adresse à lui-même, « présentera-t-il une situation ? », il répond par la négative. A la fin de la séance, il aura un déplacement moteur vers l'éducateur qui a parlé en premier et à qui il s'adresse.

Le responsable de service dit qu'en tant que cadre, il aurait besoin de supervision d'analyse de la pratique de sa fonction et que, pour l'actuel, il trouve un effet réflexif de l'analyse d'un cas de terrain. Il souligne que le silence est plutôt constructif pour préparer la pensée. Il dit qu'il est favorable à la spontanéité dans l'abord des situations. Il dit que la restitution et les effets d'après-coup qu'elle suscite sont les bienvenus.

L'éducatrice, Clara, qui avait souligné la dynamique des échanges, lors d'une précédente réunion, abonde dans ce point de vue en parlant de dynamique d'équipe et de méta-communication. Nous pouvons qualifier de fonction phorique cette attitude réitérée de Clara sous l'intitulé de « porte soin du collectif ».

Timothée, le plus jeune des éducateurs spécialisés, dit qu'il va être un peu critique en appréciant qu'il y a des difficultés dans la communication et disant que la restitution est parfois un peu longue. Il suggère qu'il pourrait y avoir un GAPC pour les éducateurs, en signifiant que l'assistante sociale avait une pratique éloignée de la leur, et qu'il pouvait s'adresser au psychologue quand il en avait besoin dans une situation précise.

Ce que vient de dire Timothée nous renvoie à la première séance, où il avait amené une situation mettant en scène une difficulté à faire équipe et à trouver des modalités d'échanges avec le psychologue. Il avait très peu réagi à nos questionnements et éclairages et n'avait pas souhaité rebondir à la suite de notre restitution.

A la psychologue qui parle en dernier, nous signifions qu'elle dispose de cinq minutes, elle répond qu'elle aurait besoin d'une demi-heure pour aller au bout de son propos. Elle dit que cette instance est importante notamment pour travailler avec les éducateurs, que l'objet des réunions pourrait être préparé ou pas, les deux ayant leurs avantages dans son expérience personnelle et que la restitution est importante, elle y voit la marque d'un engagement du superviseur.

7.1.9.2 Méta-analyse du dispositif et restitution

Autour de trois questions :

- 1 Le fonctionnement du dispositif produit-il des effets utiles pour l'équipe ?
- 2 Le fonctionnement du dispositif est-il en accord avec le fonctionnement escompté ?
- 3 Comment faciliter son utilisation et son efficacité ?

1 Dans le tour de table peu de réponses, même implicitement, répondent à la question de l'utilité du dispositif. Le contenu des réponses porte sur les modalités d'organisation et de fonctionnement du dispositif.

2 Le fonctionnement du dispositif a consisté à analyser des situations, à construire un point de vue, à élaborer des problématiques, des connaissances sur la pratique (public, dispositif, relation, vécu subjectif).

3 Pour faciliter son utilisation il faudrait éviter l'empiètement sur d'autres réunions d'équipe, prévoir l'objet et la personne qui expose. Faut-il faire un GAPC pour les éducateurs ?

7.1.9.3 Aménagements du dispositif

Quand ?

Le mercredi matin est un moment qui n'empiète pas sur des réunions déjà instituées et n'est pas un moment favorable pour rencontrer les enfants et jeunes, seul le psychologue ne pourrait pas être là.

Qui ? Equipe pluridisciplinaire ou équipe éducative ?

Comment ?

L'objet ? Une situation individuelle, un groupe, effets de l'organisation, du partenariat, une thématique transversale de la pratique (groupe, domicile, famille, partenariat, comportements, symptômes...)

7.1.9.4 Méta-analyse structuration équipe et dispositif

Le dispositif de cure ambulatoire sollicite et suscite moins de contenance collective qu'un dispositif d'accueil à la journée.

Les dispositifs de groupe thérapeutique et de prises en charge pluri modales ne paraissent pas être très développés dans le service.

En conséquence, les situations de coopération clinique sont peu pratiquées et peu suscitées par les nécessités de se coordonner.

A partir de la résistance exprimée par le psychologue, nous questionnons la pratique et la place des psychologues. Ceux-ci pratiquent des dispositifs centrés sur une médiation symbolique (langage, jeux, dessin) requérant et suscitant une contenance qui n'est pas présente dans les modalités d'accueil éducatif. D'autre part, les psychologues ont une pratique de la supervision intégrée dans leurs outils professionnels. Le rôle d'étayage des psychologues sur le plan du diagnostic, de l'étayage théorique des situations et de l'analyse institutionnelle est passé sous silence ainsi que l'absence de médecin psychiatre.

Nous sommes en présence d'une équipe pluridisciplinaire qui a très peu développé de coopération, de travail en commun.

7.1.9.5 Méta analyse du dispositif

Nous proposons de faire un point sur l'évolution du dispositif, autour de son objet, depuis sa mise en place.

Pour la première situation, il y a eu peu de prise de parole et pas d'analyse en après-coup. Pour la deuxième, Armand, il y a eu plus de personne impliquées (ITEP), la problématique centrale était le partenariat. Pour Enrico, la séance fut plus dynamique dans l'analyse et la construction du cas clinique, avec une demande plus vivement exprimée. La deuxième séance, à partir de la situation d'Armand, a

soulevé celle de l'équipe de l'ITEP mettant à jour des angoisses, des affects qui ont sollicité la contenance de l'équipe. La situation de Maxime présentait une homologie, entre sa situation suspendue aux décisions de ses parents, et celle de l'ITEP suspendue à celles des autorités de tutelle et de la direction de l'établissement. La situation d'Odile a donné l'objet à trois séances. A partir de la situation symbiotique mère-enfant, la première séance a donné lieu à l'élaboration d'une prise en charge plurimodale, la deuxième, centrée sur l'incestualité, a suscité la participation des membres de l'équipe à des fins de contenance de l'angoisse mobilisée. La troisième séance a eu une valeur emblématique, une fonction phorique concernant le traitement d'une situation complexe et l'adossement institutionnel nécessaire.

L'analyse et la construction des situations sont maintenant plus élaborées, avec plus de participation dans les échanges et de reprises en après-coup. Cependant, deux éducateurs participent moins depuis 2 séances, est-ce lié au départ de leurs collègues d'ITEP ? Ce qui diminue la proportion des éducateurs parmi les participants au GAPC.

7.1.9.6 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

7.1.9.6.1 - Structurel

Dispositif de cure ambulatoire qui sollicite peu de contenance collective avec des moments d'accueil collectif, des moments interstitiels et de traitement en groupe.

Peu de traitement plurimodal (plusieurs professionnels) et pluri-partenarial.

7.1.9.6.2 - Conjoncturel

Arrêt dispositif ITEP, départ et mutation des professionnels concernés et passage d'une présence à temps complet du responsable de service pour un mi-temps.

Nouvelle localisation du service, rapprochement vers l'établissement principal et nouvelle organisation administrative de la tâche primaire

7.1.10 Séance G1.10

Après la restitution de la reprise en après-coup, nous sommes informé que le jeune éducateur, Timothée, démissionne de son poste pour effectuer un voyage au long cours. La réunion est l'occasion de faire un rituel de départ et de lui remettre des présents pouvant l'accompagner dans son périple. Il est à noter que c'est l'éducatrice, Clara, à qui nous avons attribué une fonction phorique de « prendre soin de l'équipe » qui a conduit le rituel et remis les présents.

Après ce moment de convivialité nous évoquons le changement d'implantation, la fonctionnalité des lieux envisagés, la construction d'un lieu à moyen terme.

Nous signifions au groupe qu'il est fragilisé par les changements de composition du service, en termes de dispositif et de personnes, et par le questionnement sur son installation et la fonctionnalité du lieu retenu.

Nous approuvons le fait que le reste de la réunion soit voué aux transmissions à effectuer, du fait du départ de Timothée.

7.1.10.1 Situation : Marie

Marie, 15 ans, est scolarisée en troisième ULIS et suivie depuis deux ans par le service. Marie présente une immaturité affective qui l'amène à une avidité et une naïveté relationnelle qui peut faire craindre aux professionnels qu'elle soit l'objet d'emprise pédo-criminelle, par l'intermédiaire des réseaux sociaux. Le psychologue, qui va poursuivre son suivi, figure auprès de Timothée qu'il y aura une continuité de l'accompagnement et un relais avec le nouvel éducateur. Nous sommes amené à réguler les angoisses de séparation et d'abandon de l'éducateur qui demandait à avoir l'assurance qu'il sera effectivement remplacé dès le premier jour de son absence. Cette assurance, sur le délai, n'a pas pu lui être apportée par le chef de service, mais celui-ci a garanti le principe qu'un successeur serait recruté pour la continuité de l'accompagnement éducatif.

7.1.10.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

L'éducatrice, Clara, qui a conduit le rituel de séparation a manifesté une recherche de connivence avec nous en évoquant des appartenances communes. Elle nous a questionné sur une formation pour le travail avec les familles et nous lui en avons indiqué une proposée par une association dans laquelle nous faisons partie du comité scientifique.

Dans l'après-coup nous avons analysé cette réaction contre-transférentielle pour en saisir toute la portée. Dans cette circonstance nous avons encouragé Clara dans son projet dont nous avons pris connaissance avec satisfaction. Nous nous rendons compte que nous induisons, nous soulignons des idées depuis notre place et que cela constitue un artefact, un effet d'influence du dispositif dans la pratique. Ces faits sont inévitables, ils font partis des effets de transfert à l'égard du superviseur, du dispositif mais nous devons maintenir une attention afin de ne pas nous détourner de l'objet du dispositif qui est l'analyse de la pratique et non sa détermination et que les acteurs puissent la déterminer dans les conditions de leurs propres possibilités. Notre réaction a été guidée par la satisfaction d'avoir été entendu dans notre sentiment que le travail avec les parents, la famille, n'était pas assez développé mais d'autres enjeux étaient sous-jacents du fait que cette formation est proposée par une association dont nous faisons partie et est encadrée par notre directrice de thèse.

Nous avons noté que la psychologue avait évoqué les difficultés à mettre en place des groupes, cette problématique pourrait faire l'objet de notre prochaine séance de GAPC.

7.1.11 Séance G1.11

Après les vacances des fêtes de fin d'année, le responsable de service est en arrêt de travail pour maladie ainsi que l'éducateur Christian et l'éducateur qui doit succéder à Timothée n'est pas encore arrivé. L'équipe doit changer de lieu dans les jours qui viennent ce qui en l'absence du responsable de service est plus difficile à organiser. Dans ce flottement de l'équipe, l'éducatrice Clara, nous propose d'aborder une situation dont elle s'occupe.

7.1.11.1 Situation : Laura

Laura, âgée de 13 ans, est accompagnée par le SESSAD IME, depuis 4 ans, et elle est scolarisée en sixième ULIS. La mère est décrite comme réfractaire à l'accompagnement. Il y a des violences conjugales entre la mère de Laura et son beau-père. La mère parle de viols qu'aurait subis Laura, son beau-père l'aurait répudiée, selon les termes qu'il a employés, lors de son départ du foyer. L'éducatrice Clara dit qu'elle est très engagée dans cette situation qui devient plus difficile. Avec l'entrée dans l'adolescence, Laura cherche les contacts avec ses pairs en sortant la nuit et à se poser vis-à-vis de sa mère. L'éducatrice évoque une situation familiale qui se dégrade avec des violences du petit ami de Laura à l'encontre de cette dernière. Laura peut se faire vomir et manifeste sa déception vis-à-vis de ce beau-père à qui elle s'était attachée et dont elle avait investi la communauté d'appartenance.

Clara fait part de son sentiment d'impuissance, d'inquiétude et de précarité concernant la situation de Laura. La mère ne s'est pas rendue à la proposition de rendez-vous de l'assistante sociale. L'éducatrice fait part de situations auxquelles elle assiste en se rendant au domicile, où le conflit mère/fille s'exprime dans des scènes d'agirs dramatisés dans lesquelles elle est prise à partie, et amenée à soutenir la place de chacune et à faire pare-excitation de la violence. Nous soulignons que, dans cette situation, l'éducatrice est convoquée pour faire tiers dans une situation où la mère et la fille se retrouvent en face à face avec chacune des difficultés à prendre la parole pour se parler, se dire, se différencier, se séparer, s'individuer. L'éducatrice exprime la lourdeur de la situation et fait appel aux autres professionnels, pour prendre son relais ou s'adjoindre à elle comme le propose l'assistante sociale en se mettant en lien avec sa collègue du collège. La psychologue relate un travail familial de génogramme qu'elle a effectué avec la mère qui se montrait très intéressée par cette attention qui lui était portée, mais ne semble pas pouvoir être convoquée à sa place de mère.

7.1.11.2 Élaboration en après-coup et restitution

Laura et sa mère ont des difficultés d'élaboration psychique et langagière, elles ont besoin de la présence physique de Clara pour pouvoir se regarder mutuellement au travers des yeux de celle-ci. Elles peuvent se parler par le détour de Clara, ça leur permet de ne pas être dans une identification spéculaire et de pouvoir contenir leurs émotions, leurs actes. La mère ne peut pas se décentrer d'elle-même pour considérer le rôle qu'elle aurait à tenir auprès de sa fille. Laura cherche une appartenance à un groupe, à une culture pour savoir comment se conduire et sortir du giron maternel.

Clara est aspirée par la carence de paroles, de liens symboliques. Elle se retrouve engagée, par sa présence physique, comme un membre de la famille qui fait défaut réellement et symboliquement. Elle est prise à témoin, elle est sollicitée comme médiation, médiateur entre les personnes, pour mettre de la limitation aux actes et du sens par la parole. Le professionnel exposé en situation réelle recourt à son cadre interne pour la conduite psychique volontaire de sa présence, il est convoqué à répondre dans l'instant. Pour Laura, un réseau, un collectif de professionnels pourrait-il faire tiers, ordre symbolique, étayage et contenance des projections de sa psyché ?

Au début de la séance, nous avons demandé à la professionnelle ce qui motivait cet engagement qu'elle signifiait comme excessif. Elle nous a répondu qu'elle avait des raisons personnelles pour cela mais ne considéra que sa propre influence sur la situation, méconnaissant les effets de contre-transfert dans la rencontre. Maintenant, après analyse, nous pouvons saisir combien la professionnelle est aspirée par la carence d'ordre symbolique et de parole, ce fait signifiant un investissement transférentiel de Laura et certainement de sa mère.

7.1.11.3 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Trois personnes sont absentes ce qui réduit le groupe d'un tiers, nous demandons à réduire la configuration de la table afin de maintenir une proximité entre les participants. Nous analysons, en après-coup, que cette manœuvre de notre part était défensive afin de ne pas avoir sous les yeux le vide des chaises figurant les absents. Nous marquons par notre manœuvre de « contention matérielle » des places, un passage à l'acte de dénégation.

Dans cette situation, l'éducatrice Clara poursuit son investissement du dispositif et du superviseur dans une fonction phorique de prendre soin du collectif et de chacun. La situation amenée signifie la précarité de Laura comme de l'équipe dit Clara indiquant l'investissement nécessaire pour Laura et pour l'équipe. Clara sera absente lors de notre prochaine séance qui aura lieu dans les nouveaux locaux entourés de cartons encore pleins, au retour des vacances de fin d'hiver.

Ce groupe, cette équipe a été confrontée à des remaniements dus à l'évolution des dispositifs qui est toujours en cours, à une relocalisation et à des absences, des départs et des arrivées qui demandent à chacun un travail d'adaptation et de métabolisation du changement.

7.1.12 Séance G1.12

7.1.12.1 Méta-analyse de l'équipe

Nous rejoignons l'équipe dans sa nouvelle localisation qui est à une quinzaine de kilomètres de distance du précédent et à deux kilomètres du lieu principal de la plateforme. C'est le jour de la rentrée, après une période de vacances scolaires et de fermeture du service. Certains membres de l'équipe débarrassent la table de la salle de réunion des cartons qui ont été transportés par l'équipe des services logistique. Nous donnons un coup de main afin de débarrasser les cartons, le psychologue qui prenait son repas en terrasse nous offre le café.

Le responsable de service est toujours absent. Deux éducatrices ont pris leur fonction, une prenant la suite de l'éducateur démissionnaire et l'autre palliant l'absence de l'éducateur en arrêt de travail pour maladie. Clara l'éducatrice qui a amené la situation de Laura est elle-même en arrêt de travail, pour maladie.

7.1.12.2 Situation : Jonas bis

Marine, l'éducatrice en contrat à durée déterminée propose de parler de Jonas, le jeune dont nous avons parlé lors de la première séance d'analyse de la pratique. Jonas est actuellement en première année de certificat d'aptitude professionnelle dans le domaine du commerce. Il a arrêté son traitement médical neuroleptique, dans des circonstances où il est très difficile d'opérer le renouvellement du fait de la difficulté d'accès aux médecins spécialistes. Jonas a commis un vol de bonbons sur son lieu de stage, il a été exclu mais son père ne le sait pas encore. La mère confie à Marine, l'éducatrice, sa crainte de la réaction du père et évoque les actes de délinquance de son propre frère.

Marine, l'éducatrice, souhaiterait persuader Jonas et ses parents de la reprise du médicament. Le psychologue relate les démarches qui ont été faites, ces dernières années, auprès d'une psychiatre et d'un neuro-pédiatre.

Dans les échanges, nous signifions que l'éducatrice n'est pas à une place lui donnant la légitimité pour soutenir la nécessité du traitement. Elle n'est pas médecin et ne peut pas témoigner d'une différence de comportement de Jonas depuis l'arrêt de la prise de médicament puisqu'elle vient de le rencontrer. Nous valorisons le fait qu'elle est dépositaire des inquiétudes de la mère concernant la réaction du père, et de la portée de l'acte de Jonas en lien avec les actes de délinquance de l'oncle de Jonas. Nous soutenons la circulation de la parole entre les différents partenaires : chacun des parents, les professionnels du collège, les tuteurs du terrain de stage et préconisons de soutenir une perspective de sanction-réparation pour Jonas en convoquant la figure du père protecteur de son fils afin de se dégager de la figure du père abusant de la violence.

7.1.12.3 Élaboration en après-coup et restitution

Cette restitution confirme notre point de vue sur la difficulté pour l'éducatrice à soutenir la prise de médicament, elle ne pourra porter que la nécessité de faire appel à un spécialiste.

Il nous paraît important d'amener l'éducatrice à constater et analyser la place qu'elle a prise dans les liens familiaux du fait des confidences de la mère. Ces confidences peuvent produire un effet d'immobilisation de l'éducatrice qui est maintenant dépositaire des craintes de la mère vis-à-vis de la réaction du père. Dans cette circonstance, notre appui vise à permettre à l'éducatrice de ne pas être engluée, par isomorphie, par la crainte de la violence. La perspective de sanction-réparation peut créer un effet de dégagement en sollicitant l'image d'un père protecteur et une dynamique constructive. Il nous paraît également important de favoriser, pour Jonas, la figuration d'un collectif d'adultes qui le contient et le soutient en suggérant une réunion des partenaires avec les parents.

7.1.12.4 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Le dispositif et le groupe de participants sont soumis à une déstabilisation importante du fait du changement de localisation du service et des départs et absences dont celle du responsable de service.

Marine, l'éducatrice remplaçante, s'avance rapidement pour aborder la situation de Jonas après avoir sollicité l'assentiment du psychologue. Le fait que l'éducatrice se saisisse du dispositif, dès sa première participation, nous questionne sur cet empressement qui nous évoque la précarité de celui qui est suspendu à la durée de l'absence d'un autre et qui par formation réactionnelle s'engage par crainte d'être en retrait. Elle nous signifie une familiarité puisque nous nous sommes déjà rencontrés lors de sa formation d'éducatrice spécialisée, durant laquelle nous avons animé une séquence de formation aux entretiens éducatifs.

Jonas a fait l'objet de notre première séance d'analyse de la pratique et de nouveau dans ce nouveau local, cette nouvelle professionnelle nous propose de nous pencher sur cette situation. Nous pensons que chaque situation clinique amenée à un lien homologique avec la situation de l'équipe, que la situation amenée a une fonction phorique. Quels sont les traits qui dans la situation de Jonas sont à l'image de la situation de l'équipe.

Les problématiques que nous avons pu dégager lors de nos deux séances d'analyse de la pratique concernant Jonas peuvent être identifiées ainsi :

Les liens syncrétiques qui prédominent dans la famille avec les passages à l'acte incestueux et les difficultés de séparation-individuation.

L'intrication des problématiques familiales, relationnelles et psychiques qui détermine les nécessités d'un accompagnement interdisciplinaire dans l'équipe et avec les partenaires. Le négatif, non-élaboré, déposé dans l'équipe par le travail effectué avec le frère aîné de Jonas et le sentiment d'échec, exprimé par une éducatrice, que celui-ci a pu produire dans l'équipe.

Lors de la première séance, dont la situation de Jonas avait fait l'objet, nous avons envisagé une difficulté de coopération entre l'éducateur et le psychologue,

une difficulté d'articulation entre la demande d'aide que dépose Jonas chez les soignants et ses empêchements avérés y compris à entrer dans la relation d'aide. La situation de Jonas est emblématique de la difficulté à se différencier dans un groupe et à se confronter au réalisme nécessaire pour prendre en compte les difficultés, la psychopathologie du sujet, de sa famille et la difficulté à établir le lien avec lui. Le contact avec Jonas confronte à la paradoxalement du lien dont il a besoin mais se retire par la crainte de ce qu'il pourrait ouvrir et confronter Jonas à sa propre souffrance

Nous envisageons ici une difficulté d'accès à l'interdisciplinarité où chaque profession, inspirée par celles qui lui sont conjointes, fait circuler la parole et la pensée créatrice faisant front au risque de fragmentation pluriprofessionnelle de l'accompagnement. Ce travail de l'interdisciplinarité pourra se développer sur des supports de rencontre dans la pratique clinique (groupe, soin pluridisciplinaire), par l'articulation des professions dans le projet institutionnel et par la formation dans laquelle nous pouvons inclure l'analyse de la pratique.

La fragmentation des soins et le retranchement disciplinaire sont les effets d'alliances inconscientes, à finalité narcissique, où le dialogue est suspendu par le risque de conflit.

La situation instable de cette équipe nous amène à considérer cette question : comment faire groupe, équipe ?

Notre dispositif a un rôle à jouer en verbalisant les différents événements qui ont changé la composition et les modalités du groupement. Dans ce travail de rencontre, de constitution d'un nouveau groupe, il est important de reconnaître cette réalité et l'accompagner avec des moyens d'échanges. Il est important de favoriser une mise en circulation de la parole avec des objets communs et appropriés au contexte actuel.

Nous pourrions envisager comme objets de préoccupation actuels les thématiques suivantes :

Les effets de la relocalisation avec les relations avec l'environnement et l'organisation de l'utilisation des locaux - les modalités de la cure ambulatoire - les relations aux parents - aux partenaires - le travail en groupe.

7.1.12.5 Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif

La problématique conjoncturelle de l'équipe est liée à l'arrêt de l'ITEP et à la perspective de son propre déménagement avec les effets de sa nouvelle implantation. Sur le plan de son fonctionnement, nous constatons que les modalités de cure ambulatoire peuvent induire, autoriser une fragmentation, un isolement des pratiques et réduire la palette des modalités de suivi à une centration individualiste sur le suivi de l'enfant seul hors de la prise en compte de ses relations familiales et sociales et de ne pas permettre l'expérimentation de pratiques en groupe et de groupe au sein du SESSAD.

Le dispositif GAPC a accompagné les effets sur la contenance éducative de l'arrêt du dispositif ITEP. Il a accompagné l'analyse d'une situation complexe liée aux modalités de relations symbiotiques et incestuelles intrafamiliales et la mise en

place de la pluri-modalité des pratiques « éducatrice spécialisée, psychologue, responsable de service, assistante sociale ».

Le projet de fonctionnement du dispositif, pour cette équipe, sera de proposer des thématiques transversales de la pratique afin que chacun puisse être sollicité pour participer et de poursuivre la recherche d'une dynamique de groupe et d'une coopération interdisciplinaire. A cette fin, nous allons proposer la thématique du groupe, de la groupalité afin de susciter une élaboration favorisant la pratique du groupe comme modalité de suivi et la groupalité institutionnelle.

L'empiètement du temps du GAPC sur un temps de réunion pourrait se résoudre en le positionnant le mercredi matin l'inconvénient occasionné serait l'absence du psychologue. Il est difficile d'envisager l'absence d'un membre de l'équipe alors que notre objectif principal vise le travail en équipe. Serait-il judicieux de proposer un GAPC s'adressant aux éducateurs ?

7.1.13 Tableau et synthèse Equipe G1

Gérard CHIMISANAS Supervision clinique d'équipe

Analyse de la pratique clinique			Hypothèse Psychodynamique équipe		Factuel	Recueil et construction des données en après-coup		
Situation	Clinique du sujet	Problématique De pratique Clinique	Mécanisme de Défense et dégage ment	Angoisse Sous-jacente	Métacadre Contexte	Transfert et Après-coup Participants	Figuration Résonance	Contre-transfert Conduite superviseur
Séance G1.1 Jonas	Dysphorie Opposition Marasme	Fratrie Parentalité Interdisciplinarité	Désinvestis- -sement Famille connue Polarisation	Dépressive Castration	Mise en place Groupe Analyse Pratique Clinique	Educateur volontaire Pas de concertation d'équipe	Table ovale Superviseur en bout	Angoisse superviseur/ réticence psychologue Enonciation du cadre
G1.2 Armand	Rupture lieu de vie	Partenariat Continuité prise en charge	Inertie vis-à- vis partenaire ASE Immobilisation	Néantisation Abandon	Fermeture Prévue ITEP Absence chef de service(CDS)	Pas de retour Questions sur le cadre	Participants égayés Absence non informée CDS	Angoisse de délitement /absence chef de service Contenance
G1.3 Enrico	Abandon précoce Angoisse mise en groupe	Surprotection Partenariat famille d'accueil et ASE	Identification adhésive Formation réactionnelle	Maltraitance Abandon	Référent Psy ASE inchangée depuis 10 ans	Investissement dispositif par éducateur après réticence exprimée	Arrivée échelonnée des participants	Enonciation du cadre Interprétation Situation du service
G1.4 Armand bis	Répétition rupture Perte contact	Continuité du soin	Désinvestisse ment du partenariat	Inconsistance Perte de légitimité Abandon Castration	Fermeture ITEP Annonce Conséquences	Expression angoisses éducateurs ITEP Contenance groupale	Arrivée éducatrice Tour de table Homologie Situation/Equipe Chaîne groupale échanges 2 par 2	Effectivité dispositif Limites du rôle Interprétation Situation ITEP/ Métacadres

G1.5 Maxime	Incestualité Individuation Désobject- alisation	Place Séparation- individuation Triangulation Parentalité	Isomorphie Situation/équi- pe Immobilisation	Fécalisation Dépendance Abandon	Incertitude nouvelle Localisation ITEP Chaleur caniculaire	Effet de dévoilement et d'élaboration Retard psychologue Parole CDS	Silence inaugural Fermetures et ouvertures des fenêtres Homologie Situation/équipe	Interprétation ouverture/fermeture Instituant/institué Ancien/nouveau Dévoilement/ mise à nu Histoire/projet
G1.6 Odile	Indifférenciation familiale Handicap	Paradoxalité Identification projective séparation- individuation	Activisme thérapeutique Surinvestissement	Abandon	Veille vacances Départ et mutation professionnels	Demande d'aide Educatrice et CDS Participation collective	Détente Fluidité prise de parole	Activisme Contenance Interprétation Formalisation de la prise en charge
G1.7 Odile bis	Incestualité	Dilemme complexité Pluridisciplinarité Parentalité	Perplexité dramatisation/ banalisation	Inconsistance Castration	Retour de vacances Départ professionnels	Avancée dans la prise en charge	Climat coopératif et grave	Gratification Etayage Clinique Formalisation conceptuelle
G1.8 Odile Ter	Complexité	Interdisciplinarité Institution Parentalité	Confrontation Coopération	Narcissique Pusillanimité Défaut de protection Castration	Absence chef de service prise de fonction dans un autre service (incident grave)	Reproches début de séance empiètement GAPC/ réunions Fin séance éducatrice souligne le travail en équipe	Mécontentement Revendication/ Absence CDS Mouvement dépressif	Gratification agentivité Effilochage et reprise du tissu groupal
G1.9 Evaluation du dispositif	Appréciations diverses sur l'intérêt du dispositif	Importance de la restitution en après-coup plus concise	Agressivité Confrontation Gratification	Abandon Délitement Castration	Chef de service moins présent (Mi-temps)	Critiques vis-à-vis fonctionnement équipe Réticence psycho- logue, Satisfécit de certains/ dispositif	Mutisme début séance Tensions	Contenance agressivité Effet de régulation Anticipation de la séance d'évaluation

G1.10 Marie	Auto-agressivité Mise en danger sur réseaux sociaux	Protection Relais continuité	Transmission Anticipation	Abandon Incon- sistance Séparation	Départ du professionnel	Demande réassurance du partant	Convivialité- Cadeau de départ	Instabilité et contenance Interprétation effets de l'organisation sur l'équipe Situation précaire équipe
G1.11 Laura	Indifférenciation Conflits familiaux violents	Séparation- individuation Identification projective triangulation	Sur et désinvestisse- ment Etayage de tiers	Angoisse de dévoration	Absence professionnels (1/3 équipe) Chef de service maladie	Sentiment épuisement d'en faire trop, limite professionnel/ Personnel	Manque un tiers des participants	Instabilité et contenance Culpabilité manque d'étayage de la professionnelle, Contention réduction de la table
G1.12 Jonas bis	Passage à l'acte (vol sur lieu de stage) Retrait relationnel	Contenance Jeune- famille - réseau social	Activisme appel au tiers superviseur	Inanité Isolement	Nouveau local Nouveaux professionnels CDS maladie	Jonas première fois mise en place dispositif et nouveau lieu par nouvelle professionnelle	Cartons sur la table de travail Educatrice Clara arrêt de travail Nouveau lieu et participants	Inconfort étrangeté Activisme étayage Débarras des cartons Accueil des nouveaux arrivants
Synthèse diachronique par Items								
Situations	Jonas fait l'objet de la séance 2 fois, chaque fois la situation soulève la problématique de coopération Educateur/ psychologue. Armand 2 fois pour que s'affirme le problème institutionnel. Odile trois fois, de la pratique clinique à celle de l'équipe.							
Clinique du sujet	Clinique de l'« <i>extrême</i> » en cure ambulatoire : Incestualité, indifférenciation, abandon précoce, précarité, carences éducatives et affectives							
Problématiques de pratique clinique	Toutes les situations, de manière plus ou moins prégnante, soulèvent un questionnement sur le travail avec la famille, trois (Jonas, Odile, Laura) le travail interdisciplinaire et deux (Armand et Enrico) le partenariat.							

Mécanismes de défense et dégage-ment	Beaucoup de mécanismes de défenses liés à des désinvestissements, des surinvestissements et de l'immobilisation. L'appel au superviseur permet un dégage-ment. L'insistance autour de la situation d'Odile permet d'aller vers une élaboration coopérative en faisant continuité et approfondissement.
Angoisse sous-jacente	Les angoisses archaïques de perte d'objet et d'abandon sont prédominantes dans un contexte instable à plusieurs titres (dispositifs, composition équipe, relocalisation).
Métacadre Contexte	Arrêt demi-internat d'ITEP, Changement de dispositif, de localisation, de composition du groupe, de présence du chef de service. Les assises de l'institution sont très fragilisées par un moment de mutation très important : Départs de professionnels, Incertitude relocalisation, Absences chef de service.
Transfert et après-coup participants	Par les dires et les demandes nous constatons un investissement progressif du dispositif et du superviseur comme recours. L'absence ponctuelle du chef de service et le transfert d'un mi-temps de son poste sur un autre service de l'établissement, suite à la fermeture de l'ITEP, font exaspération par manque de contenance du métacadre et produisent un vacillement qui peut-être cependant contenu par l'opportunité de dépôt que constitue le GAPC.
Figuration Résonance groupale	Les figurations montrent des préventions, des réserves dans l'investissement du dispositif qui a pu être accru par l'absence du chef de service lors de la deuxième séance. Progressivement nous assistons à un travail d'équipe mais qui est rendu difficile par la modification importante de sa composition et de la présence du chef de service. Une réprobation est exprimée et un début de désinvestissement agit par le mutisme en début de séance. Il y a des résonances, une homologie fonctionnelle entre les problématiques de la situation présentée (fonction phorique) et celle de l'équipe notamment pour Armand avec la rupture et Maxime avec la dépendance à une décision prise par d'autres.
Contre-transfert Conduite Superviseur	Le superviseur vit des angoisses dans la mise en place du dispositif sous le regard des psychologues et avec les réticences à réunir les deux dispositifs (accueil de jour et SESSAD-ITEP) exprimées par certains ainsi que l'empiètement sur une réunion habituelle et le manque de concertation avec la direction que signifie le psychologue en position de fonction phorique de porte-parole. Ces angoisses perdurent, à bas-bruits, face aux absences et départs réitérés. Le dévoilement et l'interprétation, lors de la séance G1.4, des effets de la perspective de fermeture de l'accueil de jour de l'ITEP, ont donné une place au dispositif et au superviseur. Nous avons constaté que tour à tour des participants se sont manifestés pour soutenir le dispositif. Face à tant d'incertitude et de carence le superviseur peut être tenté ou aspiré vers l'activisme pédagogique et la suppléance organisationnelle.

7.2 Equipe G 2

Cette équipe est composée de trois services :

- L'unité des enfants âgés de six à douze ans de l'institut médico-éducatif.
- L'unité accueillant les personnes les plus lourdement atteintes.
- Les enseignants et éducateurs de la classe intégrée en milieu ordinaire.

Cette équipe comprend :

Une responsable de service-Deux éducatrices spécialisées

Quatre moniteur-éducateurs dont un homme-Une enseignante spécialisée

Les professionnels appartenant aux trois services situés dans l'établissement principal : Assistante sociale-Orthophoniste-Psychologue-Psychomotricienne-Infirmière

7.2.1 Séance G2.1

7.2.1.1 Mise en place du dispositif

Comme dans les trois autres groupes d'analyse de la pratique clinique nous faisons un tour de table inaugural pour recueillir l'appréciation des participants sur leur connaissance et leur expérience de tels dispositifs.

La première personne ne se prononce pas et dit « je ne sais pas ». Les suivants expriment l'intérêt des GAPC pour une équipe pluridisciplinaire. Le fait de parler de jeunes dont on ne parle jamais sinon. Certains ont connu des groupes où s'exprimaient beaucoup de plaintes vis-à-vis de la direction, ils s'y produisaient des règlements de compte. L'importance d'une mise en commun. De dialoguer à partir de places et formations différentes. La frustration de manquer de temps pour penser ensemble.

7.2.1.2 Situation : équipe pluridisciplinaire

Du fait d'un retard de notre part, après ce tour de table, il ne nous restait que 25 minutes pour travailler à partir de la situation d'une personne accueillie. Après que nous ayons exprimé cette limite de temps une éducatrice a soulevé une problématique générale concernant l'utilisation des locaux, leur fonction, les passages, l'entre-deux, la fonction d'accueil, les moments individualisés et ceux de regroupement collectif.

7.2.1.3 Méta-analyse dispositif et superviseur

Nous avons accueilli cette problématique avec prévention car elle pouvait nous conduire à aborder des questions liées à l'organisation et aux relations dans l'équipe. Il serait vain de traiter d'organisation en dehors des représentants de cette fonction, la direction. Il serait également périlleux de se lancer dans une régulation

des relations sans en avoir le mandat, c'est-à-dire la commande institutionnelle et l'adossement de légitimité qu'elle confère.

Afin de figurer comment le dispositif pouvait être utilisé nous avons amené la notion de portage psychique. C'est-à-dire comment les professionnels accompagnent les personnes accueillies par leur présence phorique, leur observation sémaphorique et la construction métaphorique qu'ils en font collectivement pour revenir avec un nouveau regard auprès des personnes accueillies. Nous avons évoqué la fonction gyrophare dans les espaces ouverts où l'éducateur veille au fonctionnement du groupe et au trajet de chacun. Il était important de signifier comment nous pouvions, dans ce lieu, aborder les problématiques et quel rôle nous pouvions y tenir.

Nous souhaitons installer le dispositif dans sa spécificité par ses limites mais aussi laisser advenir ce qui s'invite. Il s'adosse sur la commande institutionnelle et se met en place à partir de nos propres vues en fonction de notre expérience et de la littérature de référence et doit être co-construit avec les utilisateurs. La problématique du partage des espaces recouvre celle de la communication et des échanges, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, à propos des personnes accueillies. Pourquoi cette problématique vient-elle s'inviter là ? Y aurait-il une nouvelle organisation des locaux et de l'équipe qui produiraient ces effets ? Cette problématique, n'ayant pu se traiter dans les instances existantes dans l'institution, vient se présenter dans ce nouveau lieu pour un dépôt en attente d'être traitée. Cette instance d'analyse doit servir à ce qui est nécessaire à l'équipe, être utile, mais aussi être unique et complémentaire aux autres instances. Dans une perspective clinique contextuelle, nous pouvons aborder les effets sur l'accompagnement des personnes de tel ou tel type d'organisation.

Au moment de clôturer la séance, nous vérifions, avec l'ensemble des participants, le calendrier des prochaines dates. Certaines personnes exprimant leurs incertitudes, la responsable de service me signifie qu'elle a bien informé chacun de ce calendrier. Nous voyons là, de la part de la responsable de service la recherche d'un accordage sur la place de chacun, c'est-à-dire que l'institution est garante de la présence des professionnels et le superviseur est garant de ce qu'il se passe dans le dispositif. Dans cette mise en place du dispositif nous distinguons le feuillet interne et le feuillet externe de l'enveloppe du cadre.

7.2.2 Séance G2.2

7.2.2.1 Situation : Yann

Yann est âgé de 16 ans, il aurait besoin d'un autre lieu de soin selon les membres de l'équipe éducative. Il est inquiet, il peut devenir violent, il touche les gens qui l'entourent, il se remplit les poches, il faut l'aider à se rassembler, se regrouper. Il a eu une petite sœur mort-née, il en parle beaucoup, cela reste très douloureux. Il a un fort gabarit, une démarche particulière et évoque des rites singuliers de sa culture réunionnaise d'origine. Il souhaiterait faire de la terre et de l'équitation toute la journée, il demande une présence constante à ses côtés pour le

contenir, le rassurer. Il est impulsif et peut détruire les productions en-cours des autres. Il aime colorier des mandalas, il écrit des chansons qui expriment des affects comme la déception amoureuse, il peut s'identifier à autrui et inférer ses pensées et ressentis. Il a eu une grave opération du cœur et peut volontairement se mettre en danger. Il a un suivi par l'orthophoniste et la psychomotricienne, celle-ci parle d'angoisses archaïques de liquéfaction.

L'équipe éducative est confrontée au fait que Yann requiert beaucoup de présence afin de contenir ses actes qui peuvent devenir violents, vis-à-vis des autres. Actuellement, il y a trois éducatrices de trois générations différentes et c'est la plus âgée, Christine, qui est indiquée comme la plus compétente pour calmer Yann. Mais cette professionnelle est remplaçante comme la plus jeune. L'éducatrice titulaire, Nathalie, est désemparée sachant que Christine partira dans quelques semaines : « Comment allons-nous faire ? »

7.2.2.2 Élaboration en séance

Dès lors, les questions qui se posent à nous sont : Comment comprendre les besoins de Yann ? Comment le positionnement de Christine y apporte une réponse ? Christine parle du besoin de Yann de la toucher, d'une telle façon que l'on comprend qu'elle l'accepte sereinement. Il touche un peu Nathalie, l'éducatrice d'âge intermédiaire et pas du tout, Mélissa, la plus jeune. Christine parle du manque d'enveloppe et d'intériorité de Yann, je conforte ce qui est dit avec les travaux de Meltzer (Golse, 2015) sur les espaces psychiques et les modalités de contact. Nous étayons cela en donnant du sens à son appétence pour les activités terre et équitation qui lui procurent des sensations, un ancrage et une place. Nous proposons de réfléchir aux effets de ses angoisses archaïques par résonance sur le psychisme des praticiens. Comment le bébé psychique, qui est en nous et qui a déjà rencontré ces angoisses, résonne à ce qui est vécu auprès de Yann ?

Quelques semaines auparavant, il y avait un éducateur homme, qui sans avoir de contact corporel avec Yann, pouvait le rassurer. La psychologue, qui le rencontre toutes les semaines, dit qu'elle n'a pas de contact corporel avec Yann.

La question qui est posée c'est comment faire un portage psychique symbolique d'équipe, comment chacune des personnes en son sein peut acquérir une compréhension des besoins de Yann et de son accompagnement sans être envahie par ses angoisses archaïques et les risques de violence et de danger. Comment chacun dans l'équipe et l'équipe représentant l'ensemble de la fonction éducative peut faire triangulation pour chacun de ses membres et vis à vis des personnes accueillies ?

7.2.2.3 Méta-analyse de l'équipe

La situation de Yann est amenée comme excédant les capacités actuelles de l'équipe « il lui faudrait un autre service », dans un contexte où il y a beaucoup de remplaçants ce qui doit fragiliser l'équipe dans ses capacités à construire des positionnements. Ce qui fait que chacun travaille à côté des autres et selon ses compétences sans que ces savoirs puissent se partager, se transférer. Quand une

des personnes accueillies est située en marge des possibilités de l'équipe elle remplit une fonction phorique d'alerte et au travers d'elle sont abordées des problématiques qui concernent l'ensemble. Un échange, *mezza-voce*, aigre-doux, a eu lieu entre Nathalie l'éducatrice et l'orthophoniste, celle-ci acquiesçant au propos de Nathalie en disant : « oui la fois où tu m'as refermé la porte sur le bras ». Cette phrase nous ramène à l'échange que nous avons eu sur le partage des espaces et des jeunes accueillis. Ce que nous comprenons c'est que l'équipe éducative fait contention du groupe en laissant les portes fermées et que quand l'orthophoniste ou la psychomotricienne rentrent, elles sont vécues comme des intruses qui vont déstabiliser la quiétude précaire du groupe.

Lors de cette séance, la psychomotricienne s'avère disposée et compétente pour transmettre un savoir sur les angoisses archaïques du jeune enfant et ce qui peut en perdurer en grandissant. Nous soutenons sa prise de parole. Une éducatrice a demandé à l'orthophoniste de confirmer que Yann était autiste. Alors que nous avons souligné une capacité à pouvoir inférer les pensées d'autrui celle-ci a confirmé son point de vue. Nous n'avons rien dit préférant la prudence, vis-à-vis des alliances établies et des places attribuées, dans l'attente d'un moment plus favorable pour aborder les nuances à apporter dans l'application d'une classification nosographique.

Dans le cours des échanges, lorsque nous évoquions les besoins de Yann, la responsable de service, opposait une interprétation relationnelle à l'intrapsychique que nous développions, « il fait cela pour provoquer la relation » en mode de réfutation polarisante comme si une interprétation excluait l'autre. Nous posons que les deux points de vue sont possibles, se situant à deux endroits du même phénomène. Nous réservons une réflexion et des apports théoriques sur le besoin, l'émergence du désir et de la demande. Nous avons régulièrement constaté la tendance, dans les équipes, à formuler des points de vue qui devraient s'exclure alors qu'ils pourraient s'apposer dans l'abord d'une problématique complexe. La fonction tierce du superviseur s'avère ici opérante pour traiter la complexité et soutenir la tension conceptuelle et l'échange coopératif.

7.2.3 Séance G2.3

Après restitution à l'équipe de nos analyses en après-coup.

7.2.3.1 Situation : Pauline

L'équipe éducative réunit un consensus pour parler de Pauline, qui va avoir bientôt 16 ans et qui est en internat de l'IME depuis l'âge de 6 ou 7 ans, et est scolarisée, les mardis et jeudis, dans une classe intégrée en milieu scolaire ordinaire. Elle a un petit niveau intellectuel, peu de confiance en elle et présente une prognathie, sa mandibule étant proéminente par rapport au maxillaire ce qui occasionne des difficultés pour articuler la parole et pour manger. Cette déformation est très remarquable et en difformité avec la forme habituelle du visage. Elle est insultée par certains de ses pairs et elle n'arrive pas à se lier aux

autres, cependant elle peut s'opposer aux adultes. Elle est très soucieuse de sa présentation vestimentaire, conformément à ce que sa mère attend d'elle.

7.2.3.2 Méta-analyse de l'équipe

Les éducatrices témoignent de leurs difficultés à assister au rejet de Pauline par le groupe, sans ne pouvoir rien y faire. Elles ont le sentiment de l'abandonner à son sort et en même temps qu'elle est témoin muette de leur impuissance. Son regard prenant presque une valence de réprobation, lorsque le groupe de jeunes adolescents fait connivence et excitation à propos des bruits du corps et des plaisirs à évoquer l'analité et la sexualité. Nous constatons ici encore que par l'exposition de la situation d'une personne, qui est la méthode que nous proposons, le fonctionnement et la contenance du groupe sont ici posés. Il y a une insistance par une modalité de dépôt à parler d'un problème qui ne peut être traité par ailleurs.

7.2.3.3 Élaboration en après-coup et restitution

Que vit Pauline, malgré les apparences et ce que l'on peut inférer de son vécu des situations difficiles dans le groupe ?

Nous proposons que certains jeunes, face à la déformation du visage de Pauline, puissent développer une peur de la contamination, des angoisses narcissiques d'identification par la même appartenance groupale.

Nous revenons sur le sentiment d'abandon, que vivent les éducateurs, de la part des jeunes. Nous soulignons que ce qui peut être projeté sur Pauline, qui semble observatrice, peut persécuter les éducateurs et lui être inconsciemment attribué comme participant à leur mal-être. Nous introduisons ici les effets des projections qui se réfléchissent en miroir et peuvent participer d'une violence induite par la passivité énigmatique de Pauline.

Nous soulevons l'idée que Pauline peut bénéficier de ce qu'elle voit de l'agissement des autres et du travail de contenance que font, coûte que coûte, les éducatrices, de l'agressivité, de la régression qui s'expriment par les autres adolescents.

Notre écoute autorise l'équipe éducative à considérer ces moments régressifs comme nécessaires à ces adolescents confrontés au travail de la puberté et du psychique pubertaire, dans la mesure où l'expression de la violence est contenue. Nous ressentons que cet éclaircissement, par l'incitation à un regard clinique sur ce qui se passe, produit un soulagement dans l'équipe éducative.

7.2.3.4 Méta-analyse de l'équipe

Nous inférons que ces moments régressifs du groupe d'adolescents pouvaient être vécus par les éducatrices comme du laxisme de leur part, un manquement à leur fonction éducative et de ce fait à tenir hors du regard des membres extérieurs à la fonction éducative de l'équipe pluridisciplinaire. Les propos de l'orthophoniste, relatant un acte de violence face à un acte vécu comme intrusif, ont fait figuration d'un bras coincé dans une porte et figurabilité d'une

situation de conflit aux limites du groupe éducatif avec ses entours que constituent les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

7.2.4 Séance G2.4

Les éducatrices témoignent d'une amélioration de leur situation avec Yann, chacune s'étant ressaisie d'un portage psychique à son égard, une forme d'encouragement fait à nos travaux dans le GAPC.

7.2.4.1 Situation : équipe pluridisciplinaire bis

Lors de cette séance, aucune situation de jeune n'est amenée mais la psychomotricienne exprime sa difficulté à aller chercher les jeunes sur le groupe éducatif car elle a l'impression de créer une perturbation. L'assistante sociale renchérit en disant qu'elle n'ose plus venir dire bonjour sur le groupe éducatif. Comme il a été dit précédemment, Yann peut détruire les productions des autres lorsqu'il y a une rupture dans l'enveloppe matérielle du groupe. Ce jour-là, les éducatrices participent peu aux échanges, Christine déniait, en réponse à ma question, les difficultés à accueillir les personnes arrivant de l'extérieur du groupe. La psychomotricienne annonce qu'elle va mettre en place un rituel pour atténuer au maximum les effets d'effraction de l'enveloppe groupale ancrée métonymiquement sur les murs de la pièce. L'assistante sociale nous demande d'apporter de la théorie pour faire avancer la situation, me rappelant les effets de formation attendus.

7.2.4.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Les deux membres, non éducatif (psychomotricienne et assistante sociale) de l'équipe pluridisciplinaire, prennent la parole après plusieurs séances où l'équipe éducative avait amené les situations et centré les échanges sur leur fonctionnement. Nous voyons ici un effet de clivage entre l'équipe éducative et les autres professionnels, signant bien les difficultés à partager le travail auprès des jeunes.

L'assistante sociale nous enjoint d'apporter quelque chose qui puisse faire autorité, la théorie. Elle exprime, à mon encontre, une demande, avec une tonalité offensive, qu'elle ne peut adresser à ses propres collègues. Pour éclairer cette demande nous indiquons que dans une autre équipe nous avons évoqué les conceptions de la parentalité de Houzel (1999). L'assistante sociale me demanda de lui transmettre des textes, ce que nous fîmes. Sur le plan institutionnel, cette instance d'analyse de la pratique clinique a été annoncée comme ayant une portée formative et sans doute émerge sur des fonds dédiés réglementairement à la formation professionnelle. Nous voyons ici que cette demande, exprimée par l'assistante sociale, tend à faire un pas de côté vers la théorie et à nous mettre en position d'exogamie, d'extériorité, de tiers par rapport à une écoute clinique qui pourrait paraître par trop complaisante et autoréférencée.

7.2.4.3 Méta-analyse de l'équipe

La problématique du partage interdisciplinaire insiste mais, cette fois-ci, ce sont des personnes extérieures à l'équipe éducative qui ont abondé sur la pertinence de cette problématique. Leurs remarques et propositions sont restées sans parole de la part des membres de l'équipe éducative. Nous avons essuyé une dénégation de la part de l'éducatrice Christine, quand nous avons demandé si, à certains moments, elles souhaitent ne pas être dérangées quand elles se sentaient débordées par le fonctionnement du groupe de jeunes. Cette dénégation, réfutant mon propos, confirmera sa fonction défensive par la rapidité et la tonalité de protestation avec laquelle elle a été exprimée, signant la peur de l'éclatement d'un conflit qui ne pourrait trouver à s'élaborer. Cela nous indique que le débat ne peut se poser et se partager comme un objet de coopération. Les prérequis d'un contrat narcissique où chacun se sent reconnu par l'ensemble des autres, ne sont pas réunis.

En conséquence nous cherchons à élaborer des médiations de réflexion, des contenants de pensée permettant à l'équipe d'aborder ce qui la concerne avec suffisamment de détour, de recul et de sens pour pouvoir les partager comme des objets de relation (Giménez, 2006). Le partage interdisciplinaire est questionné, pourquoi est-il en difficulté ? Est-ce dû à la configuration des locaux, au manque de reconnaissance mutuelle que nous venons d'évoquer ici, aux problématiques de ces jeunes adolescents, à l'ensemble de ces éventualités ?

Avec cette intention nous nous demandons qu'est-ce qui est isomorphe, en résonance, entre le fonctionnement des adolescents du groupe et celui de l'équipe éducative au sein de l'équipe pluridisciplinaire ?

L'adolescence confronte à une modification du corps et du schéma corporel ce qui pourrait rendre les jeunes du groupe plus sensibles aux enveloppes matérielles de leurs espaces de vie. L'efflorescence pulsionnelle de la puberté peut faire craindre à l'adolescent des débordements, ce qui l'amène à vouloir contrôler les excitations venant de son environnement. Cette transformation, articulée avec une recherche de changement de statut vis-à-vis des adultes, peut amener un vacillement identitaire. Dans ce remaniement des relations et des identifications, l'adolescent va construire des repères au sein de son groupe de pairs où il va rechercher de l'identique et de la connivence. De plus, les difficultés d'élaboration et d'expression, propres à leur fonctionnement psychique, accentuent les épreuves rencontrées sur la voie de l'individuation.

Cet argumentaire, dont nous éclairons l'équipe, nous paraît consistant pour rendre compte des difficultés que rencontre l'équipe éducative et par voie de conséquence l'équipe pluridisciplinaire.

Pour la psychomotricienne, nous avons pu constater que sur un autre groupe elle avait été mise en accusation d'attouchement par une jeune fille, plainte qui s'est avérée infondée. Cela nous permet de comprendre que par sa fonction centrée sur le corps et sa modalité duelle de rencontre elle pouvait être l'objet de projection, de fantasmes liés à l'emprise, à la sexualité.

Pour l'assistante sociale nous voyons une similitude avec le fait que les adolescents cherchent à mettre les parents à distance et de ce fait l'assistante sociale qui est dédiée à leur rencontre.

L'assistante sociale et l'orthophoniste (cette dernière actuellement en arrêt de travail) sont d'une autre génération que la plupart des éducatrices, peut-être comme pour les adolescents, il y a ici une confrontation entre deux générations.

7.2.5 Séance G2.5

La psychologue, l'orthophoniste et l'éducatrice titulaire Nathalie sont absentes. Cela modifie la configuration du groupe dans son apparence et sa dynamique, nous le verrons par la suite.

7.2.5.1 Élaboration en après-coup et restitution

Nous restituons nos réflexions sur la problématique adolescente et sur ce que peuvent en recevoir comme effets projectifs les professionnels, en particulier la psychomotricienne et l'assistante sociale. Nous abordons également la fonction de contenance assurée par les adultes pour suppléer l'immaturation de l'enfant et de l'adolescent et comme construction de son autonomie psychique dans ces dimensions de pare-excitation (filtrer, amortir les excitations), de contenance (existence psychique dans le lien), et maintenance (la continuité, la sécurité dans la projection temporelle). Sur le plan de la pratique, nous signifions la fonction de contenance du cadre et son apparition quand il est moins repéré comme dans les espaces-temps interstitiels où la flaccidité ressentie permet de travailler sa fonction et ses effets. Nous abordons également la fonction du clinicien dans l'attention qu'il porte à la présence de l'autre et à son propre vécu comme l'informant de ce qu'il se passe. Dans ce domaine, nous développons le mécanisme d'identification projective normale et pathologique qui est une modalité d'échange d'état psychique, par identification et projection.

7.2.5.2 Situation : Jean-Benoît

Le récit qui présente Jean-Benoît évoque une dysharmonie qui va s'exprimer dans ce qui est dit par les éducatrices et l'enseignante. Les unes mettent en avant ses difficultés, l'autre le trouvant triste promeut ses réalisations et les ferments de son potentiel. La durée de notre apport théorique, en début de séance, l'effet déstabilisant des absences de ce jour ne nous permettent pas de nourrir et approfondir la compréhension de la situation de Jean-Benoît et l'analyse des pratiques professionnelles le concernant.

7.2.5.3 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Suite à l'incitation de l'assistante sociale nous apportons des éléments théoriques afin de soutenir la pensée des situations cliniques et des pratiques professionnelles. Nous sollicitons les apports théoriques de la psychomotricienne qui s'y adonne avec volonté et pertinence.

Les absences sont nombreuses, la figuration du groupe marque la défection, la canicule aidant nous ressentons une apathie en nous, une confusion pour

prendre des notes. Nous éprouvons le suspens, la difficulté d'avancer dans le fonctionnement d'équipe étant donné les absences du jour. Cependant, prenant la parole autour d'une situation pour la première fois, l'enseignante s'est située en contradiction, en différenciation de la tonalité péjorative du discours dominant, à ce moment-là, dans l'équipe éducative.

Le dispositif permettait qu'une question méta soit soulevée, c'est-à-dire en deçà de la fonction clinique, sur son support l'équipe pluridisciplinaire. Le dispositif offre une scène de figuration des difficultés à échanger, il a permis que s'exprime un autre point de vue, ce qui était la première fois. Jusqu'à lors les professionnels non éducatifs se situaient en satellites, en dépendance de l'équipe éducative pour accéder aux jeunes. A contrario, l'enseignante reçoit Jean-Benoît dans un lieu institué en dehors de l'établissement et du lien de partage avec les éducateurs.

Nous nous demandons s'il pourrait y avoir un lien homologique entre le repli des jeunes sur leur propre groupe et celui des éducatrices, elles-mêmes, en difficulté du fait de la précarité de statut de remplaçantes, pour la plupart.

7.2.6 Séance G2.6

La psychologue est revenue mais l'orthophoniste et Nathalie l'éducatrice titulaire sont toujours absentes.

Du fait des absences sporadiques, des unes et des autres, nous faisons une recension succincte de la théorie abordée précédemment : les problématiques adolescentes, la fonction de contenance et l'identification projective.

Nous restituons brièvement les échanges et élaborations sur la situation de Jean-Benoît et nous signifions le poids des absences sur la dynamique des échanges la fois précédente.

7.2.6.1 Situation : Tony

Avec un accord plus large, au sein du groupe présent, un consensus se fait sur la situation de Tony âgé bientôt de 14 ans et scolarisé en ULIS.

Ce qui est amené, en premier lieu, c'est sa façon de se contenir quand il est sous le regard de personnes de la communauté du voyage. Il participe à des compétitions de jeu de pétanque, il a compris les codes sociaux. Il souhaite aller dans le groupe des grands et passer l'examen pour conduire une motocyclette. En présence d'un chien ou d'un cheval il peut manifester beaucoup d'insécurité. Il peut impulsivement descendre son pantalon sur ses jambes et exposer ses parties génitales. Avec la psychomotricienne, il peut contractualiser un projet de travail pour chaque séance.

7.2.6.2 Élaboration en séance

Tony peut se projeter dans une évolution et entrer dans des échanges, avec un cadre et des règles définis, afin de pouvoir contrôler le risque de blessures narcissiques qu'il a du éprouver à de nombreuses reprises en situation d'inclusion

scolaire. Tony cherche à organiser son élan vital, sa pulsionnalité par des projets, des désirs. La motocyclette pour se conduire, le groupe de grands pour être entouré, contenu. L'exposition de ses parties génitales est un appel à l'aide. Que faire, comment faire avec cette réalité psychique du sexuel, du pubertaire ?

7.2.6.3 Méta-analyse de l'équipe

Nous avons pu constater, comme nouveauté, dans le fonctionnement groupal que le consensus concernant le choix de la situation de Tony avait été approché au préalable, la responsable de service étant active dans la recherche d'un accord.

7.2.7 Séance G2.7

7.2.7.1 Élaboration en après-coup et restitution

Nous revenons sur l'effet de contenance pour Tony, par mouvement identificatoire, d'être sous le regard de personnes de sa communauté. La présence, le regard de ses personnes investies de fonctions parentales fait effet de Surmoi, de limitation de cadre, d'orientation. L'intentionnalité, le but et les règles du jeu de pétanque le contiennent, organise sa pulsionnalité sans trop de risque de blessures narcissiques avec le vécu de l'échec qui peut être partagé, dilué au sein de l'équipe. Le cheval, le chien sont des figurations pulsionnelles par leur modalité de présence et l'exposition de leurs corps nus.

7.2.7.2 Situation : Tony bis

Continuation des échanges à propos de la situation de Tony qui revendique et occupe une place de leader au sein du groupe de jeunes. Les éducatrices, dont Nathalie, évoquent être mal à l'aise dans leur positionnement éducatif à l'égard de Tony. Nous identifions leur ambivalence, leur perplexité vis-à-vis du rôle que Tony remplit. Elles en reconnaissent la fonction dynamisante pour le groupe et la tonalité d'emprise. Il demande à être le premier en toutes choses, pour être servi à table, pour avoir la parole. Il semble affecté par le départ de l'éducateur sportif marquant ainsi son investissement du lien et la reconnaissance de sa dépendance affective. Le chef de service du SESSAD, nouvellement nommé dans ce service IME des 12 à 16 ans, témoigne du fait que Tony manifeste une insécurité affective et demande de la contenance, des indications pour se conduire. Tony demande à apprendre malgré ses difficultés d'élaboration qui amènent les pédagogues à segmenter les tâches cognitives pour les rendre accessibles.

7.2.7.3 Méta-analyse de l'équipe

Nous constatons ici la fonction phorique jouée par Tony par la sollicitation de la dynamique de contenance de l'équipe pluridisciplinaire qui vient d'intégrer un nouveau chef de service. Tony sollicite l'élaboration d'un dilemme éducatif qui est

celui de l'articulation entre individu et groupe, c'est-à-dire jusqu'à quel point le positionnement d'un individu dans un groupe est-il constructif pour le groupe, comment l'accompagner, le limiter sans perdre la vertu de ce qu'il apporte au groupe par sa quête personnelle. Prises dans ce dilemme les éducatrices sont immobilisées pour penser et se positionner en déterminant des limites à l'effet d'emprise du leadership de Tony et à maintenir le dialogisme entre épanouissement de l'individu dans le groupe et de l'individu par le groupe.

7.2.7.4 Élaboration en après-coup et restitution

Nous développons la problématique individu-groupe, la personnalisation et la socialisation, le groupe comme finalité pour être ensemble et le groupe comme moyen pour se construire. Nous incitons à favoriser le sentiment d'appartenance en définissant des objectifs communs, en créant une proximité entre chacun et une coopération par la parole et la tâche et en reconnaissant à chacun son apport singulier au collectif.

Nous proposons une réflexion sur la fonction du leader qui figure une tête au collectif, qui fait attraction, liant du groupe dans l'attente d'une organisation pour réaliser une tâche. Une organisation très hiérarchisée autour d'un leader est rationnelle pour trouver rapidement une solution mais pour créer de la compréhension, une stratégie collective et des alternatives, la concertation, la mise en synergie de la pluralité est plus opérationnelle pour des tâches telles que l'accompagnement clinique de personnes en difficulté.

Il est important d'identifier les fonctions à remplir pour la communication et l'élaboration collective. Elles portent sur la production de la tâche, définir une problématique, élaborer un champ d'actions, sur la facilitation et l'organisation de la prise de parole et sur la régulation des échanges, l'acceptation et l'élaboration des conflits.

Revenons à l'accompagnement éducatif de Tony qui a une influence constructive dans le groupe mais qui peut gêner le fonctionnement du groupe et l'émancipation de ses membres. La problématique éducative pourrait ainsi s'exprimer « in petto » pour les éducateurs : Si je pose une limite à Tony je vais avoir un conflit avec lui et un risque de perte de dynamisme qu'il apporte au groupe. Cela est une problématique éducative que l'on rencontre chez les jeunes parents qui ont peur de porter atteinte aux potentialités de leurs enfants en leur posant des limites. Ici il ne s'agit pas de jeunes enfants mais de jeunes qui peuvent marquer un déficit dans la capacité de prise de parole, de raisonnement, d'élaboration de la complexité de la réalité.

Que faire avec Tony ? Comment l'installer dans un projet personnalisé qui le distingue, le valorise, le stimule pour apaiser sa revendication narcissique qui peut avoir des conséquences néfastes dans sa participation au groupe. Faut-il accéder à sa demande d'aller chez les grands car il n'arrive plus à s'identifier aux jeunes du groupe ce qui l'amène à vouloir sans cesse se distinguer ?

7.2.8 Séance G2.8

Restitution de l'élaboration inter-séance à partir du positionnement de Tony dans son groupe de pairs et vis-à-vis des adultes professionnels.

7.2.8.1 Situation : Lucien

La séance commence par le récit des actes de détérioration qui se sont produits durant le week-end : neuf véhicules de l'institution ont eu leurs vitres brisées par des jets de pierre effectués par deux jeunes suivis dans l'établissement et habitant dans le village d'implantation de celui-ci.

Nous constatons un état de sidération des éducatrices du groupe auquel appartient un des deux jeunes nommé Lucien. Nous les incitons à reconnaître leurs émotions face à ces actes. Après qu'elles aient exprimé de la tristesse, de la déception, de l'impuissance, de la culpabilité, de la colère nous avons abordé la situation de Lucien.

« Lucien devient ingérable sur le groupe », dit une éducatrice. Il est transgressif en permanence, il insulte les autres, il est impérieux. Ces derniers temps il est rigide, agressif, insultant. Vendredi avant le départ en week-end, il jetait des cailloux. Cependant il peut coller l'adulte ayant besoin d'un étayage rassurant. Il provoque de l'insécurité parmi ses pairs. Habitant dans le village d'implantation de l'établissement, il y revient en dehors des heures d'accueil. Qu'est-ce qu'il vient signifier, que cherche-t-il ? Lucien a pu dire, avec une pointe de regret, que sa mère ne lui posait jamais de limites. Il porte le patronyme de sa mère et ne souhaite plus voir son père. Il a un fort désir de reconnaissance qui semble dû au fait qu'il vive seul avec sa mère et que celle-ci travaillant beaucoup il passe de longs moments seul à la maison. Il décrit un sentiment d'emprise de la part de Tony, il dit se sentir mieux quand il n'est pas là.

La psychomotricienne interroge le sens des actes de Lucien, « que veut-il nous dire, qu'est-ce qu'il vient signifier ? ». Elle propose de réfléchir à la réponse à apporter pour sortir d'une séquence action des jeunes, réaction des professionnels.

L'éducatrice sportive nous relate le fait que Lucien venait lui signifier qu'elle était gentille alors que l'éducatrice était très méchante.

7.2.8.2 Élaboration en après-coup et restitution

Cette destruction importante, des vitres de véhicules, a un effet traumatique dont nous rappelons l'importance de reconnaître qu'il nous affecte pour ne pas être dans l'immobilisation, le rejet de l'affect, la peur de produire de la violence en réaction défensive. Il y a lieu de signifier la transgression qui atteint le respect des règles instituées pour vivre ensemble et de réintroduire la personne dans la communauté par une démarche de réparation visant à distinguer les actes transgressifs de la personne qui les a produits.

A partir du clivage de transfert exprimé par Lucien entre l'éducatrice gentille et l'autre méchante nous apportons des éléments théoriques éclairant le processus de maturation psychique du jeune enfant dans son rapport à la réalité. L'enfant fait

l'expérience qu'il y a des moments où il ressent du plaisir et d'autres le déplaisir de la frustration. Avec une présence suffisamment continue et contenant l'enfant va pouvoir accepter les délais, la dépendance, la limite, le manque auxquels est soumise la satisfaction de ses besoins, de ses désirs. Cette épreuve de réalité de l'ambivalence des situations lui permettra de reconnaître l'existence d'un autrui avec son propre désir et les contingences de la réalité. Dans son désir de connaître des lieux de familiarité, de sécurité, de satisfaction où tout serait bon à prendre l'être humain va avoir tendance à rejeter l'idée de la frustration et ainsi cliver sa représentation du monde jusqu'à ce qu'il puisse accepter d'accéder à la connaissance dans un mouvement de dépression et reconnaître sa propre ambivalence.

Nous proposons de travailler le positionnement éducatif en spécifiant les significations des termes punition et sanction.

La punition viserait à rétablir un rapport de domination entre l'adulte et la personne qui a transgressé la règle.

La sanction viserait plutôt à signifier la transgression vis-à-vis du droit commun et à mettre la personne face à la responsabilité de ses actes.

Pour Lucien nous analysons une recherche de limitation, de cohérence institutionnelle pouvant faire triangulation et mise en place d'un ordre symbolique qui lui permette de vivre le temps de l'enfance, de l'adolescence et de s'identifier aux adultes et à leur rôle générationnel.

7.2.9 Séance G2.9

Après la restitution de notre élaboration en après-coup nous revenons sur la suite des effets des actes de destructions des vitres des véhicules.

Méta-analyse des effets institutionnels

Les jeunes demandent à ce qu'il y ait des caméras pour que la surveillance, la contention, la contenance soit permanente. Nous y voyons l'expression d'un besoin de sécurité, d'étayage des adultes avec la prise de conscience que ce ne sont pas les murs qui font institution mais la présence, le positionnement, le portage psychique de chacun des professionnels et du collectif qu'ils constituent.

Lucien continue à se montrer tyrannique alternant les manœuvres de séduction et l'affirmation d'intentions sadiques. L'institution a signifié, l'importance des actes, leurs auteurs et la plainte déposée auprès de la justice. Le temps de la justice laisse en suspens sa figuration, son effectuation et sa portée symbolique d'appartenance au social avec les effets de séparation-individuation (Mahler, 1975) et de contrat narcissique (Aulagnier in Kaës, 2015).

7.2.9.1 Situation : Lionel

La psychomotricienne propose de parler de Lionel un jeune arrivé dans l'établissement un an auparavant et qu'elle suit en psychomotricité. Elle manifeste sa perplexité quant à ses propos où il relate compter des moutons dans sa tête.

Lionel est dysharmonique sur le plan psychomoteur, il est très grand et pataud et se présente désarticulé dans son corps. Il est assez vouté et semble se liquéfier corporellement à certains moments. Il est identifié comme relevant d'un trouble du spectre autistique. Il investit la relation éducative avec Christine, il fait des jeux de mots et peut tenter de s'exprimer, de se positionner en utilisant des phrases entendues et glanées : « je trouve que vous manquez d'expérience ». Lorsque nous revenons vers ce qui questionne la psychomotricienne dans les propos de Lionel, la psychologue souligne qu'il doit se demander si c'est réel ou pas ce qu'il dit des moutons dans sa tête.

Nous proposons une métaphore qui stipule le fait de marcher sur ses deux pieds : Un qui relève de l'objectivation, d'identifier ce qui ne fonctionne pas et qui nécessite un aménagement de la réalité, de la relation. Une observation des comportements, de ce qui attire le regard, de ce qui provoque un sentiment d'étrangeté. L'autre pied étant la subjectivation, ce qui fonctionne, le soutien des potentialités du sujet, sa singularité, le sens que l'on peut rechercher à sa présence, à son existence. Les risques liés au premier sont la défectologie, la stigmatisation et pour le second l'illusion et le manque de soin.

Il nous paraît important de soutenir ce complémentarisme (Devereux, 1980) de maintenir une dialectique après avoir examiné la situation selon chaque point de vue. Le risque étant pour les professionnels la perte de sens, l'absence de responsabilité, de sentiment d'agentivité, la dépendance à des procédés et l'invalidation de leur propre trouvaille clinique.

Concernant l'appétence des jeux de mots pour Lionel nous pensons devoir indiquer comment cela fonctionne et ce que cela peut lui apporter. Nous distinguons les processus primaires, l'identité de perception, l'énergie psychique libre comme dans la rêverie et les processus secondaires avec l'identité de pensée, l'énergie psychique liée avec l'attention, le jugement, le raisonnement, l'action contrôlée. Le jeu de mots procure un plaisir de fonctionnement psychique. Pour la rêverie il est avec soit même, dans le cas de l'humour c'est la connivence avec autrui. Le jeu de mot peut porter un sens caché qui permet d'être évoqué sans être dit (allusif, tendancieux), c'est à l'interlocuteur de le construire, c'est une forme de contournement de la morale, de l'interdit, une transgression, une subversion.

Dans le cas de Lionel nous présumons :

Le plaisir du fonctionnement psychique que peuvent entraver l'inhibition, le mutisme. La connivence avec un interlocuteur.

Il doit y avoir un sens caché, qui demeure inconscient, que sans chercher à l'interpréter on peut attendre.

Nous éclairons de notre point de vue le procédé populaire de comptage des moutons préconisé pour faciliter l'endormissement. Le comptage des moutons est un procédé de contenance dans un moment délicat où on doit lâcher prise, ne plus avoir d'intention pour contenir les angoisses de séparation, de vide, d'anéantissement qui peuvent se produire lors de l'endormissement. Le comptage des moutons vient fixer la pensée mais en lui donnant un mouvement interne et un fil continu, celui des moutons qui sautent l'un après l'autre dans un infini des nombres.

Lionel évoque les moutons pour dire qu'une pensée se déroule en lui et comment il peut chercher à la contenir. Cette interprétation ne rejette pas radicalement le questionnement de la psychomotricienne sur la possibilité d'un délire mais ouvre sur une possibilité de sens commun et de reliance (Morin, 1997) comme nous l'avons suggéré avec notre métaphore de marcher avec les deux pieds.

7.2.10 Séance G2.10

Après avoir fait la restitution de la reprise inter-séance nous procédons à l'évaluation du fonctionnement du dispositif de groupe d'analyse de la pratique clinique en demandant à chaque participant de donner son point de vue.

7.2.10.1 Evaluation du dispositif avec l'équipe

Une éducatrice évoque la recherche de réponse, l'expression des ressentis, une enseignante suggère que la situation soit préparée en amont. La psychomotricienne demande plus de planification, sa collègue propose d'aborder des thématiques transversales, la responsable de service dit que ce n'est pas assez concret, pas assez précis ce qui est abordé. La psychologue dit son assentiment sur la méthode, le déroulement, l'intérêt de l'après-coup et l'éventualité de la programmation. Une éducatrice, en formation en alternance, dit son intérêt pour les apports théoriques. Une enseignante préconise la spontanéité quant au choix de la situation traitée. Le responsable de service, qui s'est déjà exprimé dans l'équipe du SESSAD, dit l'intérêt de se décentrer de la pratique pour y revenir ensuite, se distancier des affects, liens en après-coup, travail inter-séance, il est plutôt favorable au choix d'une situation au début de la séance. Une éducatrice appuie cette proposition. Christel fait un commentaire sur les effets du GAPC en disant qu'il apporte quelque chose de différent dans le respect et l'écoute, s'adressant par son regard à la responsable de service en face d'elle, elle dit que : « les apports théoriques nous posent ». Une éducatrice dit que le GAPC lui donne des billes, qu'elle souhaite choisir les situations au moment de la séance et dit que la restitution est un peu longue, il y a trop de mots. L'éducateur sportif dit que la restitution est difficile à comprendre, je lui demande un exemple, il me dit que je n'ai pas proposer de manière de faire quand Lionel évoque les moutons qu'il a dans sa tête, je suggère que l'on pourrait dire est ce que tu es en train de me dire que tu as des pensées, que tu penses à quelque chose ? L'éducateur sportif me dit que c'est bien ce genre d'indication qu'il escompte recevoir. L'infirmière confirme que pour elle le retour est trop long et qu'elle préfère que le choix de la situation se fasse en début de séance. L'éducatrice sportive dit son intérêt pour un retour mais qu'il est trop complexe dans son contenu.

Dans cette évaluation nous noterons beaucoup de commentaires sur la méthode utilisée, son intérêt et les difficultés qu'elle comporte et un point de vue sur les effets de transformation sur le contenant, c'est-à-dire les modalités de relation dans le groupe.

7.2.11 Séance G2.11

Le nouveau responsable de service, également responsable du SESSAD d'ITEP, est absent pour un motif de maladie.

Une monitrice-éducatrice actuellement en formation d'éducatrice spécialisée en cours d'emploi propose la situation d'un jeune dont nous avons déjà parlé.

7.2.11.1 Situation : Jean-Benoît bis

Il s'agit de Jean-Benoît qui a tendance à s'approprier ce qui est à disposition. Dans ce cas il s'agit de bonbons, qui sont placés dans une coupelle dans un magasin de tatouage, dont l'usage veut que chacun puisse en prendre un mais Jean-Benoît les a tous pris.

Nous formulons des hypothèses sur le sens de cet acte impulsif : s'agit-il de garder une trace concrète d'un événement vécu pour soutenir la remémoration et la conservation psychique du vécu, est-ce une monnaie d'échange pour exister auprès des autres et se prémunir d'un racket, est-ce un acte pour défier la loi ? L'infirmière dit qu'il peut extrapoler, déduire, l'enseignante témoigne de son intérêt actuel pour la lecture nous soulignons qu'il s'agit bien de la trace par excellence. Jean-Benoît présente une compulsion à se remplir par la nourriture, nous questionnons sa recherche d'un sentiment de continuité d'existence.

Quelques minutes avant la fin de la séance des éducateurs du groupe des 6 à 12 ans insistent pour parler de thomas avec lequel ils rencontrent des difficultés persistantes d'accompagnement. Dans les situations de frustration il peut avoir des actes violents vis-à-vis des autres enfants même si l'éducateur a pris le temps de lui parler et qu'il semble avoir accepté la situation. Nous commençons à indiquer qu'il est nécessaire de maintenir une attention rapprochée à la suite du rappel de l'interdit ou du motif à l'origine de la frustration.

7.2.11.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Une situation est amenée par une personne en formation qui de par sa situation est en position de recherche et de devoir produire des écrits et est demandeuse de sens et de théorie. Le groupe des plus jeunes manifeste son investissement du dispositif en demandant à parler d'une situation qui leur pose problème.

Lors de la dernière évaluation, en décembre, nous avons pu avoir un échange sur la teneur trop conceptuelle de nos propos de restitution et d'une attente d'indications de conduite à tenir. Ce moment de confrontation, d'expression et de reconnaissance de leurs attentes a ouvert une réelle possibilité de coopération et d'appropriation du dispositif.

L'absence du nouveau responsable de service n'est pas évoquée, le collectif est revenu de fait à la situation antérieure où il n'y avait qu'une seule responsable de service. L'éventualité du dédoublement du groupe nous est venue à l'oreille quand le nouveau responsable de service l'a glissé mezza-voce lors de sa première

participation. Quand nous avons parlé avec la direction elle a dit en comprendre l'intérêt et s'en remettait à moi pour en décider de la pertinence. En l'absence du responsable du service des 12 à 16 ans il est délicat d'introduire un changement qui pourrait s'organiser en séances mensuelles successives d'une heure pour chaque groupe car nous pensons qu'une séance tous les deux mois n'inscrit pas suffisamment le dispositif dans la vie de l'équipe mais cependant une heure c'est peu de temps car il y a toujours un temps de mise en route.

7.2.11.3 Élaboration en après-coup et restitution

Selon une méthodologie plus pragmatique, suscitée par la demande de certains membres de l'équipe, nous proposons les éléments et le cheminement suivants :

La situation : Jean-Benoît s'approprie une poignée de bonbons mis à la disposition des clients lors de la visite de l'échoppe d'un tatoueur.

Le sens de l'acte :

- Défier la loi, transgresser la limite
- se constituer une monnaie d'échange pour obtenir la reconnaissance des autres jeunes

- Garder une trace du vécu, éprouver le sentiment de continuité

- La jalousie, prendre ce que les autres pourraient avoir

- L'envie, vis-à-vis de ce paquet de bonbons qui lui est tout bon contrairement à son vécu de lui-même.

Les effets de l'acte :

Regard réprobateur, accusateur vis-à-vis du jeune, du groupe, des éducateurs voire de l'institution entraînant des difficultés de socialisation

Sentiment d'impuissance de la part des éducateurs, voire d'attaque de leur fonction

Pratique clinique :

Travailler le projet, le désir, anticiper se préparer à la sortie, y donner du sens, de l'intérêt

Inscrire une trace avec un support matériel : récit écrit, photos, dessins, collages...

7.2.12 Séance G2.12

L'éducatrice qui a amené la situation de Jean-Benoît nous informe qu'après une discussion avec la psychologue elle a proposé à Jean-Benoît de ramener les bonbons. Lors de cette restitution, cette réparation symbolique le tatoueur signifie à Jean-Benoît l'acte positif que lui permet de réaliser la personne qui l'accompagne, il acquiesce sur un ton bourru ce qui nous évoque la difficulté à reconnaître une dépendance affective propre à l'adolescence et en lien, peut-être, au fait qu'il a été recueilli par la protection de l'enfance et vécu une séparation précoce.

7.2.12.1 Situation : Thibaut

Thibaut a 8 ans, il manifeste des moments de frustration avec des actes agressifs vis-à-vis de ses camarades. Les éducateurs témoignent d'une exaspération liée à un sentiment d'impuissance à pouvoir contenir et accompagner Thibaut, ce constat se produit plusieurs fois par jour.

Lors d'une sortie où le groupe d'enfant accompagné par les éducateurs visitait une grotte Thibaut a manifesté son impatience alors qu'un tour de rôle était organisé pour que chacun puisse accéder à la grotte. Il a projeté un caillou vers l'ouverture de la grotte faisant craindre aux éducateurs qu'un enfant soit blessé. Dans ce qui est relaté de cet enfant nous ressentons un vide, une difficulté à laisser une trace par la parole et le langage. Nous ressentons la difficulté pour cet enfant de s'approprier les mots pour exprimer son intériorité et pour maintenir le lien avec son entourage et dans la temporalité. Outre l'effet de cet acte de projection du caillou qui peut être dangereux pour les enfants il a une valeur de figuration du trajet que souhaiterais faire Thibaut lui-même. Il ne peut attendre, il ne peut partager par le langage son attente ce qui lui permettrait de reconnaître son désir et de sursoir à sa réalisation.

La psychologue qui a fait un bilan psychométrique avec Thibaut nous fait part de ses conclusions. Il présente une labilité émotionnelle avec une hyperactivité. Il montre des capacités de compréhension du sens implicite et peut inférer le point de vue d'autrui. Sur le groupe éducatif il présente des jeux symboliques avec les poupées, il reproduit une attitude de soin avec une séquence d'actions appropriées.

Nous questionnons les professionnels sur ses capacités graphiques, ils constatent qu'à chaque trait de crayon qu'il produit il demande à ce qu'il soit regardé comme si cette trace ne pouvait exister que par le regard des autres. Nous associons sur le regard de la mère qui dans sa fonction réflexive permet à l'enfant de se voir lui-même au travers du regard attentif et contenant de sa mère

Les professionnels nous font part des difficultés d'élaboration des parents qui sont tous deux en situation d'handicap mental.

Cette information vient corroborer cette difficulté à trouver un étayage pour construire des traces mnésiques disponibles pour la pensée. Nous soulignons la difficulté que peuvent ressentir les éducateurs à être en lien avec Thibaut par le langage verbal, cela permet à une éducatrice de manifester son exaspération à devoir sans cesse répéter plusieurs fois par jour les mêmes interdits, recommandations, consignes. Nous conseillons de soutenir le processus de symbolisation par l'énonciation de figurations soutenant l'expression verbale.

7.2.12.2 Élaboration en après-coup et restitution

Dans cette situation nous nous sommes orienté avec la sensation et l'éprouvé de vide que nous avons ressenti par le récit qui a été fait des actes et des interactions de Thibaut.

Le jet de caillou nous paraît figurer le désir de l'acte et permet une décharge de l'affect vécu dans la situation. Thibaut peut trouver des voies de détente par le sanglot mais ne peut rien en dire. Nous rappelons ici les fonctions de l'émotion qui

produit un élan et une éventuelle décharge, une fonction de communication et d'identification en permettant au sujet de considérer ce qui lui arrive, ce qui se passe en lui.

Pour le dessin nous constatons que l'enfant ne peut installer un flux transitionnel intérieur/extérieur où il reconnaîtrait l'apparition sous son propre regard de quelque chose qu'il construit concomitamment dans sa pensée. Il a besoin d'être confirmé par le regard de l'autre.

Les consignes doivent être réitérées car elles ne font pas trace, nous proposons que l'interlocuteur ne répète pas mécaniquement le propos mais qu'il incite l'enfant à retrouver ce qui lui a été dit précédemment, c'est-à-dire soutenir cette possibilité que l'enfant peut garder des traces mnésiques, l'amener à la réflexivité, à faire vivre la possibilité de son intériorité pour retrouver en lui les traces des paroles reçues et l'anticipation des paroles exprimées par lui-même.

Nous préconisons de soutenir le processus de symbolisation, qui permet d'accéder à l'utilisation du langage (Roussillon, 2007), par des figurations qui vont soutenir l'accès au sens, à l'intentionnalité en rendant plus vive l'énonciation par des figurations où le geste et/ou l'objet soutiennent la parole, la dramatisation qui soutient par la tonalité le transport du sens et l'attention qui lui est portée ainsi que l'humour qui est un principe d'allègement en entretenant la connivence et l'identification compensant les effets ontologiques séparateur du langage verbal.

A partir de ces réflexions les situations pourront être anticipées dans l'accompagnement. Nous proposons d'identifier les possibilités, la zone proximale de développement, comme cela a pu être fait lors du bilan psychologique afin d'en favoriser l'émergence dans les situations réelles du quotidien.

7.2.12.3 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

En l'absence du responsable du service des 12 à 16 ans la responsable du groupe 6 à 12 ans était également absente en début de séance. Une des éducatrices lui a téléphoné alors qu'elle était dans la partie administrative de l'établissement. A son arrivée elle a manifesté sa confusion nous l'avons accueillie en lui disant que c'était une marque de confiance de sa part vis à vis du fonctionnement du dispositif. Nous inférons qu'elle est actuellement très occupée du fait de l'absence de son collègue et surtout nous semble-t-il par la mise en place du service dédié aux personnes relevant des troubles du spectre autistique. Peut-être est-elle rassurée par la tournure coopérative qu'a prise le dispositif de ce groupe, c'est le sens de ce que j'ai manifesté spontanément à son arrivée.

Le groupe est scindé en deux sous-parties réparties autour de la table :

Equipe des 12 à 16 ans, responsable de service, superviseur, Equipe des 6 à 12 ans

Lors de la restitution en direction du groupe des 12-16 ans nous avons vu perçu un geste d'apaisement invitant à la patience, deux mains tendues dans un mouvement d'amorti, sur notre droite de la part d'un membre de l'équipe des 6-12 ans. Nous sommes alerté sur le fait de ne pas être trop long dans la restitution de nos élaborations en après-coup et de répartir le temps de parole entre les deux

sous-groupes. Cette marque d'impatience souligne également l'importance de l'attente et l'investissement du dispositif.

Durant le travail d'analyse avec le groupe des 6-12 ans nous avons senti l'attention silencieuse de l'autre sous-groupe. Ce fait nous incite à conserver les deux sous-groupes en présence et à l'accompagner par une invite adressée à l'autre sous-groupe de prendre la parole pour demander des précisions ou associer sur des éléments de sa propre pratique.

7.2.12.4 Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif

Le groupe de GAPC est composite, c'est-à-dire qu'il comporte deux équipes IME : une équipe 6 à 12 ans, une équipe 12 à 16 ans avec deux responsables de service distincts depuis le mois de septembre. Il y a eu également des changements d'affectation pour des éducateurs et enseignants avec la constitution d'une équipe spécifique pour les personnes relevant des troubles du spectre autistique. Du fait de cette recombinaison un effet de processus sur 12 séances est plus difficile à constater.

Nous avons abordé des problématiques liées au fonctionnement de l'équipe éducative, du groupe des adolescents et du fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire en lien avec les problématiques liées à l'adolescence. Nous inférons des effets de contenance de la part de l'équipe éducative dans sa capacité à reconnaître et prendre en compte collectivement les problématiques de chacun dans le groupe et d'accepter les mouvements régressifs et opposant du groupe d'adolescents et l'articulation des pratiques au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Le projet pour ce groupe c'est de poursuivre l'identification des problématiques singulières en lien avec le processus développemental, de soutenir l'expression d'un ordre symbolique des places générationnelles, des rôles au sein des groupe et des fonctions spécifiques. Nous porterons une attention sur la pratique du groupe comme finalité et comme moyen, sur la contenance collective de la violence, sur les effets de la difficulté à symboliser des personnes accueillies et de leur parcours émaillé de déception et sur le lien avec la famille.

Dans ce groupe nous avons un problème de nombre et de sentiment d'appartenance par la présence de deux équipes de travail ayant des objets de préoccupation différents, ce qui ne facilite par l'implication de chacun et la dynamique groupale. Nous allons agir sur la forme du dispositif en allant vers une forme ovale afin que chacun puisse voir chacun des autres en présence. La pièce dans laquelle nous sommes réunis actuellement, étant rectangulaire, offre peu de latitude dans ce sens, pourrions-nous trouver une autre pièce plus ouverte ? Pour l'objet commun il tiendra à la pertinence des thématiques abordées sachant que les deux équipes sont distinctes quant aux problématiques liées à l'âge des personnes accueillies. Les problématiques communes de pratique que nous pouvons identifier sont le groupe, l'accueil, l'agressivité, la violence, la médiation, le rapport à la loi, la relation avec les parents, les effets de la rencontre, la sexualité, le corps.

L'objet des situations portant beaucoup sur le groupe des adolescents aux dépens du groupe des plus jeunes, afin de remédier à cela devrait-on scinder le groupe ou organiser une répartition des séances ? Si l'expression des thématiques

communes est difficile nous envisagerons de faciliter le recueil sous forme écrite en sollicitant l'implication et protégeant d'une exposition directe vis-à-vis des autres.

7.2.13 Tableau et synthèse Equipe G2

Analyse de la pratique clinique			Hypothèse psychodynamique Equipe		Factuel	Recueil et construction des données en après-coup		
Situation	Clinique du sujet	Problématique de pratique clinique	Mécanisme de défense et dégagement	Angoisse Sous-jacente	Méta cadre contexte	Transfert et après-coup participants	Figuration Résonance Groupale	Contre- transfert Conduite superviseur
Séance G2.1 Equipe Pluridisciplinaire	Tensions Conflits	Interdisciplinaire	Contention Clivage interprofessionnel Plaintes	Déborde-ment Persécution	Réaménagement institutionnel	Investissement du dispositif Dépôt	Demande par éducatrice, Positionnement chef service	Retard Circonspection/ Demande de régulation
G2-2 Yann	Violence Destruction	Contention contenance Triangulation	Abnégation fusionnelle Surinvestissement	Incompétence Abandon	Précarité du statut de la référente éducative	Expression d'une limite Exposition de difficultés	Insécurité, précarité équipe éducative	Vécu d'effectivité du dispositif, Étayage pratique et théorique
G2.3 Pauline	Passivité Isolement Rejet	Anomie Abandon Régression Groupalité	Culpabilité Projection	Laxisme Persécution Abandon	Position hors groupe de Pauline	Expression de difficultés par équipe éducative Violence entre professionnels	Consensus équipe éducative Homologie situation/équipe	Travail sur le contenu et le contenant équipe
G2.4 Equipe pluridisciplinaire bis	Partage et circulation des jeunes	Echange interprofessionnel	Demande d'aide	Castration	Précarité statut des éducatrices	Amélioration Yann Demande membres équipe Professionnelle	Insistance de demande de régulation et d'apports théoriques	Demande d'étayage et de régulation Homologie adolescence fonctions professionnels

G2.5 Jean-Benoît	Dysharmonie de développements	Interdisciplinaire	Clivage Polarisation Dés- investissement	Confusion Séparation	Absences psychologue orthophoniste Educatrice	Implication enseignante	Polarisation point de vue éducatrices/ enseignante	Etayage théorique Alliance transmission et théorisation avec psychomotricienne
G2.6 Tony	Référence identificatoire	Rapport à la loi	Recherche Coopération	Castration, Coopération	Absence orthophoniste, éducatrice	Implication chef de service	Consensus équipe pluri-professionnelle Absences professionnels	Questionnement plusieurs absences Etayage théorique
G2.7 Tony bis	Identification Clivage objets	Contenance Interdisciplinaire	Perplexité Ambivalence Immobilisation	Castration	Arrivée deuxième chef service (CDS2)	Implication nouveau CDS2	Élaboration partagée	Élaboration de dilemme, Dialogisme
G2.8 Lucien	Destructivité Passage à l'acte	Contenance institutionnelle	Sidération Désarroi	Narcissique Abandon Castration	Détérioration des vitres de 9 véhicules	Implication éducatrice sportive	Traumatisme éducatrices/détérioration vitres véhicules	Etayage émotionnel et théorique
G2.9 Lionel	Dysharmonie Relation intersubjective	Diagnostic Objectivation Subjectivation	Investigation Demande étayage théorique	Castration	Professionnel fonction phorique de porte connaissance	Après-coup séance précédente	Partage et élaboration en équipe	Etayage théorique et positionnement dans la pratique
G2.10 Evaluation dispositif	Restitution moins longue	Manque d'indication de conduite	Confrontation	Castration	Tour de parole	Evolution fonctionnement équipe	Implication de chacun	Clarification des attentes Réajustement dispositif
G2.11 Jean-Benoît bis	Passage à l'acte « vol » à l'extérieur	Analyse sens et contenance Sanction - réparation	Partage élaboratif	Inconsistance Laxisme Castration	Professionnel formation en alternance Absence CDS 2	Investissement du processus d'analyse	Implication de différents professionnels	Investissement processus et superviseur Etayage théorique
G2.12 Thibaut	Violence frustration difficulté de symbolisation	Contenance Processus de symbolisation Parentalité	Exaspération Etrangeté Demande étayage	Rejet, Abandon Castration	Enfant de personnes handicapées Absence CDS 2	Après-coup séance précédente Investissement suite aux critiques	Implication et investissement des échanges	Investissement du processus et superviseur Méthodologie Plus pragmatique

Synthèse diachronique par items

Synthèse diachronique par items	
Situations	La problématique pluridisciplinaire est au premier plan, elle est abordée dès la première fois et de manière plus approfondie lors de la quatrième séance, après insistance. Deux situations ont été abordées deux fois : Jean-Benoît lors de G2.5 et G2.11, pour Tony lors de séances consécutives, G2.6 et G2.7.
Clinique du sujet	La violence fait appel ainsi-que les situations énigmatiques pour les professionnels. Les problématiques portent sur la violence, la destructivité, le rejet, l'isolement, la frustration, la dysharmonie, l'identification, la symbolisation.
Problématiques pratique clinique	Les premières situations portent sur l'interdisciplinarité et la groupalité éducative et des jeunes, par la suite nous sommes dans la recherche du sens subjectif, de la contenance et du positionnement professionnel.
Mécanisme de défense et dégage-ment	Pour cinq situations nous analysons un mécanisme de dégage-ment par appel au dispositif, au superviseur et dans un désir de confrontation à la réalité. Les mécanismes de défense traduisent des difficultés à penser la situation qui se manifestent par le sur ou sous-investissement, l'immobilisation ou le désarroi.
Angoisse Sous-jacente	Nous constatons des angoisses archaïques de rapport à l'objet (Ferrant in Roussillon, 2007) lors des premières séances qui portent par la suite sur le doute quant aux possibilités de l'équipe face aux situations.
Méta cadre contexte	Deux équipes composent ce groupe d'analyse de la pratique clinique, celle s'occupant des jeunes âgés de 12 à 16 ans étant plus utilisatrice du dispositif Une chef de service pour les deux équipes puis un pour chacune à partir de la séance G2. 7 puis absence pour maladie du deuxième chef de service lors des deux dernières séances G2.11 et G2.12.
Transfert et après-coup participants	L'investissement du dispositif se manifeste dès la première séance où est déposée la nécessité de travailler la contenance du groupe des jeunes et les relations interdisciplinaires. Cette problématique sera reprise par d'autres membres de l'équipe et sera élaborée avec l'homologie que l'on peut analyser entre les problématiques liées à l'adolescence et ses effets au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Nous constatons, progressivement, une implication de l'ensemble des membres du groupe et de la deuxième équipe qui était restée en retrait, les problématiques des enfants relevant de la latence étant moins criantes. Nous analysons un investissement du dispositif en tant que dépôt et reconnaissance de problématiques dans un premier temps et par la suite l'investissement d'un processus de transformation qui se traduit en terme de pratique sur le terrain. Les critiques formulées au moment de l'évaluation du dispositif ont été constructives en ce sens.
Figuration Résonance	Les figurations et résonances traduisent également c'est investissement progressif d'abord d'une équipe éducative puis d'une équipe pluridisciplinaire et de l'autre équipe pluridisciplinaire. L'effectivité du dispositif s'avère par la construction de connaissances qu'il produit et par leur utilité pour la pratique.

Contre- transfert Conduite superviseur	Circonspection lors de première séance pour l'ajustement entre la commande de la direction et la demande de terrain s'apparentant à une régulation d'équipe. L'apport d'étayage théorique sur le processus d'adolescence a permis le recentrage des échanges sur le partage de l'accompagnement des jeunes. Cet apport théorique a donné une consistance au débat et situé une place spécifique à chacun. La théorisation a été soutenue par deux membres de l'équipe, une professionnelle participant à une formation sur l'autisme et une autre actuellement en formation en alternance d'éducatrice spécialisée. Les critiques qui ont été exprimées Lors du moment d'évaluation ont permis un ajustement permettant à tous de s'investir dans la démarche de produire du sens et un positionnement dans un processus d'accompagnement.
--	--

7.3 Equipe G 3

Une Responsable de service - Six Monitrices-éducatrices - Deux Educatrices spécialisées

Une Aide médico-psychologique - Deux Animateurs - Un enseignant spécialisé

Un moniteur d'atelier - Une orthophoniste - Une assistante sociale - Une psychomotricienne - Une psychologue - Une infirmière

7.3.1 Séance G3.1

7.3.1.1 Synthèse du tour de table

Pour pouvoir parler depuis nos places respectives. La présence de la hiérarchie est une nouveauté. Une participante souligne la notion de psychothérapie institutionnelle énoncée par le superviseur. Une autre souligne l'importance du travail interdisciplinaire. La pluralité des points de vue est attendue. Il y a eu un manque de groupe d'analyse de la pratique ces derniers temps. Une instance pour pouvoir parler à bâtons rompus et reconnaître les difficultés de chacun. La rencontre avec les jeunes est difficile. S'écouter sans se juger. Importance de La confidentialité des échanges. La présence du psychologue dans le GAPC.

7.3.1.2 Situation : Mathis

Mathis a 10 ans, il présente un trouble du spectre autistique, il régresse, il ne parle pas, il n'utilise plus les pictogrammes. Il avait plus d'interactions l'an dernier. Il est très émotif, il recherche l'assentiment et une réassurance de la part de l'adulte. Il se rigidifie, s'enferme dans son monde, il n'avale plus et maintient la nourriture dans la bouche. Cependant, l'éducatrice qui va le chercher à domicile le trouve bien disposé, avenant. En psychomotricité il est actif, en recherche de sensation. L'année dernière il était inclus dans une classe ordinaire accompagné par une auxiliaire à la vie scolaire, maintenant il est à l'institut médico-éducatif à plein temps. Les éducateurs se demandent la place qu'il peut prendre dans le groupe où il y a deux enfants qui demandent beaucoup d'attention.

7.3.1.3 Élaboration en séance

Cet enfant présente des signes dysphoriques de sensibilité à la perte qui pourrait prendre leur source dans le changement de son statut social et scolaire par la perte de la situation d'inclusion. Un désinvestissement se marque lorsqu'il arrive dans l'établissement, il renonce aux interactions et à vivre la perte de la bouchée alimentaire et des sensations qu'elle lui permet en la maintenant en bouche. Mathis a perdu la situation d'inclusion avec la satisfaction qu'elle pouvait apporter à son entourage et à lui-même et les contacts avec les autres enfants, l'enseignante et

l'auxiliaire de vie scolaire. La mère a également perdu les échanges avec l'auxiliaire de vie scolaire et est maintenant confrontée à un groupe de professionnels avec qui la mise en contact est plus « impersonnelle », plus institutionnelle qu'avec une personne. La mère est décrite comme bien informée des difficultés de son enfant et pouvant « s'ingérer », (sic), dans le fonctionnement de l'institution.

7.3.1.4 Méta-analyse de l'équipe

Nous constatons un manque de conscience de la part des professionnels du changement de statut social de Mathis et des conséquences que cela produit pour sa mère. Cette forme de banalisation est une modalité défensive qui tient, peut-être, à vouloir ignorer la perte d'illusion et d'aspiration à une vie dans la norme et le traumatisme qu'elle représente dans cette confrontation à la réalité du handicap de Mathis. Les professionnelles semblent craindre le contact avec la mère comme si celle-ci pouvait être excessive dans ses attentes vis-à-vis de l'institution. Elles ne sauraient pas comment instaurer une coéducation, une coparentalité (Houzel cité par Chimisanas, 2019), où chacun aurait sa place et pourrait s'articuler aux autres. Nous voyons ici encore les effets d'une idéologie de substitution des parents par des spécialistes plutôt qu'une suppléance, une subsidiarité qui n'aurait que cette place mais une place entière et aux côtés. Quelle place pour les parents dans l'institution spécialisée ? C'est une question que soulève la situation de Mathis.

Nous incitons le groupe, dans la mise en place de la méthode, à se pencher sur ses propres ressentis comme pouvant nous informer de ce qu'il se passe et permet d'ouvrir des pistes de travail.

7.3.2 Séance G3.2

7.3.2.1 Méta-analyse du dispositif

Dans la restitution de nos élaborations d'après-coup, nous amenons la notion de coparentalité, ce qui amène l'assistante sociale à contester le terme, nous disant que nous sommes des spécialistes. Ce à quoi nous acquiesçons, en précisant que nous sommes également des personnes qui entrons en relation. Nous avons pu craindre d'avoir empiété sur la place de l'assistante sociale mais par la suite celle-ci nous demanda des textes de référence concernant la coparentalité et manifesta sa satisfaction à la lecture des textes de Didier Houzel.

7.3.2.2 Situation : Tim

Tim a 16 ans deux choses sont saillantes chez lui : son humour, il peut dire à l'éducatrice qui le relate ainsi : « tu as une araignée dans la tête » et parler de ses pulsions sexuelles. Parfois, il agit des rapprochements auprès des jeunes enfants ce qui inquiète les membres de l'équipe. Il demande beaucoup de lien et de contenance. Il était auparavant en ITEP, il est maintenant orienté en IME suite à des hospitalisations en pédopsychiatrie et à une réévaluation de sa situation. Lors

de son transport de l'ITTEP à l'IME, avec une éducatrice et l'assistante sociale il a été très disert faisant part de sa biographie et de ses préoccupations pulsionnelles.

7.3.2.3 Élaboration en séance

Nous soulignons l'agressivité contenue dans la phrase adressée à l'éducatrice : « tu as une araignée dans la tête » en démentant son caractère humoristique qui irait vers un allègement de la portée des mots mais plutôt le fait de l'ironie constituant une attaque. Dans ce moment de la mise en place du dispositif nous avons voulu souligner ce que pouvait vivre le professionnel dans la rencontre clinique avec les personnes avec qui elles ont la mission d'être en relation et comment cela était au cœur de notre travail d'analyse clinique. Nous avons explicité le mécanisme d'identification projective qui vise à faire vivre à autrui quelque chose qui n'est pas pensable en soi et de pouvoir en percevoir les effets en miroir et donc la réalité d'existence de ce qui nous affecte. C'est une emprise sur autrui qu'il s'agit d'analyser pour comprendre les besoins de la personne et pour ne pas être envahi par l'affect que cette projection produit afin de garder ses capacités d'accompagnement. Nous indiquons que ce mécanisme d'identification projective nous indique un présumé de l'intériorité d'autrui et donc un espace à trois dimensions où le Moi dispose d'un espace intérieur.

7.3.3 Séance G3.3

7.3.3.1 Situation : Laurélie

Laurélie est âgée de 18 ans et fait partie des jeunes, sans solution d'orientation, pour sa sortie du service, l'âge de la majorité étant maintenant acquis. Elle a eu un accident de voiture à l'âge de sept mois et a été recueillie par l'aide sociale à l'enfance quand elle avait 3 ans. Elle a vécu des placements familiaux successifs ainsi que des hospitalisations en pédopsychiatrie. Son séjour actuel, en famille d'accueil, est difficile et l'aide sociale à l'enfance refuse de lui octroyer un contrat jeune majeur. En psychomotricité, elle s'investit dans la relation et se plaint d'un changement d'horaire de rendez-vous que lui aurait imposé la psychomotricienne. Elle a également allégué des attouchements de la part de la psychomotricienne. Elle se montre très anxieuse et fait des colères. Laurelie a fait un séjour d'essai dans un foyer occupationnel. Sa mère dit qu'elle souhaiterait l'accueillir mais qu'elle n'y arrive pas.

7.3.3.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Cette situation est amenée avec une tension, une anxiété qui est audible dans le débit et la tonalité des propos. Durant les échanges, sous ces mouvements affectifs de frustration, nous inférons des angoisses catastrophiques prenant des figurations de sans domicile fixe ou de psychiatrisation chronique pour Laurélie. L'orthophoniste et l'assistante sociale se montrent revendicatives vis-à-vis de la direction qui refuse, à l'instar de l'ASE, d'aménager une période intermédiaire.

Cette véhémence s'exprime sous le regard de la responsable du service dont la réaction est scrutée. Nous rappelons que la responsable du service n'est pas présente là en cette qualité et en l'absence de la direction nous ne pourrions pas traiter opérationnellement cette situation. Cependant dans le cadre d'analyse de la pratique nous pourrions analyser la situation pour en comprendre les composantes et les enjeux.

7.3.3.3 Élaboration en séance, après-coup et restitution

Dans la situation manquant de perspective la jeune est angoissée et semble régresser provoquant un sentiment de perte pour l'équipe et des angoisses narcissiques d'avoir travaillé pour rien, nullité de ce qui été fait. Un sentiment d'injustice sourd du fait de la répétition des abandons, celle de la mère et maintenant celle de l'ASE. Laurelie doit être soumise à un travail psychique et affectif dans cette confrontation à la fin du placement et au fantasme de réparation du lien avec sa mère. Laurelie a une fonction phorique dans le groupe, dans l'institution sur les effets de seuil de la majorité et sur la problématique de la séparation. Le conflit avec la direction portant sur l'aménagement d'une période intermédiaire met en évidence l'articulation entre la fonction primaire, celle exercée directement auprès des personnes accueillies et celle d'organisation. Cette articulation est surtout visible lors des entrées et sorties de l'établissement puisque à ce moment-là le cadre de la fonction primaire et le métacadre se superposent. Nous recommandons aux personnes concernées de ne pas ajouter de l'angoisse à la situation en entrevoyant des issues catastrophiques pour pouvoir accompagner Laurelie dans cette situation d'épreuve développementale que constitue la majorité et le changement de modalité de prise en charge médico-sociale. La prise en compte de la plainte qu'elle avait portée à l'encontre de la psychomotricienne a été structurante car elle a pu y exprimer du sexuel et de l'agressivité. L'institution a été contenante et attentive à la jeune et à la professionnelle pour qui cette incrimination est une épreuve. Nous avons noté dans une autre situation que la psychomotricienne pouvait être l'objet de telles projections étant donné l'objet de son exercice, le corps, et la modalité de rencontre en individuel.

A la fin de la séance, l'assistante sociale nous demande si nous pourrions lui transmettre les écrits que nous avons évoqués pour penser la parentalité.

7.3.4 Séance G3.4

7.3.4.1 Mise en place et régulation du dispositif

L'orthophoniste est absente et un animateur également. Cette personne est habituellement, avec sa collègue, en face de nous étant donné que nous nous positionnons, de manière rituelle, en bout de la table qui est rectangulaire. Ce positionnement établit la plus grande distance possible mais favorise un contact de regard. En me situant au milieu d'un des grands côtés du rectangle je pourrais signifier une recherche de proximité mais je ne pourrais pas autant veiller aux signes

avant-coureurs d'un désir de prendre la parole. Ce que nous avons expérimenté de plus opérant en termes de proximité et d'implication dans le collectif est un dispositif circulaire.

Après 3 séances, afin de réguler le fonctionnement du dispositif et pour maintenir l'implication de chacun, particulièrement dans un grand groupe, nous proposons un tour de table où chacun pourra exprimer ce qu'il souhaite sur le fonctionnement du dispositif.

Les échanges permettent de mieux connaître un jeune. Nous prenons du temps, a été dit deux fois. Nous prenons de la hauteur. Importance de pluralité de points de vue a été dite deux fois. Il y a des problématiques très régressées. L'échange et le croisement des regards sont enrichissants. Il y a des effets d'après-coup. Cela fait équipe éducative. Il y a beaucoup d'écoute et de respect. Cela nous a permis de relativiser pour la situation de Laurelie. Les éléments théoriques apportés cheminent sur le terrain. Ce n'est pas facile de s'impliquer quand on ne connaît pas la situation. On est nombreux ce n'est pas évident de prendre la parole. Cela ne se transfère pas sur le terrain dit la responsable de service.

A la fin de la séance une éducatrice, Sylvie, qui se positionne, avec son collègue, en bout de table, en face de nous, vient nous voir pour nous demander si nous pourrions leur amener de la théorie sur la fonction de contenance et l'identification projective et à la suite de la situation de Kevin, voir ci-dessous, la problématique du double.

7.3.4.2 Situation : Kevin

Lors de la séance autour de la situation de Laurélie un enseignant spécialisé avait demandé si on pouvait parler de Kevin mais il avait accepté de différer, à ma demande, étant donné l'empressement, l'anxiété qui s'exprimait à devoir aborder la situation de Laurelie. Cette fois, c'est une éducatrice de l'école intégrée, Céline, qui voulait parler de Niels à qui j'ai rappelé l'engagement pris avec son collègue enseignant. Nous maintenons ici une tension entre la nécessité que le dispositif puisse être saisi avec un degré de spontanéité et son inscription dans une durée ordonnée.

Kevin exprime beaucoup de frustration et colère lorsqu'il perd dans les jeux à règles, il se frappe la tête contre la table. Il prend du plaisir à faire souffrir psychologiquement un autre jeune avec qui il est beaucoup en relation. Il y a une relation, en double, en miroir qui à certains moments fait un effet d'emprise, l'enseignant parle d'incompatibilité des profils.

Les questions soulevées portent sur la régulation, la triangulation de cette relation en double et l'aménagement de la confrontation à la réalité pour Kevin.

7.3.4.3 Élaboration en séance

Nous avons proposé à l'adresse de l'enseignant et à la réflexion du groupe l'aphorisme suivant : « Apprendre c'est reconnaître que l'on ne sait pas, une blessure en quelque sorte », des interjections de la part des participants ont salué la saillance de la formule.

Le jeu de société organise la rivalité et il y a une recherche de satisfaction narcissique qui va produire de la frustration en cas de perte. Comment resituer le jeu dans une temporalité d'apprentissage pour accepter le principe de perdre pour apprendre et de ne pas gagner tout le temps pour être en relation. Nous évoquons une stratégie psychopédagogique de proposer des jeux coopératifs ou faire des équipes pour diluer la blessure narcissique de la perte mais cela peut amener des reproches à l'intérieur de la même équipe.

Nous évoquons l'importance du regard de la mère et de sa qualité pour que le nourrisson se sente exister. La relation en double, ici en présence, est en continuité, elle constitue un étayage spéculaire, réflexif et identitaire. « La vue de l'existence du corps de l'autre conforte mon existence, j'existe quand je constate qu'il réagit à mes actes, à mes attitudes et je peux m'identifier par nos ressemblances et nos différences », peut se dire ainsi la vertu structurante de la relation intersubjective. Dans la relation entre Kévin et son camarade, il y a des effets d'emprise où par identification projective, il y a externalisation dans le psychisme du double, d'états internes que l'on ne peut reconnaître en soi. La relation doit être régulée, triangulée afin que la relation d'emprise ne s'installe pas avec ses effets destructeurs. Dans cette relation en double, cette recherche de semblable, il y a une angoisse de devenir identique et de se perdre en fusionnant avec l'image de l'autre.

Nous proposons des apports sur la fonction de contenance, le Moi-peau, le holding et la fonction Alpha et le mécanisme d'identification projective. Nous abordons l'espace psychique en deux dimensions, face à face, dans l'identification adhésive et avec une intériorité psychique respective dans l'identification projective. Nous avons également apporté des éléments de réflexion pour l'accompagnement dans les espace-temps interstitiels.

7.3.5 Séance G3.5

7.3.5.1 Mise en place et méta-analyse du dispositif

L'éducatrice de l'école intégrée, Céline, qui avait regretté ne pas pouvoir présenter la situation qui la préoccupe, est absente au moment de commencer. Elle arrive, avec 5 minutes de retard, et s'assied sur la place qui reste, sur notre côté gauche. Nous l'avions bien attendue pouvait-elle vérifier et nous serons proches, dans cette séance de travail, pensions-nous en nous-même.

L'enseignant spécialisé et Céline, l'éducatrice, témoignent, de comment les apports sur la fonction de contenance du cadre et la nature des lieux interstitiels et ouverts ont pu être opérants dans leur accompagnement d'un groupe de jeunes en forêt. Nous échangeons sur les repères habituels du cadre matériel qui étayent la contenance et qui permettent que chacun se pose et devient visible des autres permettant de veiller à ce qui pourrait se produire. Dans les lieux de passage ou les lieux ouverts de promenade il n'y a plus cette stabilité des repères et des positions ce qui peut soulever des angoisses d'agression, de persécution. Dans les lieux ritualisés dans leur fonction, la stabilité du cadre nous permet de porter notre attention sur une tâche alors que dans les lieux de passage de déambulation c'est

l'intériorisation du cadre qui est travaillée et pour cela doit être anticipée par l'intentionnalité du déplacement.

7.3.5.2 Situation : Niels

Niels a 10 ans, il parle sans arrêt, « c'est un flux de paroles », il dit que c'est son cerveau, pas lui. En classe, il perturbe la situation pédagogique. Jusqu'à l'âge de 4 ans, il est resté mutique. Il identifie bien ce qui est avant et après dans le temps, il sait organiser un récit chronologique et logique dans l'enchaînement des causes et des conséquences mais il ne peut pas dire l'âge qu'il a lui-même. Il s'intéresse aux personnages du moyen-âge, questionnant sur le fait qu'ils soient morts maintenant. Il ne peut pas se repérer dans une généalogie, il ne saisit pas que son grand-père paternel est le père de son père. Il demande pourquoi il est comme cela, avec ses difficultés.

7.3.5.3 Élaboration en séance et après-coup et restitution

Ce flot de paroles de Niels vient-il saturer les possibilités sensorielles d'audition, comme pare-excitation de l'externe et de la conscience des ressentis et pensées de la réalité interne ?

Nous identifions les trois enjeux de la scolarisation pour avoir une position d'élève :

- suspendre la motricité, se tenir à une place,
- accepter d'être un parmi les autres,
- développer réceptivité et attention, accepter de recevoir et d'attendre,

Niels ne peut aborder la généalogie, la succession et la différence des générations qui la caractérise et nous permet de nous reconnaître semblables mais différents dans notre rangement chronologique et unique dans notre place. Niels manifeste des angoisses de mort qui infiltrent ses propos et récits sans possibilité de dégagement. Il dit qu'il voudrait savoir, ce qui marquerait la disposition à aborder un accompagnement psychologique.

Comment travailler sa question « qu'est-ce que j'ai ? » et sa généalogie. Nous n'avons pas pu avoir l'avis de la psychologue qui était absente.

Lors de la restitution, nous revenons sur la problématique du double pour compléter ce qui nous paraissait trop succinct. Le double, l'alter-égo, c'est un autre soi-même à la fois semblable et différent. Les couples conjugaux, les duos d'amis, un reflet de soi-même, un dépositaire de soi que l'on va retrouver comme si on ne s'était pas quitté. L'accordage, la résonance émotionnelle et motrice, la synchronisation comme expérience de la volition du lien. Le duo comme intermédiaire pour entrer et s'extraire du groupe, partager un sentiment, une émotion avec son voisin, en restant dans le groupe.

7.3.6 Séance G3.6

7.3.6.1 Élaboration en après-coup et restitution

Céline, l'éducatrice, fait une restitution sur la situation actuelle de Niels qui accepte maintenant le silence, il semble se parler à lui-même. Il évoque un personnage mythique dont les reports qui nous ont été faits, se rapproche de Médée, l'héroïne des pièces d'Euripide et de Corneille qui aurait tué ses enfants par vengeance envers son mari Jason. Il est triste, en ce moment, nous dit Céline cherchant une cause externe à sa tristesse. Nous disons que cela peut correspondre à un moment de maturation pour Niels qui se confronterait à la réalité, à l'ambivalence et au doute. Nous aborderons « la position dépressive » où l'enfant sort d'une position schizo-paranoïde où ce qui est agréable est clivé du désagréable qui est persécuteur. L'enfant accepte l'ambivalence et reconnaît l'altérité et la dépendance avec autrui.

7.3.6.2 Méta-analyse du dispositif

Une éducatrice de l'internat souhaitait parler d'une jeune mais l'exprime avec réserve. Peu de personne dans l'équipe la connaît car elle est dans un autre établissement de l'association et ne vient le soir que pour l'internat. Mohamed qui est situé au bout de la table, en face de nous, demande à prendre la parole et exprime avec un peu d'agitation et d'insistance le besoin de parler d'une situation. Après concertation, nous décidons de laisser place à cette demande.

7.3.6.3 Situation : Equipe éducative

La situation amenée concerne une partie de l'équipe qui travaille avec des jeunes présentant des déficiences sévères et profondes et des troubles du spectre autistique. Mohamed affirme avec intensité que l'équipe est en souffrance, la métaphore de la vampirisation est évoquée pour signifier la détresse. Sa collègue Sylvie, à ses côtés, insiste pour que l'on traite ce qu'elle situe comme un problème d'équipe. Nous lui répondons que nous allons voir comment faire entrer cette problématique dans notre cadre d'analyse de la pratique. Les deux professionnels insistent sur le fait qu'il faut de la cohérence dans l'équipe. Nous observons furtivement la réaction de la responsable de service qui est située à deux places d'intervalle sur notre droite, elle est attentive, la tête tendue vers Mohamed et Sylvie, comme si elle allait parler mais ne le fait pas. Cette suspension ne constitue pas un assentiment pour en parler mais je ne la ressens pas comme une réticence. Les deux personnes, qui ont parlé, semblent mettre en cause une tierce personne qu'il faudrait convaincre de la nécessité d'être cohérent, nous entendons en sous-texte cohésifs, peut-être uniformes ? Nous dégageons l'idée que l'on puisse changer une personne et nous proposons de construire une analyse clinique contextuelle pour identifier les paramètres en jeu.

7.3.6.4 Méta-analyse de l'équipe

Nous avons appris, lors d'un entretien avec la directrice, que l'institution est en mutation et que l'arrêt du demi-internat d'IITEP va libérer un plateau technique qui va être affecté à un accueil de jour et un SESSAD pour des personnes relevant du trouble du spectre autistique. Il y a donc une incertitude créée par l'augmentation de ce service et un enjeu de la direction à installer ce dispositif vis-à-vis de l'agence régionale de santé qui doit se reporter sur l'équipe de terrain. Afin d'accompagner ce changement la direction a mis en place une formation de quatre jours assurée par le centre régional autisme. Dans cette perspective de formation, il est de bon aloi que les professionnels soient disposés à remettre en question leur pratique, ce qui crée temporairement une instabilité identitaire. Après avoir abordé les effets du contexte, du métacadre institutionnel, nous abordons la relation aux personnes relevant du trouble autistique avec qui les professionnels peuvent vivre un sentiment de vacuité et une perte de sens dans les tentatives d'établissement du lien. Dans la difficulté de la rencontre, les professionnels doivent construire du sens et du désir en mettant à contribution leur sensibilité, leur réflexion et leurs échanges mutuels. Le terme vampirisation, employé ici, signale un sentiment de perte de l'énergie qui est engagée dans l'investissement professionnel sans retour suffisant de gratification narcissique qui permettrait de relancer l'investissement. Nous leur indiquons, en modalité d'interprétation adressée au collectif, que la recherche de mise en cause d'une personne vient exprimer le besoin de recours à l'agressivité, à la conflictualisation comme défense identitaire, confronté à cet écoulement d'énergie perçu comme sans fond et sans retour. Il s'agit ici des effets de la psychopathologie des personnes accueillies pour des personnes qui développent, de par leur cadre professionnel, une intentionnalité de rencontre et d'échanges les rendant sensibles aux effets de transfert.

7.3.6.5 Élaboration en après-coup et restitution

Nous revenons sur la séance où nous avons analysé la situation de Niels. Nous explicitons le mythe de Médée, qui peut être difficile à entendre dans son contenu qui parle d'infanticide mais qui nous permet de soutenir le fait que des récits qui sont véhiculés dans la culture sont à disposition comme contenu et contenant pour penser les problématiques humaines, les reconnaître en soi et se relier au collectif.

Nous restituons les élaborations que nous avons construites à partir de la séance G3.6 où la situation amenée concernait l'équipe éducative travaillant auprès des personnes présentant un trouble du spectre autistique.

Nous situons l'analyse de la problématique qui nous a été amenée sur trois niveaux d'enjeux :

1 La rencontre et la relation vécue avec les personnes relevant du trouble du spectre autistique (TSA).

Dans le développement de l'enfant la relation s'instaure dans le processus du besoin au désir et à la demande. L'enfant vit un besoin qu'il va construire en

désir dans l'adresse à un autre qui va lui apparaître. Par cette rencontre intersubjective l'enfant constitue une intériorité en propre et rencontre un autre à qui il reconnaît une intériorité avec un désir propre, une altérité. Chez les personnes relevant du TSA c'est cela qui fait défaut la possibilité de l'intériorité, la troisième dimension selon Meltzer (Golse, 2015), la sienne et celle de l'autre semblable. Le contact se fait en surface une identification adhésive, selon Bick (Golse, 2015), qui fait craindre l'arrachement. Dans la pratique des professionnels cela crée une confusion moi/autre, un doute sur ce qu'attend la personne, un doute sur soi-même et un manque de reconnaissance de son existence propre ce dont rend compte la métaphore du vidage et de la vampirisation évoquée en séance. C'est un vécu de déprivation relationnelle affective d'où l'importance de dispositif d'accompagnement de la pratique pour reconstruire son désir professionnel avec les autres : collègues, parents, l'expérience des autres par la théorie.

2 L'implantation dans l'institution d'un dispositif comportant trois modalités d'accompagnement pour les personnes TSA : internat, accueil de jour et service de soin et d'éducation à domicile (SESSAD).

L'implantation de ce nouveau dispositif crée une tension pour la direction de l'institution dans son rapport avec l'Agence Régionale de Santé, le conseil d'administration et les parents. L'ouverture, de ce nouveau service, opère une déstabilisation nécessaire à ce changement qui se répercute logiquement sur les praticiens de terrain.

3 La formation accompagnant l'évolution de la professionnalité vis-à-vis de ce nouveau dispositif.

La formation peut être envisagée comme un complément, un remaniement des compétences et vécue comme une invalidation des connaissances acquises avec la crainte d'incompétence et de perte d'identité professionnelle. Lors d'un entretien avec la direction, qui s'est produit à la suite de la séance amenant cette problématique, nous avons été informé des modalités du changement. Nous avons suggéré à la direction un point de vue complémentariste, pour la mise en place d'un programme de formation qui viendrait s'ajouter à la pratique actuelle de manière modulée, progressive et conduire la possibilité de son intégration et à un remaniement des représentations chez les professionnels. Nous avons proposé à la direction le terme d'agentivité qui recouvre le sentiment d'être acteur, de pouvoir contribuer par ses élaborations et actions comme garantie d'une pratique éclairée et impliquée. Nous proposons d'allier le savoir produit dans le lieu, notamment par notre dispositif d'analyse de la pratique clinique, et le savoir qui se véhicule à partir de l'expérience d'autres.

7.3.6.6 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Nous constatons, avec cette situation, que le dispositif est utilisé comme un lieu de dépôt d'une problématique qui n'a pu trouver d'autres lieux (réunions d'équipes) pour se traiter et s'invite là, dans un lieu qui garde une ouverture et une technicité pour pouvoir l'accueillir. Nous pouvons y reconnaître un investissement du lieu de l'analyse de la pratique clinique comme recours. Il l'est dans le sens où il est moins pris dans les effets de pacte dénégatif instaurant la quotidienneté et qu'il

a établi une efficience suffisamment consistante. Nous notons la fonction phorique, de porte-voix, rempli par Mohamed pour sa sensibilité à la cohérence et la contenance collective, qui fait alerte pour l'équipe.

7.3.7 Séance G3.7

7.3.7.1 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

En début de séance la responsable du service et Mohamed m'informe qu'ils ont pu faire une réunion pour se parler suite à nos échanges en analyse de la pratique. Cette information portée par les deux membres signait leur accord sur la considération, ce qui n'était pas le cas lors de la séance précédente et le traitement porté à la situation. Cette restitution dans le dispositif en reconnaissait l'opérationnalité et sa tonalité de satisfaction et de soulagement qui nous était adressée tendait à nous rassurer et à reconnaître la charge de responsabilité que nous pourrions en porter et sans doute à refermer le sujet. En début de réunion nous sommes informé que la formation assurée par le Centre Régional Autisme a débutée.

7.3.7.2 Situation : Charlotte

Nous rappelons que, lors de la précédente séance, nous avons reporté l'analyse de la pratique de la situation de Charlotte eu égard à l'urgence qui était vécue dans la pratique d'équipe auprès des personnes TSA. Charlotte est accueillie dans un autre IME en journée et est hébergée dans l'internat de l'établissement, depuis deux ans. Elle a 18 ans et présente des difficultés plus importantes que les jeunes accueillis en journée dans l'établissement où nous supervisons les groupes d'analyse de la pratique. Les parents sont séparés et la mère manifeste ses difficultés dans sa relation à sa fille. Dans un contexte de manque de médecin dans les établissements spécialisés, la mère dans l'errance médicale, fait elle-même le choix du médecin et du traitement. Charlotte paraît perdue, ralentie voire sujette à des hallucinations. Après le repas, Charlotte se lève et reste debout immobile semblant attendre, d'après les éducatrices, d'être autorisée à quitter la table. Nous analysons une difficulté pour les éducatrices à établir un lien c'est-à-dire une relation avec elle, une identification et un portage psychique. Le travail à faire est attribué à la mère qui devrait traiter sa fille autrement que comme une poupée et arrêter de la rendre responsable de la viabilité de son nouveau couple.

7.3.7.3 Élaboration en après-coup et restitution

Outre les difficultés propres à Charlotte, nous décidons d'amener des éléments d'analyse pour penser la relation de Charlotte avec sa mère et pouvoir identifier les difficultés auxquelles est confrontée la mère. Comme le sont les parents d'enfant dont le développement est entravé dans leurs capacités instrumentales et d'autonomie.

Le processus-séparation individuation rend compte de la tendance ontologique du petit enfant à découvrir son environnement et pour cela il se sépare et se différencie et en cela s'individue en construisant des capacités de mémoire, de raisonnement, de langage. Dans le cas de Charlotte, le processus manque de dynamisme exploratoire et d'individuation, ce qui explique l'état de dépendance à la mère et à tout autre remplissant une fonction de parentalité.

A partir de la sensation de vide évoquée par les éducatrices dans la relation avec Charlotte, nous abordons les phénomènes de résonance, par isomorphie, entre l'état interne de Charlotte et le vécu des éducatrices. Dans une relation attentionnée, dans le désir de rapprochement pour établir un lien, on entre en résonance avec l'état interne de l'autre personne. Cela nous informe et peut nous permettre de construire des représentations de la situation qui vont porter psychiquement la personne et remettre en mouvement son élan vital.

Pour revenir sur la situation d'après repas où Charlotte s'immobilise, nous analysons la fonction rituelle de ce moment-là. La sortie du repas est une habitude qui est réglée, qui se déroule dans un espace-temps précis. C'est un support de pensée pour anticiper vers quoi on se projette, la pensée précédant le mouvement du corps. Nous proposons, comme sens à la situation, que dans ce moment d'immobilisation Charlotte demande l'autorisation d'agir mais plus, nous semble-t-il, et avant tout, de penser. L'indice sensoriel de l'espace-temps active la mémoire qui permet de penser du connu et se projeter dans l'action.

Concernant le questionnement sur les éventuelles hallucinations, nous rappelons la théorie de la réalisation hallucinatoire du désir où le bébé fait appel aux traces mnésiques de sa mémoire pour anticiper la réalisation du désir, comme nous le faisons de manière compensatoire quand nous pensons à nos prochaines vacances depuis notre lieu de travail. La psychomotricienne a ouvert un débat nosographique soulignant que l'hallucination étant un symptôme pathognomonique de la psychose celle-ci étant exclue, à son avis, pour des personnes relevant du TSA. La littérature n'exclut pas la possibilité d'hallucinations visuelles, les auditives étant exclues eu égard aux difficultés langagières. Cependant, nous soulignons qu'au-delà de leurs conséquences délétères, les hallucinations comme symptôme avaient une fonction de symbolisation et de communication, qui devait apporter sa contribution à l'accompagnement clinique.

7.3.7.4 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Nous avons constaté le peu de participation aux échanges des membres de l'équipe autres que les personnes directement concernées. Ce fait est-il isomorphe à la dynamique psychique de la jeune, est-ce le fait que la situation de Charlotte n'est connue que des éducatrices de l'internat, est-ce l'internat lui-même qui ne serait considéré que comme lieu d'hébergement et non un temps éducatif et thérapeutique ?

Nous avons réservé notre participation au débat nosographique par prudence théorique et d'alliance avec la psychomotricienne qui joue un rôle moteur par ces éclairages théoriques, sa transmission et son désir de connaissance. Cependant, nous gardons à l'esprit de souligner, auprès de l'équipe, les deux bords

de leur accompagnement : objectivant pour prendre soin et subjectivant pour construire le sens.

7.3.8 Séance G3.8

Suite à cette restitution, nous échangeons avec d'autres membres de l'équipe sur la relation réciproque de la mère et Charlotte et de la position tierce des éducatrices dans le travail séparation-individuation. Nous parlons également de la fonction des rituels, qui par la répétition et l'anticipation qu'elle permet, construit des contenants de pensée et nous soulignons l'importance et la qualité du vécu transférentiel par isomorphie, avec le travail de décollement pour aller vers l'homomorphie et maintenir une différenciation dans le rapprochement. Cette proposition d'acquisition d'intelligibilité, sur la situation, en se penchant sur ses propres ressentis semble comporter une dimension d'effraction. Les professionnelles paraissant réticentes à l'entendre, comme si le clivage entre le personnel et le professionnel ne pouvait qu'être maintenu.

Nous constatons, lors de cette restitution, que l'élaboration théorique proposée pour aborder des problématiques permettait à d'autres professionnels de s'identifier dans la situation et de participer aux échanges, à contrario de la séance princeps.

Après cette restitution, nous ouvrons à l'ensemble la possibilité de faire une proposition pour notre séance du jour.

7.3.8.1 Situation : groupe des jeunes accueillis

Le groupe semble suspendu comme s'il se demandait qui allait prendre la parole et pour quoi. Signalons que ce jour-là la responsable de service était en vacances afin de pouvoir assumer une permanence durant la semaine suivante où la plupart de l'établissement serait fermé. Nous réitérons notre invite à proposer des situations, y compris celle d'un groupe, et c'est de cette ouverture dont se saisit Mohamed pour faire part de la difficulté d'accueil des personnes TSA évoquant l'exiguïté des locaux, les phénomènes de violence dans cette promiscuité et de mimétisme pour les stéréotypies et les comportements agressifs comme les crachats au visage ou les coups de tête. Mohamed marque une agitation et une anxiété lorsqu'il expose ces faits qui traduisent des difficultés d'organisation des espaces et de manque de temps d'échanges entre les professionnels. En l'absence de la responsable de service, les échanges sont plus véhéments et revendicatifs de la part de certains, et modérateurs et constructifs de la part d'autres. Nous rappelons l'absence de la responsable du service afin de faire pare-excitation aux modalités d'expression relâchées dans leur ton et contenu. Pour certains, ce constat nécessite une rencontre avec la direction à laquelle nous pourrions participer comme superviseur expert. La compréhension de la situation demeure confuse pour nous sur le moment, nous n'arrivons pas à saisir l'enjeu de la situation. Le nouvel enseignant est resté dans l'établissement pour cette réunion alors qu'il est

en vacances scolaires, il a évoqué un entretien très constructif qu'il avait eu avec la direction.

7.3.8.2 Méta-analyse du dispositif

Durant la réunion notre attention était consacrée à maintenir le cadre de notre dispositif, cette vigilance accrue par l'absence de la responsable de service a absorbé notre possibilité d'élaboration de ce qu'il se passait. Cette réunion a eu, cette fois encore la fonction de dépôt, de vicariance à un manque de réunion ressenti dans la mise en place du nouveau service. Il y eut un effet d'opportunité, en l'absence de la responsable de service, à imaginer pouvoir s'adresser directement à la direction et satisfaire par elle des demandes en souffrance. Nous voyons ici que la stratification hiérarchique a un effet de contention et que la responsable de service a un rôle de filtre concernant ce qu'elle accepte entendre et reconnaître. A cet endroit, nous soulignerons l'importance pour nous de travailler avec l'équipe entière afin de garantir une transformation groupale vis-à-vis de la normalisation et de l'effet Janis, le suivisme de l'autorité hiérarchique, et ainsi un transfert dans la pratique de la tâche primaire.

7.3.8.3 Élaboration en après-coup et restitution

Face au désarroi et au sentiment d'étrangeté et d'incompétence exprimés par certains professionnels, nous les invitons à reprendre en main les outils professionnels qu'ils se sont constitués, dans d'autres situations, pour donner du sens aux comportements qu'ils constatent et de développer de l'empathie et une contenance collective. Nous les invitons à construire des savoirs partagés pour se rapprocher des jeunes. A partir d'un article de Lheureux-Davidse, choisi avec l'assentiment de la psychomotricienne et de la responsable de service, nous transmettons des spécificités phénoménologiques concernant les personnes présentant un TSA. Cet article est centré sur l'hyper-sensorialité qui amène au retrait et parfois à une violence de survie face aux angoisses intrusives. Cet article incite à accepter de ne pas croiser le regard dans l'accompagnement de la personne et à segmenter son propos pour que la tonalité, le rythme, le contenu puissent être perçus.

7.3.8.4 Méta-analyse du dispositif

7.3.9 Séance G3.9

A ce moment de notre accompagnement de cette équipe, vis-à-vis de ses nouvelles missions, nous avons mené un travail de recherche bibliographique afin de pouvoir soutenir notre compréhension des problématiques rencontrées et dans le but de fournir des étayages. Dans cette circonstance, nous sommes nous-même aspiré à agir pour contenir les affects mobilisés par cette rencontre avec des personnes présentant des TSA et leur présence collective. Nous avons proposé aux membres volontaires de l'équipe de prendre connaissance de cet écrit après en

avoir débattu en aparté avec la psychomotricienne, ce qui nous amène à nous interroger sur l'éventuelle évolution de positionnement de notre dispositif.

7.3.9.1 Situation : Riad

Après notre restitution des élaborations construites dans l'inter-séance et après avoir rappelé la disponibilité du texte traitant de l'hyper-sensorialité que l'on peut rencontrer chez les personnes présentant un TSA, nous ouvrons la séance d'analyse de la pratique. Mohamed, l'animateur prend la parole et exprime la difficulté qu'il rencontre avec le jeune Riad lorsque celui-ci lui crache au visage. Mohamed exprime clairement sa peur de réagir impulsivement en devenant à son tour violent vis-à-vis de Riad.

A ce moment-là, la responsable de service intervient afin de rappeler qu'il y a lieu de se contenir face à ces situations à la suite de quoi nous exprimons l'importance de reconnaître l'impact affectif de toutes agressions et du risque de contre-attitude spéculaire. Sylvie, assise aux côtés de Mohamed, intervient pour faire front au positionnement de la responsable de service en soulignant la difficulté à travailler avec le jeune Riad. A notre tour, nous rappelons l'objet de l'analyse de la pratique qui porte, pour une part ; sur le vécu par le professionnel de la relation avec les jeunes accueillis.

Puis, les échanges reprennent autour des manifestations de Riad qui se montre violent vis-à-vis des autres jeunes dans les véhicules. Il semble dire qu'il est saturé d'interactions et de leurs effets d'excitation sensorielle. Même l'utilisation de sa tablette électronique ne l'apaise plus, il a uriné dessus. Son accompagnement éducatif est quasiment individualisé actuellement, cela répondrait à la nécessité de faire pare-excitation et lui aménager une hypostimulation. L'équipe se demande comment le contenir, répondre à ses besoins, accompagner ses souffrances liées peut-être à l'absence actuelle de son père. Comment se relayer afin de contenir la situation actuelle de Riad ?

7.3.9.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Nous constatons ici que Mohamed est en position de porte-parole pour les difficultés de l'équipe dans sa rencontre avec les personnes présentant un TSA. Sylvie sa collègue soutient sa capacité, voire le mérite qu'il a à soulever les problèmes avant qu'ils ne prennent trop d'ampleur et de conséquences. La responsable du service réagit aux propos de Mohamed comme si l'évocation d'un acte possible valait autorisation et dans son rôle d'encadrement elle rappelle la limite, l'interdit. Cette position idéologique de rappel de la « bonne pratique » peut produire un interdit de penser entraînant un déni de la réalité. Nous soulignerons ici l'importance de notre dispositif qui permet de considérer que l'acte est interdit mais que la pulsion à le faire est bien présente ce qui explique la pertinence de l'existence de l'interdit. Le jeune Riad a lui-même une fonction phorique en portant la problématique de l'hyper-sensorialité, de la coexistence dans le groupe, de la personnalisation de l'accompagnement et de la coopération au sein de l'équipe.

7.3.9.3 Élaboration en séance

Nous choisissons de souligner trois points qui nous paraissent essentiels à aborder dans notre temporalité de travail :

L'importance de reconnaître ses ressentis pour pouvoir contenir les réactions qu'ils pourraient susciter.

Certains actes violents des personnes présentant un TSA sont des actes pour préserver un espace de survie face à des stimulations qui sont vécues comme des agressions du fait de leur hyper-sensorialité. Ces actes doivent être considérés dans leur contexte et non pas dans une valence agressive adressée à une personne destinataire d'un acte à valeur de symbolisation.

Les stratégies d'accompagnement prennent en compte les phénomènes liés à l'hyper-sensorialité et les modalités défensives qui apparaissent en conséquence. Les stratégies relèvent de la fonction de pare-excitation qui vise à contrôler, atténuer, moduler les excitations et à comprendre les modalités défensives mises en place par les personnes relevant de TSA telles : le démantèlement sensoriel, enveloppe sonore musicale, regard périphérique, auto-agrippement, auto-maintien du bas du corps avec marche sur la pointe des pieds, recherche de bord, d'appui, stéréotypie...

L'accompagnement des enfants présentant un TSA avec hyper-sensorialité peut avoir une fonction d'apaisement et de régulation par les échanges relationnels à partir des intérêts sensoriels des enfants. La narrativité, l'imitation et l'étonnement partagés sont des modalités d'accompagnement qui prennent fonction de contenance. Les régulations relationnelles sont importantes pour atténuer les effets défensifs et pour faciliter les relations qui peuvent être recherchées quand l'enfant se sent exister dans son corps.

7.3.10 Séance G3.10

Après restitution de nos élaborations en après-coup, nous proposons de faire un tour de table pour réguler notre dispositif comme nous l'avions annoncé la fois précédente.

7.3.10.1 Évaluation du dispositif avec l'équipe

A l'issue des séances depuis le début de l'année nous demandons à chaque participant de s'exprimer sur le fonctionnement du dispositif et sur les éventuels ajustements à effectuer. Eliane, éducatrice située face à nous, dit que la restitution est trop longue. Sarah, une éducatrice qui se positionne en retrait dit que c'est le GAPC le moins vivant qu'elle ait connu, qu'il y a un manque de traitement de situations de terrain et de stratégies d'intervention. Une autre éducatrice, Céline dit qu'il s'agit d'analyse de la pratique et de régulation et que l'analyse des situations lui apporte de l'aide. Un éducateur qui travaillait à l'ITÉP souligne la dimension d'autoformation ; à la fin de la séance, il vient nous voir pour nous dire qu'il aime bien notre façon de faire. L'infirmière dit que la restitution est un peu longue. La

responsable de service exprime que la situation permet un autre rythme, une autre place, elle souhaiterait plus d'implication et de travail sur la posture professionnelle. La jeune assistante sociale souhaite une restitution plus brève et plus accessible à la compréhension, elle soutient la nécessité de ce travail d'analyse. La psychomotricienne souligne l'importance du retour et souhaite un travail d'après-coup participatif, elle soutient l'idée d'aborder des thématiques ancrées sur le terrain de la pratique. Pauline, éducatrice en SESSAD souligne que la restitution est un peu longue, pas assez participative. Christian, enseignant, est préoccupé par l'organisation, le fonctionnement institutionnel ; nous analysons que cette personne, qui a pris le travail en cours, n'a pas encore identifié le cadre de ce dispositif. Le moniteur d'atelier dit que les cas étaient intéressants et que la restitution est un peu longue ; nous lui demandons si nous pouvons faire quelque chose pour faciliter sa participation, car il ne prend pas la parole, il décline toutes actions en ce sens. L'éducateur, situé en face de nous, dit que cela manque de solution.

7.3.10.2 Méta-analyse dispositif, après-coup et restitution

A la suite de la séance d'évaluation collective, en recueillant le point de vue de chaque participant, nous proposons des aménagements du dispositif. La restitution de début de séance sera plus courte, elle aura vocation de faire le lien avec les contenus de la séance précédente mais pas de transmission de nos élaborations et formalisations conceptuelles d'inter-séance que désormais nous ferons ensemble en fin de séance. Pour l'objet de nos échanges, nous maintenons les situations individuelles, les situations de groupe, les effets des relations avec les parents, les partenaires et ceux dus à l'organisation de la tâche et nous ajoutons la possibilité de thématiques transversales, les injures par exemple, dans la mesure où les propos avancés sont ancrés dans la propre pratique de chacun.

7.3.10.3 Méta-analyse **de l'équipe** et du dispositif

Le tour de table a amené chacun à s'impliquer dans le dispositif, il a sollicité les attentes vis-à-vis du superviseur et l'investissement du processus d'analyse de la pratique clinique. Cette modalité de fonctionnement de groupe symbolise que pour faire du commun, du collectif il est nécessaire que chacun apporte sa singularité. Le réaménagement de certaines modalités du dispositif nous permet de soutenir l'évolution du processus groupal et de l'implication de chacun. Jusqu'à lors, nous avons figuré que la pratique pouvait être élaborée pour se relier à des connaissances établies et constituer un savoir local utilisable pour aborder d'autres situations. Maintenant, nous figurons que ce travail est à produire ensemble et est un résultat à rechercher pour constituer une professionnalité et une culture d'équipe professionnelle. L'extension de l'objet d'analyse de la pratique clinique à des thématiques transversales autorise chacun à participer et facilite l'implication, notamment pour les personnes qui sont gênées par la présence du responsable de service, car elle permet de faire un écart vis-à-vis d'une pratique auprès d'une personne clairement identifiée.

Nous avons énoncé la méthode d'analyse de la pratique clinique dans une visée pragmatique pour répondre à la demande de certains participants. Nous situons trois étapes dans ce chemin méthodologique : donner du sens aux faits constatés et analysés, à quoi servent-ils ; les effets qu'ils produisent pour l'acteur, pour l'entourage familial et institutionnel et subjectivement pour chacun des praticiens qui y sont confrontés ; et la pratique, des indications d'actions pour répondre aux faits mais aussi pour les accompagner, voire les prévenir en traitant ce dont ils sont le signe.

7.3.11 Séance G3.11

Après un temps de repositionnement du dispositif par la restitution de nos élaborations en après-coup et de quelques échanges, nous abordons une situation.

7.3.11.1 Situation : Sylvain

Claire éducatrice propose de parler de sylvain, âgé de 18 ans cette année, il a des diarrhées et passe beaucoup de temps aux toilettes. Il crache, crie et se tient à distance des autres jeunes. Il refuse tout changement, il se plaint en particulier d'un autre jeune et évoque un vécu persécutif dans ses relations avec les autres jeunes en général. Il dit que les jeunes enfants sont des mutants et voudrait être furtif, hors de la vue des autres. L'enseignant dit que sylvain refuse le carnet qui fait liaison entre l'institution et ses parents. Nous apprendrons, en cours de séance, que Sylvain a été retiré de l'institution par ses parents et qu'une rencontre avec eux la directrice, l'assistante sociale et la psychologue est prévue pour le lendemain. Ce fait a été abordé tardivement car il produit un sentiment d'échec pour les personnes impliquées auprès du jeune.

7.3.11.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

En début de séance, nous nous sommes positionné au milieu d'un des deux grands côtés du rectangle, ce qui nous situe au milieu du groupe. Cette modalité de dispositif symbolise notre appartenance au groupe dans l'esprit du néo-groupe, après la figuration de l'intervenant extérieur qui se situait en bout de table, presque isolé, qui signifiait les précautions qu'il prenait dans la rencontre pour ne pas être intrusif. Lors de cette séance, sont arrivées de nouvelles personnes, une éducatrice spécialisée affectée au SESSAD et une psychologue spécialisée dans l'accompagnement des personnes présentant un TSA. L'éducatrice me demande de préciser le cadre en demandant si elle doit prendre des notes car elle voit certains participants le faire. En fin de séance, après que l'éducatrice, qui a proposé la situation, ait évoqué son sentiment d'échec nous avons voulu souligner la douleur que l'on pouvait rencontrer dans ce cas-là. Cette affirmation qui était peut-être trop interprétative, a amené une protestation de la part de la responsable de service, comme ci cette douleur pouvait-être évitée du fait que nous étions dans le champ professionnel. Nous avons-nous-même protesté en disant que ces choses-là pouvaient être exprimées dans ce cadre-là. Nous pouvons nous demander si une

autre modalité d'énonciation aurait été plus opérante. Pourquoi était-il important de repousser cette possibilité, qui nous semble être l'effet d'un pacte dénégatif qui refoulerait l'existence d'affectation personnelle dans le travail qui est la contrepartie d'un contrat narcissique qui dirait : « notre personne est protégée par notre identité professionnelle ».

Nous avons pu constater une fragilité de ce point de vue. Lorsque nous avons interrogé l'éducatrice sur les apports de la lecture de l'article et qu'elle ne pouvait nous répondre que par le contenu de l'article. Il s'agissait d'une mise à distance, d'une objectivation nécessaire. Nous avons manqué de circonspection, de prudence lorsque nous avons insisté auprès de l'éducatrice pour connaître les enseignements qu'elle avait tiré de cette lecture car elle nous fit part de ses regrets d'avoir compris certaines choses trop tard, comme l'hyper-sensorialité. Nous constatons ici l'effet de violence et d'éventuelle mortification d'un nouveau savoir s'appliquant rétrospectivement aux actions passées.

Durant la séance, la psychomotricienne abonde notre propos en disant à une des éducatrices du SESSAD dans quelle situation elle avait sollicité l'attention conjointe d'un jeune. De même la psychologue a soutenu les pratiques des deux éducatrices s'occupant de Sylvain.

7.3.11.3 Élaboration en après-coup et restitution

Vis-à-vis de la situation de Sylvain nous situons plusieurs niveaux d'analyse étiologique des difficultés :

Neuro-développementale-Psychique-Relationnel avec les pairs, les professionnels et au sein de la famille

1 Le sens des actes

Sylvain exprime un sentiment de fragilité, un niveau d'anxiété. Il voudrait être furtif, il présente des somatisations, il a une activité de défense psychique très projective. Il cherche à donner du sens à ses angoisses archaïques de néantisation. Par leur activité qui les amenait à se déplacer à l'étranger depuis la naissance de Sylvain les parents ont été peu confrontés au décalage de leur enfant avec la plupart des autres et aux avis de professionnels. Les parents sont dans l'évitement, sans doute inconscient, à reconnaître la difficulté de leur enfant alors que leurs capacités de compréhension de la situation ne sont pas ici en cause.

2 Les effets

Sylvain a peur de la rencontre, de la présence des autres, il tente d'éviter les liens entre les personnes qui s'occupent de lui imaginant se protéger lui-même d'une sentence, d'un jugement le concernant et ainsi ses propres parents.

Nous voyons également l'imprégnation de l'équipe par la psychopathologie par isomorphie, effet Stanton et Schwartz, classiquement décrit dans la littérature.

Les professionnels vivent par renversement un sentiment d'incompétence, d'incapacité, voire de maltraitance en ayant le sentiment de ne pas avoir fait le nécessaire.

3 La pratique

Trouver du tiers pour réfléchir et comprendre avec les professionnels et pouvoir exprimer ses ressentis, les reconnaître, les accepter et en faire des outils de travail. Face au sentiment d'impuissance, le professionnel peut être tenté de s'investir encore plus dans la situation avec le risque d'un épuisement professionnel qui s'ensuit si on ignore les signaux d'alerte.

Pour les parents, le passage de la famille au social est une épreuve qui sollicite leur capacité à confier leur enfant, à déléguer une partie de leurs fonctions à d'autres et à se fier aux capacités de leurs propres enfants pour se faire une place en dehors de leur présence à eux. Dans le cas d'enfant ayant ses capacités amoindries cela est plus difficile. Dans le cas de Sylvain du fait de l'immigration il n'y a peut-être pas eu beaucoup d'expérience de socialisation et de familiarisation avec l'environnement social ce qui a eu pour conséquence de retarder la confrontation à la situation de handicap. La surprotection de l'enfant, de la part des parents, peut amener une relation tyrannique par manque de partage de limites et cette situation peut produire de la violence.

Accompagner les parents dans leur cheminement de confrontation inévitable à la réalité de leur enfant, ne pas chercher à les convaincre cela ne ferait que renforcer leur défense mais les accompagner dans la reconnaissance des difficultés chroniques de leur enfant.

7.3.12 Séance G3.12

7.3.12.1 Élaboration en après-coup et restitution

Nous faisons la restitution de nos élaborations inter-séance. Nous sommes informé des décisions prises avec les parents de Sylvain, celui-ci ne sera présent qu'un jour par semaine à l'IME. Cet aménagement désigne un autre jeune comme une cause des angoisses de Sylvain, qu'il faudrait éviter. Un échange entre les professionnels se centre sur les relations de Sylvain. Comment l'accompagner dans ses difficultés de relations, certains professionnels témoignent de son ambivalence à vouloir entrer en relation et à vouloir les éviter, les relations ne peuvent-elles être qu'électives, choisies ? Le collectif de professionnels est saisi du conflit interne de Sylvain. Comme lui, il est en difficulté pour mettre en place de la transitionnalité, trouver-crée une expérimentation de la rencontre réelle avec l'autre, le semblable et l'élaboration de son ambivalence. Le collectif de professionnels est imprégné par l'impasse familiale dans le processus séparation-individuation de Sylvain. Cet échange qui articule, au travers de différentes personnes, les éléments et enjeux de la problématique commence à tisser, dans le réceptacle psychique institutionnel, des possibilités de transitionnalité par la rencontre et la conflictualisation.

Nous sollicitons un échange sur la place que prend ce nouveau groupe, spécifique aux personnes TSA, au sein de l'institution. Mais cette éventualité est rejetée de manière vive, voire véhémement par une personne du SESSAD à qui nous proposons de parler des problématiques qu'elle rencontre dans sa pratique. Elle répond à cette invite en signifiant qu'elle prend ses fonctions et que viendra le

moment où elle utilisera le dispositif d'analyse de la pratique pour les jeunes qu'elle accompagnera.

Dans le contexte de cette évolution du dispositif TSA ce qui est prégnant c'est le fait d'être un groupe, de faire équipe compte tenu des diverses modalités maintenant en place : Accueil de jour, Internat et SESSAD.

7.3.12.2 Méta-analyse du dispositif et de l'équipe

Ce groupe connaît une importante évolution dans le nombre de ses participants et dans sa structuration. Nous recueillons les patronymes des deux nouvelles éducatrices spécialisées, affectées au SESSAD, et de la psychologue spécialisée en neuropsychologie.

Au sujet de Sylvain une dynamique de coopération a pu se mettre en route dans une tablée marquée par des sous-groupes se constituant en fonction des différentes modalités du dispositif :

<u>SESSAD</u>	<u>Enseignants</u>	<u>accueil de jour</u>
<u>Responsable de service</u>	<u>superviseur</u>	<u>internat</u>

Le discours institutionnel, reprenant les préconisations des tutelles, désigne un dispositif TSA constitué de trois modalités d'accompagnement : SESSAD, accueil de jour et internat. Cette désignation soutient la possibilité de construire des parcours personnalisés et d'éviter les effets de clivage entre les trois modalités. Cette intentionnalité attribuée et attendue du dispositif situe la nécessité de construire une équipe pluridisciplinaire qui articule les trois modalités d'accompagnement.

7.3.12.3 Sujet : intermodalité accueil de jour-SESSAD

Lors de cette réunion, une éducatrice de l'internat a formulé une évaluation réprobatrice de la restitution que nous avons faite, parlant de cours, tout en approuvant les échanges qui se sont produits ensuite. C'est la deuxième fois que cette personne qualifie, avec une tonalité réprobatrice, la restitution des élaborations inter-séance que nous avons faite. Une éducatrice du SESSAD a tenu un propos virulent qualifiant de futile notre questionnement sur les relations du groupe TSA avec les autres groupes dans le réfectoire où tous prennent leur repas. Ce questionnement avait été induit par les réflexions de personnels du groupe G.4 qui ne comprenaient pas bien pourquoi on leur interdisait de s'adresser au groupe des TSA. Ces deux modalités d'interaction, portant une tonalité affective d'agacement, de réprobation, adressées au superviseur, peuvent être entendues comme un véritable motif de doléance et aussi par déplacement comme une difficulté inhérente au fonctionnement du groupe.

Les deux éducatrices nous interpellant ont une fonction phorique de « porte-parole » pour le groupe, le superviseur étant investi dans le transfert comme celui en ayant la responsabilité. Cette épreuve adressée au superviseur permet que la frustration circule sans crainte de rétorsion et de destruction du groupe par le

conflit. Le superviseur est sollicité ainsi dans sa fonction contenante qui nécessite pour lui-même un travail de reprise et de supervision tant les invectives ont des effets de déstabilisation et peuvent susciter des réactions d'attaque ou de fuite. Le superviseur peut ainsi transformer les critiques reçues en messages lui indiquant ce qui est vécu et ce sur quoi il doit porter son attention. Nous saisissons que c'est l'appartenance à une même équipe, le fait d'y avoir sa place qui est soulevé ici. La figuration de la tablée groupale exprime la fragmentation du groupe avec un activisme des personnes du SESSAD prenant leur poste, y compris la responsable de service, et le retranchement de l'équipe de jour dont un de ses membres les plus actifs a signifié sa méconnaissance des problématiques des personnes TSA.

Nous analysons ici une problématique de mise en groupe, la constitution d'un nouveau groupe, d'une nouvelle équipe, avec un nombre important de nouveaux arrivants, la constitution de nouvelles modalités d'accompagnement et l'annonce par la direction de l'arrivée de « Sachants ». Cette annonce pourrait créer un effet d'asymétrie dans le statut et le sentiment d'appartenance et un sentiment de disqualification des personnes en place.

A la fin de la séance, à partir de l'heure prévue, les membres de l'équipe du SESSAD ont échangé, entre elles, avec la responsable de service, mettant en scène leur investissement et leur appartenance, laissant le reste du groupe dans un suspens, signifiant leur propre consistance, affirmant leur existence.

Nous sommes ici dans la rencontre à organiser entre les professionnels déjà là et les nouveaux arrivants afin de faire équipe au service d'un dispositif TSA constitué de ses différentes modalités d'accompagnement. Ces pratiques induisent chacune des modalités d'appartenance tels l'accueil de jour et l'internat qui obligent à un accompagnement collectif et le SESSAD qui sollicite une individualisation des accompagnements et des pratiques et l'inscription dans un contexte de partenariat et réseau avec une autonomie plus large des acteurs sur le terrain.

Dans les propos qui relatent des indications tracées par la direction, nous avons entendu un désir de lutter contre le cloisonnement et l'appropriation des modalités de pratique qui pourrait être une formation réactionnelle dénonçant les dérives de l'attachement et de l'appropriation. Le nouveau dispositif à trois modalités prône la mobilité contre le risque de la chronicisation au risque de la perte de sens et d'agentivité des acteurs et participants.

Pour la conduite du dispositif nous envisageons de parler, lors de la prochaine séance, de la situation de mise en groupe, de la constitution d'un nouveau groupe, une nouvelle équipe, un nouveau dispositif

7.3.12.4 Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif

Ce groupe a été modifié du fait de la mise en place d'une équipe dédiée aux personnes présentant des troubles du spectre autistique comprenant un dispositif d'accueil en journée, un SESSAD et un internat. La variation de la composition du groupe porte sur les enseignants, les éducateurs, l'arrivée de la jeune assistante sociale venant de l'ITTEP, et d'une psychologue spécialisée en neuropsychologie.

Depuis la mise en place du dispositif, nous avons abordé diverses problématiques. Avec Marouane, la place et la relation avec les parents. Tom et

Killian la violence, l'agressivité en lien avec l'expression de l'identification projective dans la relation éducative. Laurine la séparation, le seuil de sortie de l'institution et l'incertitude de l'avenir. Niels la souffrance psychique, l'angoisse de mort, la déception de l'enfant réel, la dépression pour accéder à la connaissance, la pesanteur de l'inhibition, les hallucinations, le rituel, le processus séparation-individuation dans la relation mère-enfant. Nous avons eu deux séances de régulation, une en G3.6, portant sur les nécessités de cohésion, de cohérence de l'équipe face aux difficultés rencontrées avec les personnes accueillies. Lors de la séance G3.7, des membres de l'équipe nous ont rapporté qu'ils avaient pu faire une régulation suite à notre séance G3.6. La deuxième régulation a eu lieu, durant les vacances suivant la séance G3.8. La responsable du service était absente, y ont été abordées des questions d'organisation des espaces d'accueil et des moments de réunions, pour consolider les capacités d'accueil. Nous avons rappelé que notre dispositif n'avait pas vocation à prendre des décisions et à fortiori en l'absence du responsable de service.

A partir de la situation de Riad, nous avons pu aborder les difficultés de la rencontre et de la relation et les effets que cela produit en résonance chez les professionnels comme nous l'a exprimé un animateur, ainsi que les difficultés de cohabitation et de mimétisme dans les passages à l'acte entre les personnes accueillies.

Ce groupe est confronté à la mise en place d'un accueil spécifique pour des personnes présentant des comportements qui peuvent paraître énigmatiques et produire des effets de violence pour lesquels il faut aménager les conditions de l'accueil et de la rencontre avec chacun d'entre eux. La difficulté de la pratique porte également sur le vécu de déprivation subjective et de reconnaissance dans la relation avec des personnes qui ne peuvent exercer le « travail » d'accordage intersubjectif nécessaire pour établir la relation. Le professionnel peut y vivre un sentiment de perte de compétence, d'inutilité et un risque de violence subie et agie. Nous sommes face à une problématique pour laquelle certains professionnels sont préparés par leurs formations et d'autres moins, dans un contexte institutionnel de mise en place d'un dispositif spécifique. Face à cet effet d'étrangeté et de sentiment de perte de moyen un travail de transmission de savoir doit s'opérer sur la connaissance des difficultés des publics et des modalités de la pratique. Les apports du CRA²⁴⁵ sont à consolider, les apports des psychomotricienne et psychologue spécialisée en neuropsychologie et autres praticiens, comme un éducateur ayant beaucoup d'ancienneté, sont à favoriser ainsi qu'un partage et une construction de connaissance sur la pratique partagée par des réunions cliniques et des échanges entre professionnels.

A partir de la lecture de l'article *d'enfance et psy*²⁴⁶ nous avons échangé sur l'hyper-sensorialité, ses effets violents et les conduites de protection et évitement produites. Nous avons la perspective d'aborder les stratégies d'accueil et de

²⁴⁵ Centre ressource autisme.

²⁴⁶ Lheureux-Davidse, 2019. *L'autisme tout un monde*, Enfance et psy n°80, La prise en compte en psychothérapie des vécus sensoriels des enfants autistes. Toulouse : éditions érès.

rencontre, de construire une relation avec la personne en identifiant ses intérêts, ses routines, ses défenses. Le groupe d'analyse de la pratique clinique cherchera à comprendre le sens des comportements, des situations, à en saisir les effets pour la personne, le groupe, le professionnel et son collectif et pour élaborer des possibilités d'actions en lien avec leurs effets escomptés. Afin d'intégrer les éducateurs d'internat il faudra les solliciter à partir des problématiques soumises à l'analyse. La fin de la séance sera consacrée à une synthèse des connaissances et hypothèses construites dans le cours de la séance.

7.3.13 Tableau et synthèse Equipe G3

Analyse de la pratique clinique			Hypothèse psychodynamique		Factuel	Recueil et construction des données en après-coup		
Situation	Clinique du sujet	Problématique de Pratique Clinique	Mécanisme de Défense et dégagement	Angoisse Sous-jacente	Métacadre Contexte	Transfert et après-coup participants	Figuration Résonance Groupale	Contre-transfert Conduite superviseur
Séance G3.1 Mathis	Régression	Entrée nouveau dispositif IME Coparentalité	Banalisation changement Dénégation	Intrusion Castration	Perte Inclusion Scolaire	Dépôt du Désinvestissement	Passivité Demande interstitielle Assistante sociale	Tiers réflexif Apports coparentalité
G3.2 Tim	Agressivité Passage à l'acte	Emprise Identification Projective	Demande de Compréhension	Perplexité Rétorsion Castration	Orientation ITEP -- » IME	Investissement Du dispositif	Educatrice porte-parole teste dispositif	Situation Transférentielle emblématique
G3.3 Laurélie	Manque de perspective	Seuil ontologique Orientation	Appel à témoin Dramatisation	Abandon Narcissique Castration	Conflit avec la direction/ manque orientation	Prise à témoin Dépôt affect de colère	Mécontentement en présence CDS	Tiers inclus Fonction phorique Rapport fonction primaire / Direction
G3.4 Kevin	Relation en Double Emprise	Identification Différenciation Triangulation	Perplexité Immobilisation de la pensée	Inhibition Castration	Evaluation tour de parole Deux situations demandées	Efficacité après-coup Investissement dispositif Demande interstitielle étayage théorique	Nombreux participants Manque efficacité du dispositif dixit chef de service	Sentiment effectivité Retour constructif Re-énonciation cadre

G3.5 Niels	Logorrhée Manque repères Symboliques Angoisse mort	Pare-excitation Généalogie	Demande d'étayage	Castration	Retard personne qui amène la situation	Après-coup sur la fonction de contenance	Rapproché d'un participant et test garantie des règles	Sentiment d'efficacité des apports et analyses
G3.6 Equipe éducative TSA	Difficultés avec le groupe de jeunes TSA	Cohésion Coopération	Homogénéisation Identification en urgence	Morcellement Equipe Castration	Mise en place service TSA	Evolution après-coup Investissement du dispositif	Isomorphie groupe jeunes/ groupe professionnels	Sentiment effectivité Analyse induction subjective contre-transfert/ Personnes TSA
G3.7 Charlotte	Passivité Négativité	Accompagnement Subjectif Séparation/individuation	Mise en cause parent Projection Dénégation	Vidage Anéantissement Abandon	Accueil en internat uniquement	Efficacité après-coup	Isomorphie situation/équipe Passivité mutisme	Isomorphie contre-transfert professionnels/ Situation Etayage parole et pensée
G3.8 Groupe jeunes TSA	Promiscuité violence Mimétisme	Coexistence Pare-excitation	Demande de soutien adressée au dispositif	Débordement Impuissance Castration	Mise en place service TSA Absence CDS	Reprise collective en après-coup Dépôt désarroi relation avec personnesTSA	Silence suspendu Propos véhéments et modérateurs Implication enseignant	Circonspection Contenance Apport théorique Contention-contenance
G3.9 Riad	Agression Crise Protection subjective	Régulation pare-excitation Distanciation Analyse du sens	Demande d'étayage	Impulsivité agressive Castration	Retour CDS	Suite problématique Séance précédente	Porte-parole et couplage éducatif Interdit de CDS d'évoquer risque de violence	Sollicitation contenance Confrontation avec CDS/interdit de penser Apports théoriques
G3.10 Evaluation dispositif	Restitution trop longue Abord thématique	Pas assez d'indication de posture professionnelle	Affirmation de soi	Castration	Tour de parole	Implication subjective De chacun Dépôt affects	Critiques modalités Contenus Gratification effets et posture	Sentiment d'effectivité et Nécessité adaptation

G3.11 Sylvain	Retrait peur des liens Somatisations Agression	Socialisation groupe de pairs Liens avec parents	Surinvestissement Formation réactionnelle	Echec Impuissance Abandon	Mise en place SESSAD Arrivées éducatrice et psychologue	Affectation Epuisement Implication psychologue et psychomotricienne	Pacte dénégatif Protestation CDS reconnaissance souffrance dans le lien professionnel	Repositionnement physique dans la tablee Veille épuisement professionnel Appréhension position neuropsychologue
G3.12 Dispositif TSA	Fragmentation Equipe TSA	Trois modalités D'accompagnement	Mise en cause fonctionnement Agression Projection	Angoisse mise en groupe Castration	Arrivée éducatrice SESSAD TSA opérationnel	Retour situation précédente Implication nouveaux arrivants	Figuration « Quant à soi » équipe SESSAD avec CDS	Déstabilisation confusion Prise de conscience en après-coup angoisse mise en groupe
Synthèse diachronique des items								
Situations	Il y a eu une diversité dans l'abord des situations, les réitérations concernent la mise en place du groupe de jeunes TSA et de l'équipe éducative lors des séances G3.6 et G3.8. La séance G3.7, centrée sur la relation avec un jeune, relève également de cette mise en place.							
Clinique du sujet	Les problématiques cliniques se caractérisent par de la violence, l'emprise, la négativité, la perte, la symbolisation.							
Problématiques de Pratique Clinique	La place des parents et la coparentalité sont questionnées. La relation intersubjective et les vécus du professionnel sont fortement mobilisés par indentification projective, agressivité, négativité, évitement. La transitionnalité pour les passages de seuil lors d'arrivée ou de départ du service est à élaborer. La relation aux pairs et la fonction du groupe est largement questionnée dans l'accompagnement de personnes relevant d'un TSA.							
Mécanismes de Défense et dégage ment	Cinq séances relèvent de mécanismes de dégage ment par l'appel à l'étayage et la coopération. Les mécanismes de défenses s'expriment pour penser l'institution dans son contexte lors des arrivées ou départs et lors de la mise en groupe par la création d'une unité de TSA et d'un dispositif comprenant trois modalités.							
Angoisse Sous-jacente	Les angoisses portent sur un doute dans les capacités de l'équipe, elles portent sur la relation à l'objet dans les situations de changement concernant l'équipe elle-même. Nous notons un phénomène isomorphe, en miroir, dans la relation avec une jeune très démunie dans l'élaboration psychique et l'expression.							
Métacadre Contexte	Le métacadre a évolué par les attentes de la direction dans la mise en place d'un service spécifique TSA, avec l'effet de massification produit et l'arrivée de nouveaux professionnels annoncés comme « Sachants ».							

Transfert et après-coup participants	Le dispositif est investi comme dépositaire et témoin. Les retours d'après-coup sont fréquents et de plus en plus partagés, certains témoignent de l'évolution de leur pratique et de leurs relations au sein de l'équipe pluridisciplinaire.
Figuration Résonance Groupale	La conflictualité s'est exprimée au sein du groupe par la mise en cause de la responsable de service dans deux situations une en sa présence une autre en son absence, par le positionnement d'un couple de professionnel et d'une autre professionnelle, par des avis contrastés lors de l'évaluation et par la conduite de régulation du superviseur. Des demandes interstitielles d'étayages théoriques se sont exprimées. Nous avons constaté la figuration de retranchement offensif de l'équipe SESSAD TSA lors de l'arrivée des nouvelles professionnelles pour la dernière séance.
Contre-transfert Conduite superviseur	Nous avons eu le sentiment d'une effectivité du dispositif, certains professionnels témoignant d'une efficacité pour leur pratique. Une conflictualité sous-jacente a pu trouver une élaboration dans le dispositif. Nous avons régulé des effets de polarisation dans laquelle pouvait s'engager la CDS avec les effets de pacte dénégatif concernant la continuité entre le professionnel et le personnel et un interdit de penser, de parler la violence qui pouvait être ressentie, induite dans les relations cliniques. Nous restons sur un défaut de contenance lors de la dernière séance G3.12 où nous n'avons pas accompagné de manière assez explicite les angoisses de mise en groupe. Cela n'a pas pu être repris en après-coup du fait de rupture du métacadre imposé par un confinement entraînant l'impossibilité de poursuivre le fonctionnement du dispositif.

7.4 Equipe G 4

Institut Médico-éducatif pour adolescents 15 à 20 ans

Elle comprend :

Une responsable de service - Trois éducatrices spécialisées

Quatre moniteur-éducateurs (dont une femme)

Un éducateur sportif - Une éducatrice technique spécialisée

Un moniteur d'atelier-Un professeur des écoles - Une orthophoniste

Une assistante sociale Une psychomotricienne - Une psychologue

Une infirmière

7.4.1 Séance G4.1

7.4.1.1 Synthèse du Tour de table

Nous demandons à chaque participant de s'exprimer pour prendre connaissance des représentations et expériences d'analyse de la pratique de l'ensemble de l'équipe. Il y a eu différentes modalités de dispositif, avec responsable de service ou pas, avec médiation de jeux de rôle, autour de la situation d'une personne accueillie ou d'un thème professionnel. Pour un participant c'est la première fois. Pour la responsable de service c'est la position horizontale au sein de l'équipe. Nous sommes beaucoup dans l'action nous devons prendre le temps d'analyser et approfondir. Certains l'ont vécu comme un déversoir. C'est important de partager du temps d'élaboration. Analyse de la pratique avec des personnes ayant les mêmes fonctions ou en équipe pluridisciplinaire.

7.4.1.2 Situation : Sylvain

Sylvain, qui a 17 ans est hébergé en MECS²⁴⁷ au titre de la protection de l'enfance. Il vient à l'institut médico-éducatif tous les jours de la semaine. Il est décrit en errance dans l'institution, il ne va plus à l'atelier, il déambule, il n'est pas là où il devrait être. Il se rend dans le bureau de la responsable de service, s'assied en face d'elle et repart sans n'avoir rien dit. Il est en recherche de relation duelle, une éducatrice qui s'y rend disponible ressent une forte aspiration fusionnelle et un appel à un étayage affectif. Qu'est-ce qu'il va devenir, au seuil de sa majorité, qu'est-ce qu'on peut aborder pour l'aider ? Furent les questions exprimées.

7.4.1.3 Mise en place du dispositif

Deux personnes arrivent avec du retard : une monitrice-éducatrice et une éducatrice technique spécialisée, elles revenaient d'une réunion dans une école.

²⁴⁷ Maison d'enfants à caractère social.

Elles furent de nouveau absentes, lors d'une autre séance, en tant que représentantes du personnel pour assister à des réunions avec la direction. Pour les accueillir et les intégrer dans le groupe nous avons fait un bref résumé de ce qui avait été travaillé jusqu'à leur arrivée et nous leur avons signifié que nous énoncerions de nouveau, lors de la prochaine séance, les caractéristiques du cadre, du dispositif et de la méthode afin de signifier l'importance que chacun connaisse les objectifs et la consigne. Nous avons noté que la monitrice-éducatrice s'est rapidement engagée dans les échanges en cours, témoignant de sa pratique avec Sylvain.

7.4.1.4 Élaboration en après-coup et restitution

Pourrait-on parler d'itinérance institutionnelle, pour Sylvain, plutôt que d'une errance sans objet, ni but. Avant de quitter l'établissement Sylvain revient sur ses pas retrouver, dans le face à face avec les personnes, une trace de son existence, véritable quête de subjectivation. Sylvain est-il en train de désinvestir sa présence dans l'établissement se préparant à partir ? Sur le plan de la pratique clinique de la relation nous soutenons l'expression, de la part d'une éducatrice et d'un éducateur, de leur vécu contre-transférentiel dans la relation avec Sylvain. L'éducatrice ressent l'aspiration régressive et fusionnelle qui l'amène à perdre de vue le projet personnalisé pour Sylvain. L'éducateur éprouve par identification projective concordante ce que nous apprécions comme un état de déréliction, un sentiment d'isolement et d'abandon. Ces deux professionnels témoignent de la prégnance de ce vécu et de leur questionnement sur la conduite à tenir. Nous indiquons que par identification, isomorphie ils sont mus par l'état interne de Sylvain ce qui leur permet d'en prendre connaissance et à partir de là de se rendre disponibles à l'accompagnement. Nous pensons ici au portage psychique que nous pouvons élaborer par les trois fonctions qui le composent : fonction phorique, porter dans sa pensée, sémaphorique, observation attentive en situation, et métaphorique, la construction du sens en collectif. L'éducateur nous a demandé s'il pouvait communiquer son ressenti à Sylvain, nous avons répondu, avec circonspection, que cela pouvait faire effet d'intrusion mais que la reconnaissance de cet état pouvait se manifester par une qualité de présence.

7.4.1.5 Méta-analyse de l'équipe

Nous voyons ici une partie de l'équipe imprégnée par l'état psychique du jeune accueilli et démunie pour transformer cette connaissance au service de l'accompagnement. Nous identifions également la difficulté pour les jeunes et les équipes à penser les séparations, le passage des seuils. Les difficultés d'élaboration mentale et psychique des jeunes participent de ces difficultés et dans le cas de Sylvain, lors de cette séparation, advenue à l'âge adulte sont soulevées les séparations antérieures, celles de la naissance, du placement.

7.4.2 Séance G4.2

7.4.2.1 Situation : Mourad

Mourad est âgé de 19 ans, il a une scolarité partagée, pour une moitié du temps en milieu scolaire adapté et pour l'autre dans l'institut médico-éducatif. Il a échoué au CAP²⁴⁸ pour la partie théorique. Il a reçu une attestation de niveau. Il verbalise son mal-être et dit que depuis son départ de l'ULIS, pour une orientation en IME, il n'arrive pas à se projeter. Au lycée il a été confronté « de plein fouet » à ses difficultés d'abstraction. Mourad est le dernier né d'une fratrie de six enfants. Lors d'un entretien, avec sa mère et deux de ses sœurs, il a pleuré sans en donner de raison. La famille demande aux professionnels quelles sont les difficultés de Mourad et sans attendre de réponse l'accuse d'être « paresseux et menteur ». A l'école, il réussit en français et en histoire, il peut écrire des textes traduisant ses états affectifs. Le bilan du test cognitif décrit un profil dysharmonique nous précise la psychologue. A l'internat il suit des routines pour s'organiser mais n'a pas l'autonomie suffisante pour que l'on puisse envisager que, dans l'avenir, à court terme, il vive dans un appartement.

7.4.2.2 Élaboration en après-coup et restitution

Nous sommes devant un déni de la famille vis-à-vis de la déficience de Mourad. Ce déni, ce pacte dénégatif (Fain cité par Kaës, 2014) à quoi sert-il ? Qu'est-ce qu'il protège ? Qui protège-t-il ? La famille, la mère ? D'une blessure narcissique antérieure lors du départ du père ? Y avait-il des circonstances particulières lors de la naissance de Mourad ?

Nous voyons ici les effets du déni familial qui empêche Mourad de partager et reconnaître ses difficultés à élaborer mentalement. Mourad s'accroche à ses perceptions, au concret, il est en difficulté pour accéder à la pensée formelle (Piaget cité par Golse). C'est-à-dire, hors d'une situation concrète, faire des hypothèses et en déduire des conséquences. Il a besoin de s'étayer sur des éléments concrets, dans son entourage, pour soutenir sa pensée et faire des opérations concrètes : classer, sérier, dénombrer.

Nous questionnons l'accompagnement familial de cette situation et l'accompagnement psychothérapeutique de Mourad qui manifeste une souffrance narcissique.

7.4.2.3 Méta-analyse de l'équipe

Mourad et l'équipe n'arrivent pas à se projeter, le désir de normalité de Mourad, sa ténacité touchent l'équipe. Elle s'immobilise prise entre un projet qui résiste et la confrontation à la réalité dont le désir de Mourad les éloigne. Un travail familial nous semble indiqué.

²⁴⁸ Certificat d'aptitude professionnelle.

Nous soulignons que dans le contexte actuel de politique d'inclusion scolaire, pour ceux qui n'y arrivent pas, l'arrivée est tardive en établissement spécialisé, ce qui a pu masquer les difficultés d'élaboration et par la suite produire une confrontation brutale au fait du handicap.

7.4.3 Séance G4.3

7.4.3.1 Situation : Lina

Un accord se fait pour parler de Lina « dont on parle peu ». Elle est âgée de 17 ans et demi et est arrivée il y a deux ans dans l'établissement. Elle est venue à la demande de ses parents qui souhaitaient qu'elle ait plus de temps d'école. Son arrivée, depuis un autre établissement de l'association, a été très progressive. Elle est très discrète, esseulée dit-on, marquant cependant une rivalité avec une autre enfant trisomique. Elle est très ritualisée et manipule en permanence un lacet comme pratique de réassurance, que les parents ont demandé à l'institution de maintenir. A son arrivée, Lina déclarait avoir un amoureux mais n'arrivait pas à se positionner vis-à-vis de lui.

Les éducateurs disent qu'elle fait des affabulations en disant : « je suis triste parce que mon chien est mort », alors que cet événement est ancien. Elle participe à l'atelier Cirque dans lequel elle est active, elle peut s'approprier une consigne en la réalisant et peut faire des simulacres d'actions pour « faire semblant ».

7.4.3.2 Élaboration en après-coup et restitution

Nous proposons un autre point de vue concernant l'affabulation relatée. Lina évoquerait cette image qui l'a frappée, au sens où l'inscription mnésique a été renforcée par la situation dans laquelle Lina était très impliquée affectivement. Cette image est une figuration reliée avec la tristesse éprouvée dont le mot, le concept, ne peut être encore approprié par Lina. Dans le cours des échanges, nous sommes amené à parler de la fonction de contenance car une éducatrice préconisait qu'on donne le mot à Lina pour qu'elle puisse en faire un usage produisant de l'intelligibilité pour autrui. Nous avons souligné qu'outre ses capacités à catégoriser, à conceptualiser qui étaient ici en cause. Il fallait également réfléchir à sa capacité à recevoir une interprétation de son état. Ne serait-ce pas faire intrusion de la renvoyer à elle-même alors qu'encore la figure du chien vient s'interposer, maintenant la cause à l'extérieur d'elle-même ?

Nous saisissons cette opportunité pour transmettre les fonctions de l'émotion : effet de détente dans le corps, effet d'expression et de communication et effet de connaissance de soi-même. C'est sur ce troisième point que porte notre interrogation et précaution. Nous soulignons que la connaissance est une pénétration et une transformation, la connaissance peut donc être intrusive si le sujet n'est pas prêt à la recevoir.

7.4.3.3 Méta-analyse de l'équipe

Le jugement social d'affabulation pour les propos de Lina et l'intention pédagogique de donner un mot à Lina pour nommer son émotion indiquent le tropisme d'une attribution externe de causalité et en conséquence la nécessité d'un travail clinique sur la dynamique psychique en jeu, tant au niveau développemental que psychodynamique.

A propos du lacet que manipule sans cesse Lina, un échange, un peu acerbe, est provoqué par une éducatrice vis-à-vis de la psychologue en lui demandant si c'était un objet transitoire. En réponse la psychologue précisera objet transitionnel. Nous voyons là un effet de fermeture à la relation, par le lacet qui s'interpose, vécu par l'éducatrice en charge de la socialisation. Nous y voyons également un jeu de positionnement entre les parents qui recommandent l'usage du lacet, la psychologue qui y donne du sens et les éducateurs qui accompagnent Lina dans le quotidien. Il s'agit d'une triangulation où les points de vue circulent, se mettent en lien et éclairent celui des autres pour situer Lina dans un ordre symbolique de langage et de places. Cette coopération ne se fait pas sans tiraillement signant de la rivalité entre les éducateurs et la psychologue et les éducateurs et les parents. Lors de l'échange entre la psychologue et l'éducatrice, sur l'objet transitionnel transitoire, nous avons pensé à l'objet autistique tel que le définit Tustin (Golse, 2015) mais nous avons suspendu notre participation à cette élaboration, dans l'attente d'une réflexion plus approfondie et par prudence dans la mise en place du dispositif.

7.4.4 Séance G4.4

7.4.4.1 Méta-analyse du dispositif

A la suite des trois séances, afin de réguler le dispositif et favoriser l'implication et le sentiment d'appartenance, nous proposons un tour de table où chacun est invité à donner son point de vue sur la mise en place et l'usage du dispositif :

Prendre le temps. Circulation de la parole. Les avis de chacun. Se dégager de la fonction d'animation dicit la responsable du service. Temps de réflexion et formation. Nous ne parlons pas assez du positionnement, de comment on pourrait travailler. On parle beaucoup du pourquoi pas assez du comment faire. Donner du sens et individualiser. Le retour sur la fois précédente est trop long pour une personne ce que dément une autre. Une demande est faite d'amener du contenu théorique sur l'itinérance et la contenance.

A la suite du tour de table nous soulignons ce que nous avons entendu des attentes sur le comment s'y prendre dans la pratique, sans renvoyer à l'assistance que ce serait à construire ensemble. Nous prenons le temps de construire le dispositif sans indiquer trop hâtivement le résultat escompté.

Après ce temps d'évaluation une personne dit spontanément que pour Sylvain cela va mieux. Nous manifestons notre satisfaction, mais sans demande de précision pour ne pas induire une attente d'effet sur une courte période de temps.

7.4.4.2 Situation : Jean

Jean est présenté par ses comportements transgressifs et agressifs. Il peut « jouer » avec la nourriture dans les magasins et menacer avec un couteau une éducatrice. Il est très corpulent et cherche des bords, des limites. Dans leurs confrontations avec Jean certains adultes disent avoir constaté une jouissance de sa part à leur faire peur.

7.4.4.3 Méta-analyse de l'équipe

Les prises de parole des professionnels, concernant leur relation à Jean, font état de leur isolement face à sa violence. Chacun adoptant une stratégie à la mesure de ses possibilités. Les uns imposent leur présence physique, d'autres la ténacité dans la confrontation avec la parole, d'autres se taisent espérant réduire l'excitation et la pression. Dans ce déroulé de paroles apparaît un accord sur les faits de violence mais un isolement de chacun quant à la pratique, même, les menaces les plus graves n'avaient pas été soulignées comme des transgressions auprès de Jean. Nous avons été saisi par le désarroi de certaines professionnelles qui relayaient la plainte des autres adolescents concernant cette emprise psychique, ce qui nous a amené à inciter une prise de décision concernant cette situation. Cette situation extrême a occasionné un délogement (Roman et E. Diet, 2015) de notre part, sortant de la position d'écoute et d'invitation à l'analyse, vers l'influence d'une prise de décision à la limite du dispositif. Le superviseur étend sa place de superviseur de l'analyse de la pratique à superviseur de la pratique, de tiers défléchissant pour l'analyse à celui d'intervenant dans la pratique. Il vient suppléer une fonction, d'énonciation des limites et de soin pour chacun, qui n'est pas exercée.

7.4.5 Séance G4.5

7.4.5.1 Élaboration en après-coup et restitution

Suite à une demande d'une personne qui était absente, nous précisons le terme d'itinérance comme représentant une recherche de sens alors que l'errance est une recherche d'opportunité, le désir n'étant pas constitué. L'itinérance de Sylvain dans l'institution et ses visites aux professionnels évoquent la constellation transférentielle participant à la psychothérapie institutionnelle. Chaque professionnel est dépositaire et porteur d'un partage de vie et d'une part de subjectivité de la personne.

Dans la suite de l'élaboration de la situation de Jean et de l'abord de la fonction de contenance nous évoquons la contenance institutionnelle et la loi symbolique où chacun est dans un système de places qui organise les fonctions et les relations.

Nous posons une séquence d'actes qui nous paraissent devoir être accomplis pour traiter et contenir des actes comme ceux qu'a produits Jean :

- Nommer l'acte et faire un rappel à la loi.
- Etablir une modalité de sanction-réparation.
- Effectuer la réparation, afin de reconnaître symboliquement le dommage causé et permettre la réhabilitation de la personne, en distinguant l'acte commis ponctuellement et la personne qui l'a commis.

Une éducatrice et la responsable de service m'ont dit, avec une pointe de fierté que Jean avait effectué un acte de réparation, convenu avec lui et réalisé aux yeux de tous.

7.4.5.2 Méta-analyse du dispositif

Ce jour là, le temps était caniculaire et il y avait beaucoup d'absents, dans de tels cas un sentiment d'effilochage, de démembrement du groupe peut sourdre à bas-bruit et créer un désinvestissement des participants. Étant averti de cette inclination possible, dans de telles circonstances, nous le partageons avec les membres présents du groupe afin qu'ils puissent se ressaisir et utiliser cette séance de travail et pour également les sensibiliser à la dynamique de groupe pour la conduite de leur propres groupes éducatifs.

Notre intervention s'appuie sur une intention d'organiser le travail du groupe et de tirer parti des expérimentations qu'il nous permet de réaliser.

7.4.5.3 Situation : dispositif et groupe

7.4.5.4 Élaboration en après-coup et restitution

Un éducateur a soulevé avec amusement le symbolisme du lacet de Lina pour entraver et faire lien. Nous avons dit que cet objet faisait bordure du corps et intermédiaire entre celui-ci et la réalité. L'éducateur a dit qu'il pouvait être intermittent, quand Lina était ancrée dans une activité elle n'en avait plus besoin. Par cette manipulation ritualisée du lacet, Lina retrouve une identité de sensation et de perception, soutenant la continuité de son expérience. Nous revenons également sur la présentation de la fonction de contenance, de maintenance et de pare-excitation à propos de la situation de Jean.

7.4.5.5 Méta-analyse du fonctionnement du dispositif

Dans le cas de Jean, les restitutions de l'éducatrice et de la responsable de service et dans le cas de Lina celle de l'éducateur nous montrent comment se transfèrent les éléments d'analyse et de pratique du dispositif dans la pratique quotidienne.

7.4.6 Séance G4.6

7.4.6.1 Situation : Benoît et Aline

Des échanges de regard et des interjections participent à constituer un accord sur la situation à aborder. Ce temps nécessaire à trouver un accord est-il en lien avec la difficulté de la situation et/ou avec l'objet de l'analyse qui s'avérera être les effets d'un couple de jeunes sur le groupe de pairs et celui des professionnels ?

Benoît et Aline sont présentés comme amoureux et cette relation produit beaucoup d'effets dans le groupe où Benoît a une place de leader.

7.4.6.2 Méta-analyse du fonctionnement de l'équipe

Les échanges qui se produisent autour de cette situation témoignent de la fonction phorique que l'existence de ce couple a pour le groupe des jeunes et celui des professionnels. Ce couple est un objet d'attraction des passions humaines cristallisant leur expression, par catharsis, identification, mais sans élaboration conceptuelle.

Ce couple fait effet de figuration des problématiques qui doivent être élaborées dans le groupe mais à défaut de le faire les échanges se font à partir d'une identification à l'un ou l'autre des protagonistes ce qui nourrit des polémiques et augmente l'exposition publique des enjeux de cette relation concernant les deux personnes qui forment le couple.

7.4.6.3 Élaboration en séance, en après-coup et restitution

Nous soulignons la place qu'a prise ce couple dans la vie du groupe et pourquoi et comment il figurait la nécessité d'aborder certaines problématiques, celles concernant des grands adolescents : la distinction de ce qui relève du public et du privé et de leurs espaces respectifs et du chevauchement de ceux-ci, la dépendance affective et l'indépendance du raisonnement et de la conduite, la réciprocité affective, l'accès réciproque à l'intimité du corps de l'autre dans le couple, le couple comme figuration de la procréation dont nous sommes tous issus, le couple comme défense, empêchement à être en groupe. Nous utilisons les recherches de Bion (1962) sur le fonctionnement psychique inconscient des groupes pour transmettre des éléments de compréhension. Bion définit trois pré-supposés de base organisateurs psychiques sous-jacents des groupes, plus ou moins prégnants et concomitants : Attaque-fuite vis-à-vis d'un ennemi interne ou externe au groupe, dépendance vis-à-vis d'un leader et couplage, espoir messianique projeté sur un couple figuré dans le groupe.

7.4.6.4 Méta-analyse de l'équipe

Les adultes éducateurs sont questionnés quant à leur place et au rôle qu'ils ont à tenir, la relation amoureuse peut-elle être soumise à des règles ? Une éducatrice dit que nous n'avons pas à imposer un modèle de relation amoureuse.

Nous soulignons les tensions créées par les désirs contradictoires d'être dépendant et indépendant de l'autre accompagnés des désirs de possession et d'emprise. Après avoir repris les propos de la psychologue qui soulignait l'importance de vivre cette expérience pour Benoît et Aline, nous avons indiqué l'importance de marques des limites entre le public et le privé et les espace-temps qui leurs sont dédiés. Nous avons également repris ce que nous a appris de cette situation sur les problématiques qui étaient en attente d'être abordées dans le groupe et pour chacun, signifiant ainsi que ces problématiques devaient être abordées avec des modalités appropriées. L'assistante sociale et la psychomotricienne avaient abondé nos propos signifiants qu'elles avaient assisté, impuissantes, à la fascination de l'équipe éducative captivée par la situation qui se déroulait sous ses yeux.

7.4.6.5 Élaboration en après-coup et restitution

Après l'interruption de deux mois, pour vacances d'été, nous préparons des restitutions portant sur les deux séances précédentes.

Nous rappelons que pour Lina, à propos de la ficelle qu'elle manipule souvent, nous avons parlé d'objet transitionnel sans évoquer l'objet autistique qui aurait pu connoter une fermeture. C'est objet pouvait-il être un facilitateur, un médiateur pour entrer en relation avec Lina ? Lina pouvait se séparer de cet objet quand elle était accompagnée vers une activité qu'elle pouvait investir. Comment l'accompagner dans le vécu de ses émotions ? Pour Jean nous avons travaillé le rapport à la loi et la réparation. Dans l'accompagnement des groupes nous avons abordé l'intériorisation du cadre, des limites, des règles qui est rendu visible dans les temps informels, interstitiels, moments de passage entre-deux, où l'on chemine, côte à côte en groupe, où on n'est plus sous le regard de l'adulte.

Puis nous revenons brièvement sur le sujet principal de la séance précédente qui portait sur la relation de Benoît et Aline et de la place qu'elle prit dans le groupe des jeunes et dans l'accompagnement par l'équipe éducative. Cette situation a joué une fonction phorique pour le groupe formé par les jeunes et les éducateurs car elle figurait et permettait d'aborder des problématiques concernant chacun. Les adultes éducateurs sont questionnés quant à leur place, quel rôle ont-ils à jouer ? La relation amoureuse peut-elle être soumise à des règles, « l'amour n'a jamais connu de loi », Carmen de Bizet (1875) et Mérimée (1847).

Nous soulignons que le décours de cette situation, l'investissement de cette situation par le groupe de jeunes nous indique les problématiques sous-jacentes qu'il y aurait à élaborer par des moyens d'informations, d'échanges et d'élaborations.

Nous analysons également, sans l'évoquer, le sexuel, la sexualité qui circulent au sein du groupe de professionnels, la formation de couple, ce dont nous aurons un écho plus tard.

7.4.7 Séance G4.7

7.4.7.1 Situation : Jean ter

A la suite de notre restitution, il s'avère que la situation de Jean est au centre des préoccupations de l'équipe éducative. Il est affecté par la situation médicale de sa mère et la relation de ses parents qu'il ne trouve pas assez solidaires entre eux. Il mange beaucoup, cherchant à se remplir, il est en état d'obésité. Plusieurs membres de l'équipe évoquent une attaque des liens dans le contact avec lui. L'un parle de mauvais esprit, la psychomotricienne relate sa difficulté à pouvoir accomplir, avec lui, les tâches prévues. Un enseignant décrit son vécu de ce que nous pourrions qualifier d'identification projective où il se sent pénétré, déstabilisé par une frustration qui est projetée vers lui et qu'il ressent comme sienne. A partir de ce témoignage très explicite nous éclairons le mécanisme d'externalisation de la frustration ce qui permet qu'elle soit reconnue comme une réalité mais vécu par un autre. Nous rappelons que ce mécanisme révèle une fragilité narcissique et l'évitement de la souffrance, pour signifier sa valence défensive plus que son intentionnalité destructrice.

7.4.7.2 Méta-analyse de l'équipe

Nous apprendrons, au cours de la séance, qu'une situation de contention physique avait été faite par un éducateur, en situation de remplacement, et que les cadres présents à proximité étaient intervenus, lui demandant de lâcher Jean. La position institutionnelle est d'éviter au maximum la contention sans que soit signifié, à ce moment-là, les actes qui pourraient la justifier, la protection à assurer. Cette situation ouvre des échanges sur les conduites à tenir en cas de violence de la part d'un jeune. Quelles sont les positions institutionnelle, sociétale, légale avec la part d'incertitude qui demeure dans leur application et l'importance de construire une norme à laquelle chacun peut se référer.

Amaury, éducateur en internat demande quelle est la conduite à tenir. Afin de ne pas mettre la responsable du service en position de répondre nous disons qu'il est nécessaire qu'une élaboration collective fasse référence mais qu'une part d'incertitude demeure pour chaque professionnel confronté à une situation singulière. Notre réponse, notre intervention ne semble pas répondre aux attentes d'Amaury qui semble attendre l'indication d'une conduite à tenir. Nous questionnons les possibilités d'être deux dans une situation pour mettre en place une triangulation, pour une circulation de la parole mais notre question est entendue comme la mise en place d'un relais. Nous en déduisons que la coopération simultanée n'est pas envisagée et/ou possible, seule la permutation fait recours. Nous laissons en suspens cette élaboration pour y revenir ultérieurement.

7.4.7.3 Élaboration en après-coup et restitution

Nous questionnons l'usage éventuel de la contention et les limites de son utilisation pour pouvoir construire des alternatives.

La contention a vocation à limiter les actes violents et leurs conséquences à défaut d'autres moyens utilisables. Elle peut permettre de retrouver une contenance en diminuant l'auto-excitation diffuse et soutenir l'enveloppe corporelle par un martèlement vicariant, (Meltzer cité par Golse, 2015), des ressentis, des sensations. Elle peut donner un bord, permettre à la personne de sentir un appui pour apaiser les angoisses de morcellement, de liquéfaction. La colère peut partir d'une frustration vécue comme une réelle attaque de l'intérieur du corps par une cause externe, la personne peut chercher à s'autoréguler en prenant de la distance avec son environnement et constater qu'il n'y a pas de danger objectif.

Comment arriver à ces buts sans utiliser le contact corporel, la contrainte corporelle ? Reconnaître l'émotion, circonscrire les effets de la frustration, distinguer la réalité psychique de l'émotion, de la décharge par l'acte d'agression à autrui ou au matériel. Solliciter, l'identification, l'empathie en nommant les émotions de crainte, de peur, d'impuissance ressentie. Porter clairement la limite, l'interdit.

Les risques liés à la contention sont à considérer. Elle peut produire un effet de réactance où le sujet se sentant nié va réagir violemment. Elle peut occasionner des blessures dans le corps à corps et elle peut entraîner une situation de maltraitance caractérisée, donnant lieu à des plaintes et à des sanctions.

Nous revenons sur l'identification projective vécue par l'enseignant avec Jean en soulignant qu'elle nous indique la dynamique et la souffrance psychique du jeune.

7.4.8 Séance G4.8

7.4.8.1 Situation : destructivité de deux jeunes

Après une restitution de nos élaborations d'après-coup nous sommes précipité à traiter la situation d'actualité qui fait traumatisme. En effet durant le week-end précédent deux jeunes de l'établissement, un du groupe G2 et un de ce groupe G4, ont pénétrés à plusieurs reprises dans l'établissement pour briser les vitres de 9 véhicules. Nous avons été informés des faits et des jeunes impliqués lors de notre rencontre, deux jours auparavant avec le groupe G2. L'équipe du groupe G4 nous paraît réticente à aborder l'évènement. A la fin de la séance, la responsable de service nous raccompagnant dans les couloirs, nous glisse que l'équipe avait eu une séance houleuse, la veille. L'accompagnement et la contenance des évènements sont en place avec un ensemble de mesures. Le lendemain, la direction de l'établissement devait s'adresser à l'ensemble des jeunes pour les informer de ce qu'il se passait et des démarches en cours. Une des premières personnes à prendre la parole, Line, une éducatrice, dit qu'il

fallait faire en sorte que cela ne se reproduise plus, s'adressant à nous avec une tonalité interrogative. Nous faisons appel à l'actualité nationale, accident dans une usine chimique, pour lui dire que l'on ne pouvait le garantir mais qu'il fallait tirer des enseignements de la situation. Timothée, éducateur, parle de « connerie », nous avons un ressenti de banalisation, sur le moment, mais par la suite nous en comprenons la dimension anthropologique et l'appel à ce que chacun aurait pu en vivre durant sa propre adolescence.

La responsable de service prend la parole pour dire qu'elle est mobilisée pour comprendre le sens de l'évènement. La tonalité volontaire de son propos et son positionnement actif, en contraste de l'accoutumée de sa présence en GAPC, est une incitation à en faire de même. Un éducateur sportif évoque un problème de vélo que l'on n'aurait pas prêté à un des deux jeunes, comme cause possible de frustration. Un éducateur dit que la mère du jeune du groupe G.2 n'est pas venue à une réunion organisée pour rencontrer les parents. Quelques personnes parlent d'acharnement de la part des jeunes dans le fait qu'ils sont revenus à plusieurs reprises. Nous suggérons qu'ils cherchaient à comprendre comment l'institution faisait contenance, comme si c'était les murs, indice perceptif du lieu, et de se rendre compte que ce sont les liens des personnes. A ce propos nous avons abordé la problématique de l'ordre symbolique des places et de son appropriation par l'enfant. Nous utilisons la métaphore de la persistance de la présence symbolique du père en son absence physique. Nous sommes amenés à parler des conduites à tenir dans des circonstances critiques. Une éducatrice nous dit qu'elle ne peut avoir dans ces cas la capacité de discernement à évaluer la situation mais tout en disant cela elle énumère les questions pertinentes qu'il y a à se poser. Je lui signifie que ce qu'elle vient de dire retrace bien ce qu'elle fait avant d'agir et que cela est une procédure personnelle qu'elle requiert de manière préconsciente.

A la fin de la séance le moniteur d'atelier reste assis sur sa chaise, comme saisi par une affectation dysphorique ou une prise de conscience. Nous nous adressons à lui disant, dans un aparté, un interstice la réunion étant finie, que « cela devait être dur pour lui la destruction matérielle lui qui était dans la construction ». Il me répondit qu'il ne s'agissait pas de cela. Par la suite, il fut plusieurs fois absent, une fois pour maladie et après pour assurer la permanence éducative durant la réunion. Nous nous interrogeons sur les raisons de ce que nous percevons comme un retrait. Nous avons perçu, lors de la dernière à laquelle il a participé, l'esquisse d'un désaccord avec le positionnement de l'équipe éducative.

7.4.8.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Cette séance traite d'un traumatisme très récent faisant fonction de dépôt pour un problème qui excède l'organisation régulière des échanges dans l'équipe. Nous voyons également qu'il offre une opportunité d'élargir, dans ce dispositif spécifique, avec un superviseur extérieur, le point de vue et les lignes de conflits. Beaucoup de personnes ont participé aux échanges et nous avons constaté le questionnement qui nous était adressé, signe que notre dispositif est en position de tiers et de recours par rapport au fonctionnement institutionnel. Nous analysons un investissement du processus d'analyse et de la compétence du superviseur, de

la part des membres de l'équipe. Dans l'accompagnement de cet événement exceptionnel, nous avons reçu des attentes de contenance et avons rempli un rôle d'autorité qui oriente les positionnements. A cet endroit nous questionnons l'exercice de notre cadre vigilant à ce qu'il garde sa fonction d'analyse et de tiers en recours.

Nous revenons sur les mots que nous avons adressés au moniteur d'atelier, quand nous avons été saisi d'une modalité de présence en décalage avec le dynamisme et la prestance placide qu'il présente habituellement. Cette interprétation adressée à une personne, en aparté, ne paraît pas être pertinente et utile, elle nous paraît soulever notre culpabilité à dévoiler des choses, à dire, en l'occurrence, quand nous avons souligné qu'une autorité, qui n'est pas vive en dehors de la présence de la personne, n'est pas réellement reconnue. Le superviseur fait figure d'intrus qui amène un front de conflictualité et il peut en ressentir un doute d'imposture.

Nous avons noté que, pour le jeune appartenant au groupe G2 nous avons fait un travail d'analyse clinique nous permettant de donner du sens à ses actes et de penser des actions à mettre en place. Ce qui est en premier plan, c'est le fonctionnement et les répercussions dans l'équipe.

7.4.9 Séance G4.9

7.4.9.1 Situation : destructivité de deux jeunes bis

7.4.9.2 Élaboration en après-coup et restitution

Les véhicules effractés sont des contenants qui permettent des déplacements. Ils procurent une enveloppe avec des limites et les vitres permettent des échanges visuels mais pas de parole. Pourrait-on considérer ces bris de vitres comme des appels à l'échange, une lutte contre un sentiment d'isolement, d'enfermement ? Nous apprendrons par la suite que seul le camion du moniteur d'atelier, qui a un plateau à l'arrière, n'a pas été dégradé. Cette fonction est le support d'une future professionnalisation, qui marque la sortie de l'établissement et l'accès vers l'autonomie. Par la suite nous parlerons du fait que les jeunes ne souhaitent pas sortir en ville avec les camions sur lesquels est inscrit le logo de l'association gestionnaire, il est probable que le camion à plateau n'en porte pas.

Nous avons repris le terme acharnement, qui connote une agression, pour parler plutôt d'insistance dans l'action.

Nous explorons les motivations, les causalités de tels faits, les uns n'excluant pas les autres mais situant un niveau d'analyse :

Des raisons propres à des jeunes adolescents - dans la relation à l'institution représentant l'autorité - des circonstances actuelles, factuelles, des privations par exemple - des opportunités, les jeunes habitant dans le village d'implantation de l'établissement - des circonstances familiales, établies pour le jeune du groupe G2 - la mise en œuvre de la destructivité, le sujet fait l'expérience de son agressivité, de sa défense narcissique qui est adressée à un objet, un autrui suffisamment solide pour ne pas être détruit et garder de la pondération dans sa réaction.

Nous retenons le terme connerie, proposé par un éducateur, pour évoquer les rites de passage à l'adolescence dans la recherche de ses propres limites et de celles des autres, en éprouvant le cadre social et la place que l'on peut y avoir.

Reconnaître et organiser sa pulsionnalité agressive et sexuelle, qui ressort de l'efflorescence pubertaire. Construire sa propre autonomie, sa propre autorité, sortir de la soumission aux adultes et oser s'exposer au regard des autres.

Les lois, règles, coutumes, normes. La règle est la limite symbolique, par la parole, qui permet notre existence et notre vie relationnelle.

Nous abordons les dialogismes pour introduire une dynamique de pensée. Individu-groupe, contrainte-liberté, sécurité-risque, stabilité-évolution, intériorité-extériorité, conflit-coopération, dépendance-autonomie, la lettre et l'esprit, l'expérimentation de la règle et son édification.

Situer sa pratique dans un contexte : un jeune, dans un groupe, dans une institution, dans une société.

7.4.10 Séance G4.10

Après notre restitution portant sur l'autorité, les règles, la portée initiatique de la transgression, le négatif au fondement de l'institution, un enseignant associe sur la dénomination de l'association fondatrice et gestionnaire de l'établissement qui comporte le terme handicapé, « ce n'est pas nous » disent les jeunes.

Nous évoquons des invectives que les jeunes s'adressent ou qu'ils rétorquent aux adultes : « SDF », « Nique ta grand-mère », « je m'en bats les couilles ».

7.4.10.1 Evaluation du dispositif

La monitrice de sport souligne l'importance de la restitution et qu'elle soit accessible, elle souhaite que le choix de la situation traitée se fasse au moment de la séance. Danielle une éducatrice souhaite une restitution plus courte cela peut gêner l'abord d'une nouvelle situation. Un enseignant souligne l'importance du lien avec la fois précédente. La psychologue souligne l'importance de la distance que cela permet, de l'étayage théorique, de la méthode. La responsable de service parle d'écho, elle souhaite plus de temps d'échanges pour faire équipe pluridisciplinaire. Une éducatrice souligne le fait que certains termes de la restitution sont très techniques. La nouvelle psychomotricienne suggère l'abord de thématiques. L'assistante sociale souligne l'importance du retour et souhaiterait plus de formation. La psychomotricienne avec plus d'ancienneté propose que l'on aborde des problématiques ancrées dans les faits et regrette la passivité au moment de la restitution. Amaury, un éducateur, qualifie la restitution de cours magistral philosophique et regrette la présence de la responsable de service, à la fin de la séance, en quittant la salle, nous avons un échange de regard. Nous avons analysé cet échange de regard comme l'enregistrement d'un conflit en cours et le maintien de la possibilité de relation. L'orthophoniste dit qu'elle est d'accord avec ce qu'à dit la psychomotricienne la plus ancienne. Un éducateur qui revient d'un long arrêt

de travail dit que c'est important un GAPC mensuel. Un éducateur remplaçant dit qu'il faut limiter la première partie. Véronique, éducatrice, souhaite limiter le temps de restitution, que l'on aborde des thématiques et ajoute que la présence de la chef de service peut la gêner.

7.4.10.2 Méta-analyse dispositif, son processus et restitution

Avec la situation de Sam nous avons abordé le passage du seuil à l'âge adulte, la résonance avec les premières séparations et le placement pour Sam avec le travail psychique d'appropriation de l'expérience vécue par des après-coup successifs.

Avec Mourad nous avons abordé le déni du handicap agi par la famille et la souffrance de Mourad d'être un enfant décevant, les effets d'identification de l'équipe pluridisciplinaire au désir légitime de Mourad et ses difficultés d'abstraction, non identifiées par l'équipe, marquant la limitation de ses possibilités cognitives et d'autonomie.

Avec Lina nous avons pu comprendre que l'évocation de la mort de son chien n'était pas un délire mais faisait image suffisamment marquante pour représenter l'effet de tristesse dont le mot lui manquait. Son lacet faisant continuité et bord, pouvait faire lien.

Avec Jean nous avons travaillé le partage collectif de la loi, le processus du rapport à la loi et sanction-réparation, la contention et la contenance.

Avec Benoît et Aline nous avons soulevé la distinction entre public, privé et intime, leurs limites et combien la sexualité, l'alliance amoureuse sont au centre des préoccupations.

Suite aux dégradations des véhicules nous avons travaillé la « connerie », la transgression comme épreuve de croissance à l'adolescence et le négatif institutionnel sous-jacent que représente le vécu d'échec des jeunes et les effets de l'évolution du cadre sociétal sur la conception et l'application des lois, des règles, de l'autorité.

7.4.11 Séance G4.11

7.4.11.1 Situation : la nomination du handicap

Suite à notre restitution, qui propose de considérer le négatif ontologique institutionnel, comme source d'un vécu de stigmatisation et la révolte qui peut en découler sous la forme de la dégradation des vitres des véhicules, un enseignant nous rapporte les propos de jeunes rejetant la lettre H de l'acronyme de l'établissement, représentant le terme handicap. Ces jeunes disent réserver cette qualification pour les affections physiques.

L'assistante sociale introduit la dénomination « en situation de handicap », en illustrant par le besoin de lunettes que peuvent avoir certains d'entre-nous.

La reconnaissance du handicap est maintenant différée par la pratique de l'inclusion en milieu ordinaire et produit des arrivées tardives, au seuil de

l'adolescence, en établissements spécialisés, comme nous l'avons vu avec Mourad. Les jeunes concernés peuvent protester et rejeter l'appartenance au même groupe que d'autres jeunes, avec lesquels ils refusent de s'identifier.

Une éducatrice témoigne qu'un seuil peut être franchi lors de la demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, qui facilite l'accès à certains emplois.

Des éducateurs témoignent de la difficulté à porter des candidatures vers les établissements et services d'aide par le travail. Un autre évoque la politique intégrative de l'association qui crée des ESAT²⁴⁹ pour faire suite aux IME.

Sur le plan de la pratique est évoquée l'alternative à travailler en groupe d'âge ou de niveau, l'orientation sociale et professionnelle ainsi que l'accompagnement des parents en leur proposant des groupes de parole.

Un enseignant relate la réaction d'une jeune qui déniait la réalité de son incapacité à répondre lui a dit qu'elle refusait de répondre.

7.4.11.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Comme objet d'échange sur la pratique nous avons proposé de parler des injures, des violences verbales ou de la dénomination handicap. L'infirmière témoigne que cette dernière problématique est souvent évoquée par les jeunes fréquentant son cabinet.

Nous notons un désir d'influence, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, de la part de l'assistante sociale et de l'infirmière. Un enseignant investit le dispositif dans sa vocation à donner du sens à ce qui est recueilli en situation clinique et investit le superviseur comme ressource pour comprendre et accompagner les situations problématiques. Un éducateur alimente les échanges par des éléments qui concernent le fonctionnement institutionnel et son articulation avec la fonction éducative. Le moniteur d'atelier est absent depuis la séance de novembre où nous avons abordé la dégradation des véhicules. Lors de cette séance il avait mis en cause le fonctionnement collectif de l'équipe éducative et avait souligné que le camion à plateau dont il se sert n'avait pas été dégradé. Lors de la séance de décembre il était malade, pour celle de janvier il était d'astreinte auprès des jeunes durant notre réunion.

Cette clinique groupale constituée de positionnements personnels et d'effets groupaux nous indique un travail d'équipe pluridisciplinaire pour identifier des problématiques, exprimer des spécificités de fonctionnement et faire circuler la parole comme vecteur de liens.

Des éléments d'organisation des dispositifs sont questionnés, tels les critères d'âge ou de niveaux, pour constituer des groupes d'accompagnement éducatif. Il est évoqué, à cette occasion, un autre fonctionnement qui avait cours avant l'arrivée de la direction actuellement en place. De même sont questionnées des pratiques antérieures telles que les groupes de parents pour accompagner le changement de statut et d'établissement d'affectation de leurs enfants. Comment l'institution peut-elle penser et accueillir un groupe de parents en son sein ?

²⁴⁹ Etablissement et service d'aide par le travail.

Nous constatons ici une évolution du processus groupal qui aborde l'accueil et le départ des jeunes, aux confins de ses missions, et ainsi élabore le sens du travail, non pas seulement comme la réalisation de procédures, de routines, mais dans son efficacité vis-à-vis des missions et de leurs destinataires. Cette disposition coopérative nous paraît traduire une maturation des possibilités de l'équipe à aborder les problématiques de leur pratique, sans crainte d'avoir à questionner leurs places et leurs positionnements dans le dispositif collectif.

7.4.11.3 Élaboration en après-coup et restitution

Le handicap attribué à une personne a donné lieu à diverses formulations sociétales dans le temps :

Un handicapé, une personne handicapée, une personne avec handicap, une personne porteuse de handicap, une personne en situation de handicap.

Dans l'évolution de la formulation, on voit bien l'intention de ne plus stigmatiser la personne et aller vers l'identification de difficultés rencontrées dans certaines situations et de trouver des compensations. Celles-ci viennent compenser un désavantage identifié avec une contrepartie, un dédommagement. En médecine la décompensation est l'aggravation brutale d'une maladie parce que l'organisme n'arrive plus à rééquilibrer les grandes fonctions. L'attribution d'un handicap implique sa reconnaissance, son acceptation mais doivent être veillés les effets d'assignation, de fixation par et pour la personne elle-même et les personnes qu'elle côtoie.

Les admissions en ESAT peuvent-elles être facilitées par l'association qui crée elle-même ce type d'établissement, avec un risque d'orientation systématique ? Un effet de filière au détriment de l'effet maturatif que suscite le franchissement d'un seuil qui serait effacé. L'admission amène à un travail de synthèse, de récit de vie, de présentation de soi et de projet. La perspective du seuil crée de l'anxiété, elle est une épreuve. Comme nous l'avons évoqué précédemment la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé facilite ce passage.

Pour le jeune qui invoquait le mensonge d'une autre disant ne pas pouvoir répondre à une question de l'enseignant, nous avons formulé l'hypothèse que ce jeune vivait dans le miroir que figurait l'autre jeune, le risque de perdre lui-même ce qui était en cours d'acquisition. En lui attribuant un mensonge, il écartait la possibilité de la perte qui pourrait le concerner à lui-même. Nous proposons au praticien de rassurer le jeune sur le fait que ce qu'il a acquis il ne le perdra pas. Éventuellement nous pouvons évoquer d'autres possibilités que le mensonge tel le manque de confiance en soi pour une nouvelle acquisition en cours d'apprentissage. Nous voyons ici la souffrance de la méconnaissance qu'ouvre en après-coup la confrontation avec une nouvelle connaissance.

Nous soulignons ce qui avait été évoqué de la réunion de parents comme co-étayage dans le travail de séparation-individuation avec leur enfant. Cette entraide des parents permet de faciliter l'élaboration de l'épreuve de désillusion de la normalité pour leur enfant et d'échanger des informations utiles.

7.4.12 Séance G4.12

7.4.12.1 Situation : jeunes majeurs

La problématique soulevée d'emblée concerne le travail avec les majeurs qui restent dans l'établissement jusqu'à 20 ans. Comment marquer l'accession au statut de majorité ? Comment travailler l'accès à l'autonomie comportant par essence une prise de risque et de l'incertitude avec le devoir de surveillance incombant au personnel éducatif ? Une éducatrice a été interpellée par un membre de la direction qui lui demandait ce que faisait un jeune tout seul, elle est intervenue auprès du jeune sans faire valoir son positionnement éducatif d'expérimentation de l'autonomie, dans cette circonstance. Nous avons soulevé l'éventualité que l'éducatrice ait pu expliciter le sens de cette situation au membre de la direction qui est intervenu.

Des jeunes expriment leur sentiment d'enfermement, « on est dans une prison », clament-ils.

Un enseignant dit ne pas entendre cette plainte mais constater une souffrance lorsque les jeunes lisent sur la couverture des manuels scolaires le niveau scolaire officiel du contenu et sont alors confronté à leur décalage d'apprentissage. L'enseignant conduit une pédagogie évitant cette confrontation entraînant une blessure narcissique.

Un éducateur, en situation interculturelle, rapporte que certains jeunes l'appellent « tonton », ce qui pour lui évoque le positionnement générationnel tel qu'il est pratiqué dans sa culture et lui apparaît ainsi adapté alors que la direction réproouve cette appellation en disant aux jeunes, en sa présence, de ne pas utiliser ce terme. Nous signifions à l'éducateur que nous comprenons son point de vue qui correspond à une pratique culturelle dans laquelle il est inscrit mais vis-à-vis de parents, qui pourraient questionner cette appellation comme inappropriée, cet argument exo-culturel ne pourrait pas être évoqué et cela mettrait les interlocuteurs des parents dans l'embarras de ne pouvoir soutenir cette pratique.

7.4.12.2 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Pour cette séance, la responsable de service était absente car elle avait assuré une astreinte lors de la semaine précédente, qui était une période de vacances scolaires.

Deux éducateurs qui avaient signifié leur réticence à la présence de la responsable de service ont effectivement participé autrement. Ils ont pris la parole à plusieurs reprises et semblaient évoquer librement des sujets qui les préoccupaient. Nous l'avons souligné à la fin de la séance et ajouté que rien de ce qui avait été dit n'aurait pu être entendu par la responsable du service. La psychologue du service a dit son accord avec mon analyse. Cependant sortir de ce retrait en présence de la responsable de service serait-ce renoncer à une modalité d'agression passive qui remplit pour le moment une fonction messagère pour des griefs restés en instance d'élaboration. Durant la séance une éducatrice nous a questionné sur les modalités de fonctionnement du dispositif dans l'avenir. Nous avons demandé ce qu'il advenait du moniteur d'atelier qui était absent, nous avons

été informé qu'il était auprès des jeunes. Ces répétitions d'absences nous amènent à envisager un retrait, un évitement de la situation.

Pour les sobriquets, diminutifs et appellations locales, un soignant ne pouvant pas assister à la réunion ce jour-là nous glissa qu'il y avait des surnoms attribués aux jeunes en suggérant que ce n'était pas très approprié.

A la fin de la réunion, dans l'interstice, un soignant nous relate le reproche qui lui a été formulé, certainement pour le fait qu'a été soulevé un questionnement sur les diminutifs attribués aux jeunes.

Dans cette situation nous analysons les difficultés de dialogue et d'articulation de l'équipe éducative avec la direction et des thérapeutes et spécialistes (assistante sociale, infirmière, psychologue, psychomotricienne) avec l'équipe éducative.

Le dispositif nous paraît efficient dans la possibilité d'expression des objets de conflits, de circulation de la parole et pour que le dispositif et le superviseur soient investis comme témoin, réceptacle et recours, une fonction de tiers.

La disposition des personnes autour de la table figure une fragmentation de l'équipe pluridisciplinaire :

Educateurs superviseur thérapeutes et enseignants

Seule l'assistante sociale se positionne parmi les éducateurs

7.4.12.3 Élaboration en après-coup et restitution²⁵⁰

Nous reprenons les problématiques abordées lors de la séance.

Accession, projection vers l'autonomie - Marquage symbolique du passage à la majorité - Latitude des éducateurs, positionnement de la direction - Ingérence, manque de confiance, manque d'échange - Défaut de surveillance, prise en faute, regard tiers.

Nous préconisons une élaboration collective de l'équipe éducative en discussion avec la direction afin de faire tiers, garant dans cette mise en tension de la sécurité et de l'autonomisation : établir un contrat, un cadre d'accompagnement de la majorité, de l'autonomisation.

L'utilisation des surnoms a été abordée. Nous avons soutenu le sens et les effets que cela pouvait avoir pour l'éducateur dans l'interculturalité pour la direction dans la coutume sociétale, les éducateurs dans la proximité du quotidien, la direction dans l'interface avec les parents et les tutelles. Chaque catégorie professionnelle porte une part du lien avec le jeune et sa famille.

7.4.12.4 Méta-analyse de l'équipe et du dispositif

Dans la conduite du dispositif nous allons rappeler les règles de non-jugement et de confidentialité eu égard au déroulement de la séance, la différence de participation en l'absence de la responsable de service et la remarque qui a été faite au soignant en fin de séance.

²⁵⁰ La restitution n'aura pas lieu du fait de la rupture imposée par le confinement sanitaire.

Nous allons rappeler les finalités du dispositif qui sont d'analyser ce qu'il se passe, le sens et les effets, pour favoriser la pensée, la circulation de la parole et la mobilité psychique.

Nous allons proposer une analyse institutionnelle en identifiant les fonctions, les rôles.

Nous distinguons deux grandes fonctions : la fonction primaire qui concerne l'accueil et l'accompagnement des personnes bénéficiaires et la fonction d'organisation. Dans la situation qui nous concerne ici nous pouvons identifier deux grandes modalités de réalisation de la tâche primaire :

Au quotidien, sur de longue durée et la plupart du temps en groupe, cela concerne les éducateurs, les moniteurs d'atelier et les enseignants

Les autres, selon des modalités ponctuelles et le plus souvent en individuel : psychologue, psychomotricienne, infirmière, orthophoniste et l'assistante sociale s'agissant des familles.

Nous pouvons également distinguer deux natures de tâches : une qui est de type expérientiel, un apprentissage en situation réelle pour la fonction éducative et des tâches spécifiques avec des productions pour le moniteur d'atelier, avec la construction d'outil pour les enseignants et une centration sur la personne, la famille et ses capacités pour les thérapeutes et l'assistante sociale.

Nous pouvons identifier des modalités d'appartenance et de circulation institutionnelle différente :

Les éducateurs sont un collectif de travail qui exerce sa fonction dans un espace délimité, hormis les sorties extérieures. Les enseignants ont une pratique individuelle dans leur classe respective, parfois en duo avec un éducateur spécialisé. Les thérapeutes ont leur propre bureau et ont une activité transversale à l'ensemble de l'institution selon des besoins identifiés.

A la suite de cette analyse nous pouvons définir trois types de fonctions et rôles qui sont répartis pour une institution de cette taille :

1 La fonction de direction, d'administration, d'organisation qui pourvoit l'institution en moyens matériels et en personnels, fait le lien avec les tutelles et les partenaires et les parents.

La fonction de direction détient la possibilité d'affecter les moyens et d'assurer l'existence de l'institution par les liens avec ses entourages.

2 La fonction éducative accueille et accompagne les jeunes personnellement, en groupe et en individuel, dans le quotidien et des situations spécifiques.

La fonction éducative a un rôle pivot en termes de contact avec les jeunes, de référence dans l'accueil, de transmission, de partage et de proximité.

3 Les thérapeutes, les enseignants et moniteurs d'atelier sont centrés sur des dispositifs et objectifs précis.

Ces professionnels soutiennent la personnalisation des parcours, la subjectivation des vécus et la circulation institutionnelle.

Comment faire en sorte que ces spécialisations, cette division du travail ne produisent pas des clivages, soient articulées et participent chacune et de concert à l'existence de l'institution et à ses missions auprès des parents et des jeunes ?

Comment faire lien, comment conflictualiser la rencontre pour articuler les places et les positionnements ?

7.4.12.5 Evaluation, après 12 séances, équipe et dispositif

Ce groupe d'analyse de la pratique clinique a eu une certaine stabilité dans l'assiduité des participants, hormis les absences pour les représentantes du personnel et des arrêts de travail de longue durée pour certains. Cette équipe a une pratique commune, avec les mêmes jeunes, avec des dispositifs différents : éducatif, scolaire, professionnel, sportif, de soin infirmier, psychomoteur, orthophonique, psychologique, d'accompagnement des parents et d'encadrement de l'équipe. Nous constatons une dynamique d'équipe sollicitée par celle propre à cet âge de la deuxième partie de l'adolescence où se travaille la relation intime, le projet professionnel, la construction identitaire dans le groupe de pairs.

Avec la situation de Sam nous avons travaillé le passage du seuil à l'âge adulte, le renvoi aux premières séparations et au placement, le travail psychique d'appropriation de l'expérience vécue. Avec Mourad nous avons abordé le déni du handicap prononcé par la famille et la souffrance de Mourad d'être un enfant décevant. Nous avons vu les effets d'identification de l'équipe au désir légitime de Mourad mais ses difficultés d'abstraction se marquent dans la limitation de ses possibilités. Avec Lina nous avons pu comprendre que l'évocation de la mort de son chien n'était pas un délire mais faisait image suffisamment marquante pour représenter l'affect de tristesse. Avec Jean nous avons travaillé le portage collectif de la loi, le processus de rapport à la loi et de sanction-réparation, la contention et la contenance. Avec Benoît et Aline, le public et le privé, le lien et l'emprise, la sexualité et l'individuation. Suite aux dégradations nous avons travaillé la « connerie », la transgression comme épreuve de croissance à l'adolescence, le négatif institutionnel que représente le vécu d'échec des jeunes, les lois, les règles, les pratiques et leur évolution dans le cadre sociétal. L'appellation et le fait du handicap ont été questionnés ainsi que le travail de l'autonomie, en référence au collectif éducatif et institutionnel.

Malgré le nombre des participants, leur coopération, dans l'accompagnement des mêmes jeunes qu'ils sont amenés à rencontrer, induit un sentiment d'implication pour chacun et une dynamique de travail en équipe pluridisciplinaire. Lors du tour de table, deux personnes ont exprimé leur gêne de la présence de la chef de service.

7.4.13 Tableau et synthèse Equipe G4

Analyse de la pratique			Hypothèse psychodynamique		Factuel	Recueil et construction des données en après-coup		
Situation	Clinique Du sujet	Problématique de la pratique Clinique	Mécanisme de défense et dégagement	Angoisse Sous-jacente	Métacadre contexte	Transfert et après-coup participants	Figuration Résonance Groupale	Contre-transfert Conduite superviseur
Séance G4.1 Sylvain	Manque de perspective	Passage Seuil ontologique	Perplexité Dramatisation	Dépressives Narcissiques Castration	Préparation sortie établissement	Contre-transfert Homologie équipe/situation	Deux arrivées avec retard	Analyse contre transfert Étayage théorique
G4.2 Mourad	Refus prise en charge Difficulté à se projeter	Isomorphie avec Famille/ déficience Pacte dénégatif	Dénégation Immobilisation	Confrontation Castration	Arrivée tardive IME Mourad maintien inclusion	Contre- transfert Isomorphie équipe/famille	Implication pluridisciplinaire	Effectivité du dispositif Analyse situation clinique et interdisciplinaire
G4.3 Lina	Isolement Retrait Emotions symbolisation	Portage psychique Subjectivation Parentalité	Etrangeté Isolation de l'affect	Passivité Emprise Castration	Manque investissement clinique	Investissement dispositif et lien interdisciplinaire	Consensus choix situation	Approfondissement Fonction symbolique et déficience
G4.4 Jean	Violence Menace Emprise	Limite interdit Contenance institutionnelle	Fragmentation équipe éducative	Stigmatisation du jeune Castration	Sollicitation Travail en équipe	Amélioration après-coup sylvain Demande étayage théorique	Manque coordination pratique éducative et institutionnelle	Contre-transfert protection de certains professionnels Suppléance organisation de la pratique professionnelle
G4.5 Jean bis	Idem	Sanction/réparation Suivi Institutionnel	Ordre symbolique Appel au tiers	Maltraitance Castration	Chaleur caniculaire	Après-coup Sanction/réparation Théorie	Plusieurs absents Désinvestissement Veille vacances	Effectivité dispositif Interprétation situation groupale

G4.6 Benôit et Aline	Couplage Relation affective Sexualité	Public/Privé/inti me Fonction phorique	Fascination Immobilisation	Ingérence castration	Sexualité dans le groupe et l'établissement	Isomorphie groupe jeune/ groupe professionnels	Concertation choix situation Mise en abyme d'observations	Approfondissement processus Homologie situation/ Équipe éducative
G4.7 Jean ter	Violence Attaque verbale	Contention Contenance Protection	Consternation Immobilisation Demande étayage	Impuissance Faute Castration	Interdiction de la contention par la direction	Demande Élaboration conflit avec direction	Demande d'indication de conduite	Effectivité dispositif Élaboration contention/contenance
G4.8 Dégradati on véhicules	Violence Agressivité Passage à l'acte	Sens et effets Contenance Sanction Parentalité	Abattement Affectation Immobilisation	Rétorsion Dépression Castration	Dégradation par deux Jeunes du groupe habitant le village de l'établissement	Dépôt du traumatisme Participation nombreuse aux échanges	Recherche de sens et d'indication de conduite	Effectivité du dispositif En après-coup Insistance de la contenance
G4.9 Dégra- dation bis	Eprouvé des limites Destructivité	Rites de passage Processus d'adolescence	Recherche de sens Coopération	Castration	Contenance institutionnelle Recours à la justice	Abord du groupe d'adolescents et du dispositif institutionnel	Résonance avec le négatif exprimé par les jeunes	Élaboration contextuelle complexe de dialogismes et du négatif
G4.10 Evaluation dispositif	Demande étayage théorique	Restitution trop longue et théorique	Implication	Castration	Tour de parole	Frein présence CDS Pour 2 éducateurs	Implication et appréciation singulière de chacun	Synthèse des situations traitées
G4.11 Dénomina tion handicap	Mise en question handicap Refus Dénégation	Stigmatisation Compensation	Perplexité Remise en question Rapprochement Partage	Castration	Historicisation Originare	Partage sur les fondements de l'institution et son histoire	Désir d'influencer La thématique (sobriquets) traitée par deux soignants	Effectivité Du dispositif Fonction instituante
G4.12 Jeunes majeurs	Revendication des jeunes Sentiment Enfermement	Transitionnalité intermédiaire Attentes direction	Plaintes Victimisation Remise en cause	Castration	Relation avec la direction Absence chef de service	Abord de la conflictualité avec la direction concernant l'autonomie	Implication plus large Reproche interstitiel fait à une soignante	Effectivité du dispositif Régulation Abord et début d'élaboration des conflits

Synthèse diachronique des items	
Situations	Au début les situations ont trait au passage de seuil, un jeune arrivant et un autre sortant puis sera abordée la situation d'une jeune suscitant de la perplexité voire de l'étrangeté. Trois séances quasi consécutives sont centrées sur le même jeune qui par la violence qu'il agit et la peur qu'il provoque met à l'épreuve les capacités de contenance de l'équipe éducative. Lors des dernières séances sont abordés les rapports avec la direction et avec la fondation de l'institution
Clinique Du sujet	L'expression de la violence et les effets d'emprise sont prégnants. Le passage du statut de l'enfant à celui d'adulte ouvre une crise ainsi-que les arrivées tardives lorsque l'inclusion scolaire a été maintenue aux prix d'une souffrance narcissique et au service d'un pacte dénégatif familial. La sexualité est questionnée en tant qu'épreuve développementale de cet âge de la vie ainsi-que l'accès à l'autonomie. Les effets de stigmatisation et l'assignation du terme handicap sont travaillés à partir des doléances des jeunes.
Problématiques de la pratique clinique	La contenance collective éducative est sollicitée pour faire pare-excitation et pacte de renoncement à la réalisation immédiate des pulsions (Kaës, 2015). Le travail de rapport à la loi, le processus sanction/réparation, (Pépin, Roucoules, 2019), la triangulation comme modalité d'accompagnement mettent à l'épreuve les capacités de coopération du collectif pluridisciplinaire. Le travail de transitionnalité est sollicité pour les orientations de sortie ainsi-que celui avec la famille pour laquelle la situation de leur enfant fait l'objet d'un récit plus ou moins ouvert à d'autres perspectives socialement établies. La limitation des effets de la violence et le travail de prise de risque propre à cette période, ce processus, doivent être construit avec les partenaires et les parents et en première instance avec la direction.
Mécanisme de défense et dégagement	Les premières séances ont laissé entrevoir des mécanismes de défense de l'ordre de la dramatisation, immobilisation de la pensée, de l'isolation des affects face à l'étrangeté pour arriver à une fragmentation (Kaës, 1972) de l'équipe face à la violence, la peur et l'emprise à la suite de quoi nous constatons des possibilités de dégagement par la coopération, l'implication, la remise en question et en cause.
Angoisse Sous-jacente	Les angoisses portent sur le doute de l'équipe sur ses propres capacités. Ce doute est accru dans les premières séances par un sentiment de non-sens, d'étrangeté qui signe une défense à identifier la prégnance de difficultés en termes de symbolisation et narcissique dans le cas du pacte dénégatif familial.
Métacadre contexte	Les effets de contexte sont d'abord liés aux entrées et sorties de l'établissement, puis à la dégradation des véhicules suite à laquelle la direction a assumé la contenance institutionnelle de la situation. Le travail de l'autonomie et de la limitation de la violence doit se construire avec les entourages.
Transfert et après-coup participants	L'investissement du dispositif commence par une situation où l'équipe se questionne sur le sens des déambulations d'un jeune en homologie à sa propre entrée dans le dispositif. La deuxième situation aborde le marquage du handicap face auquel l'équipe est immobilisée par le refus, le déni de le considérer par la famille. Il est noté que le travail sur la première situation a apporté une amélioration ce qui renforce les attentes vis-à-vis du dispositif en abordant une situation qui paraît étrange à l'équipe. Par la suite sont abordées des situations qui posent problème à l'équipe éducative dans la limitation des effets de la violence, dans l'énonciation de la règle et le travail de rapport à la loi, la sexualité et les relations affinitaires sont élaborées dans le dispositif. Le dispositif s'ouvre comme un lieu d'échange pour conflictualiser les relations de places et de fonctions avec la direction et réinterroger la fondation de l'institution.

Figuration Résonance Groupale	Les figurations groupales et la figurabilité que nous en construisons marque une équipe qui adopte progressivement un point de vue réflexif à se penser dans un ensemble organisé. L'équipe pluridisciplinaire trouve des étayages théoriques dans le dispositif, l'équipe éducative est saisie et étayée dans la nécessité de créer un ordre symbolique de référence pour chacun. Les techniciens, hors équipe éducative, cherchent à influencer l'équipe éducative durant les séances ou par l'appel au superviseur lors d'interstice. La résonance entre les situations amenées et celle du groupe est patente lors des premières séances et nous l'interprétons dans ce sens pour ce qui concerne la séance portant sur le public, le privé, l'intimité, la sexualité qui traversent également l'équipe éducative.
Contre-transfert Conduite superviseur	Nous avons le sentiment d'effectivité du dispositif avec des retours qui l'expriment et une attente d'étayage théorique. Par la suite le superviseur se retrouve en situation de pallier à des carences à penser le fonctionnement de l'équipe éducative dans son ensemble avec un sentiment d'efficacité dans ce sens. Le travail interdisciplinaire se développe, les soignants cherchant à faire valoir leur point de vue. L'abord de la coopération avec la direction et des doléances des jeunes nous indiquent la capacité de contenance du dispositif et le travail d'une équipe pour questionner ses pratiques, le cadre et le fondement institutionnel pour construire une culture professionnelle.

7.4.14 Perspectives d'évolution du dispositif

Après que nous ayons consulté l'ensemble des équipes et chaque professionnel présent ce jour-là avec un questionnement portant sur l'utilité du GAPC et l'amélioration de son fonctionnement, nous avons obtenu des indications sous forme de satisfecit, critique, besoin et demande. Nous allons aménager le dispositif afin de faciliter la participation et de dégager des pistes d'actions identifiées.

A cette fin notre aménagement porte sur les trois modalités suivantes :

1 Nous ferons la restitution, en début de séance, afin de faire lien avec la séance précédente et de formaliser, modéliser des problématiques de la pratique. Elle s'avère un peu longue et pour certains trop conceptuelle. En conséquence elle sera plus courte et plus orientée sur des indications d'actions.

2 L'objet des échanges indiqué jusqu'à lors comportait des situations individuelles ou des situations de groupe sur lesquelles chacun pouvait associer à partir de sa propre pratique. Nous avons décidé d'y ajouter des thématiques (exemple : comme se situer face aux insultes ?) sur lesquelles chacun pourrait s'exprimer à partir de sa propre pratique de terrain.

3 L'organisation matérielle de la réunion a son importance pour faciliter le sentiment de participation et d'appartenance et pour faciliter la prise de parole. Les groupes sont importants en nombre, douze pouvant être considéré comme une limite au delà de laquelle deux sous-groupes ont tendance à se former. Huit est un optimum de la tension entre la pluralité et la proximité et permet une meilleure prise de parole en quantité et qualité d'écoute. Cette difficulté ne se pose pas sur le SESSAD d'ITTEP et pour le groupe des 16-20 ans. Elle est compensée par une dynamique d'équipe. Les deux autres groupes sont plus composites. La salle de réunion ne permet pas que les personnes qui sont sur le grand côté du rectangle puissent se reculer, ceci afin de pouvoir former un ovale permettant à chacun de se voir. Certains sont réticents à ce que l'on se réunisse sans table interposée.

Le déroulement d'une séance de groupe d'analyse de la pratique clinique sera conduit selon les indications suivantes :

Rappel des sujets abordés la fois précédente.

Invitation faite aux participants d'une reprise en après-coup : élaboration, appropriation, action.

Échanges afin de définir un objet d'analyse de la pratique.

Travail coopératif d'élaboration du sens des situations, de leurs effets et des actions envisagées.

Formalisation, synthèse et explicitation des problématiques abordées.

8 Résultats

8.1.1 Présentation de la partie

Nous allons aborder les résultats de notre recherche par une confrontation de chaque hypothèse aux données. Nous ferons une synthèse des quatre équipes pour chaque hypothèse puis la synthèse des résultats pour chaque équipe. Nous présenterons une analyse des mécanismes de défense et de dégagement avec la fréquence de leur apparition.

Nous allons soutenir l'exposition de nos résultats par la présentation du processus transformationnel et des situations emblématiques qui en témoignent de manière qualitative. Nous discuterons les résultats de notre recherche en regard de nos attentes et de la variabilité des conditions qui les déterminent. Nous présenterons les acquis épistémologiques et méthodologiques avec les effets négatifs possibles et les précautions à prendre à l'égard de l'objet, des enveloppes et métacadres et des investissements et enjeux transférentiels.

Nous ouvrirons des prolongements à notre recherche et nous apporterons notre contribution au débat en cours sur les dénominations du dispositif et du superviseur et la formation de celui-ci.

Nous évoquerons la place de notre parcours de recherche dans notre trajectoire de vie.

8.2 Confrontation des hypothèses aux données

8.2.1 Hypothèse 1

Effet dans l'équipe de travail.

La supervision d'un groupe d'analyse de la pratique clinique d'équipe réelle et entière (pluridisciplinaire et pluristatutaire) va permettre une relance des processus psychiques et relationnels figés par effet de clivage, de déni, de refoulement et étendre et soutenir les capacités élaboratrices au sein de l'équipe de travail

8.2.1.1 Équipe G1

La mise en place du dispositif a été destinée, par la direction, à réunir deux équipes (accueil de jour et SESSAD) qui partageaient le même lieu, le même responsable de service et quelques enfants et jeunes en commun. Des critiques et réticences se sont manifestées vis-à-vis de la méthode non concertée de la part de la direction pour la mise en place de cette instance et de la composition du groupe qui y participe.

Dès la deuxième séance, du fait de l'absence du responsable de service, dont nous n'étions pas informé, nous avons été amené à affirmer notre engagement dans la mise en place du dispositif malgré le contexte de son institution, par la direction, auprès de l'équipe.

Après ces échanges portant sur l'opportunité de cette mise en place et la composition du groupe des participants le dispositif a été dépositaire d'éléments bruts, non-pensés, non-partagés concernant le statut de l'accueil de jour ITEP qui était voué à cesser ses activités. Les angoisses de perte de légitimité et de lien avec le groupe des adolescents ont pu s'exprimer avec un effet de dévoilement et l'expression d'affects. Ils ont saisi l'équipe dans la nécessité de se positionner vis-à-vis des jeunes au sujet de l'évolution du service et de leur projet de soin à chacun. Le dispositif a pu recevoir et transformer cette situation qui était l'objet d'un pacte dénégatif inconscient de la part de l'équipe pour laquelle la direction, en position de métacadre, n'avait pas initié une démarche de séparation et de transformation. Ce fait pouvait en partie s'expliquer par le projet de changement de localisation, un rapprochement vers la plateforme IME, dont le lieu n'était pas encore défini.

A la fin de la séance G1.8, l'éducatrice Clara exprime sa satisfaction qu'« il y a eu cette fois ci un vrai travail en équipe », déclaration qu'elle a réitérée lors de l'évaluation du fonctionnement du dispositif. Cette personne manifeste une avancée sur un manque de fonctionnement en équipe qu'elle n'aurait certainement pas pu exprimer s'il n'y avait pas eu d'évolution. La fonction phorique qu'elle œuvre permet à l'équipe de se penser elle-même et ainsi d'intégrer une nouvelle réalité qui a été perçue et soulignée par la personne le plus en attente de cela.

Lors de la première séance nous avons fait une régulation d'une situation de polarisation autour de la situation d'Armand dans laquelle une éducatrice opposait des éléments négatifs à ce que disait l'éducateur qui amenait la situation. Cette modalité défensive par clivage est aisée à identifier et peut se réguler comme dans ce cas par une autorisation à apposer les deux déclarations comme composant un aperçu de la situation. Cet acte régulateur, organisateur peut ouvrir une nouvelle modalité de fonctionnement et de liens au sein d'une équipe qui, aux prises avec des décisions à prendre, réduit sa théorie de la situation pour éviter le temps et le travail de la construction d'une vision plus complexe par l'élaboration de dialogismes. Dans cette situation nous avons interpréter le sens de ce qui se voulait être une réfutation du fait d'un sentiment d'échec rencontré avec un frère aîné qui présentait les mêmes problématiques familiales.

La persistance à travailler la situation d'Odile lors des séances G1.6, G1.7, G1.8 nous indique que l'équipe pluridisciplinaire avait trouvé dans cette situation un objet emblématique d'un certain nombre de problématiques cliniques. Cette situation met en évidence et à l'œuvre la nécessité d'une prise en soin multifocale qui opérationnalise la pluridisciplinarité vers une réelle interdisciplinarité.

8.2.1.2 Équipe G2

L'équipe G2 est composée de deux sous-équipes ayant la même responsable puis, à partir de la séance G2.7, un responsable de service chacune. Le deuxième responsable de service fut absent pour cause de maladie les deux dernières séances. L'équipe éducative des jeunes les plus âgés a connu beaucoup d'instabilité par le roulement du personnel du fait d'absence pour maladie.

Lors de la première séance une éducatrice de l'équipe travaillant avec les jeunes les plus âgés s'empresse de soumettre au superviseur les difficultés à partager les espaces. Nous sommes saisi par la figuration d'une équipe éducative retranchée dans son espace avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire faisant le siège et tentant de partager la prise en soin des jeunes tel que prévu par le projet institutionnel. Les propos exprimés lors des réunions nous ont permis de situer les espaces-temps de passage des jeunes entre l'équipe éducative et les soignants, tels qu'ils sont nommés dans l'institution, où divers événements que nous avons relatés montrent par les heurts et intrusions les difficultés à faire équipe pluridisciplinaire.

En nous recentrant sur la tâche primaire et particulièrement les problématiques du processus d'adolescence nous avons pu sortir du clivage entre les deux parties de l'équipe pluridisciplinaire qui chacune revendiquait son « droit au chapitre ». Notre dispositif a signifié que tous avaient droit à la parole et nous avons fait exister une parole des jeunes, un sens lié à leur adolescence, pour leur participation à cet effet de clivage dans l'équipe.

Nous constatons, progressivement, une implication de l'ensemble des membres du groupe et de la deuxième équipe qui était restée en retrait, les problématiques des enfants relevant de la latence étant moins criantes. Nous analysons un investissement du dispositif en tant que dépôt et reconnaissance de problématiques dans un premier temps. Par la suite l'investissement d'un processus de transformation se traduit en termes de pratique sur le terrain. En ce sens, lors de l'évaluation du dispositif, quelques critiques ont demandé des indications de conduite à tenir et des formulations théoriques plus accessibles. Nous avons régulé une polarisation des points de vue où le fait d'exprimer une causalité interne au comportement de Yann aurait exclu une causalité relationnelle.

Lors de la brève évaluation, séance G2.4, une éducatrice a déclaré, s'adressant au responsable de service : « Maintenant on se parle mieux, c'est plus respectueux » signifiant l'évolution des modalités d'échanges dans l'équipe

Pour l'équipe G2 le dispositif a été saisi comme une aubaine pour faire évoluer une situation qui était tendue et figée au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Le fait du mouvement de personnel et de la partition en deux sous-équipes ne nous permet pas de penser que le dispositif ait permis de meilleures relations au sein de chaque équipe mais le dispositif a été intégré par la plupart des professionnels comme participant à la réalisation de la tâche primaire

8.2.1.3 Équipe G3

Cette équipe composée de trois services a évolué par des mouvements et arrivée de personnels en vue de l'installation d'un dispositif spécifique à l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre autistique. A terme, lors de la séance G3.12, le service comportera trois modalités d'accompagnement : un internat, un accueil de jour et un SESSAD. Le dispositif accompagnant ce groupe G3 connaîtra trois périodes : la mise en place du dispositif avec une équipe ayant l'habitude de travailler ensemble, une période intermédiaire de constitution d'un accueil de jour spécifique aux personnes relevant d'un TSA puis une troisième période qui voit la constitution du SESSAD par les arrivées successives des professionnels, éducatrices et psychologue.

Le dispositif a été investi d'emblée avec des situations énigmatiques pour l'équipe, des comportements transgressifs des jeunes et un sentiment partagé d'échec par manque de perspective pour une jeune majeure sortant du dispositif IME. Quatre séances G3.6, G3.8, G3.9, G3.11 sont centrées sur la contenance de l'équipe et les effets relationnels dus à l'augmentation et à la cohabitation des personnes présentant un TSA. La séance G3.7 est consacrée à l'équipe d'internat pour une jeune accueillie uniquement dans l'internat.

Pour ce groupe G3, qui a beaucoup évolué dans sa composition, le dispositif a accompagné les différents moments du groupe et particulièrement la mise en place du service TSA. Pour l'intégration de la modalité SESSAD nous avons été témoin de sa constitution et de la démarche « offensive » de ses membres face au groupe installé. Du fait du confinement sanitaire national nous n'avons pas pu accompagner les angoisses de mise en groupe et les résistances au changement posées par cette situation.

Nous avons été amené à réguler les effets de deux pactes dénégatifs portés par la responsable de service en situation de représenter l'équipe. Le premier tendait à l'évitement à aborder l'effet de la violence des jeunes sur le personnel de peur que la reconnaissance d'une pulsion de rétorsion vaille autorisation de celle-ci. L'interdit de penser vient supporter l'interdit de l'acte comme si penser et agir était en contiguïté immédiate.

La deuxième situation s'est produite lorsque nous avons reconnu et nommé une souffrance pour la difficulté à rencontrer les personnes présentant un TSA. Nous avons compris la dénégation de cette souffrance comme si sa reconnaissance pouvait déclencher immédiatement une imputation de responsabilité de l'institution.

Suite à une élaboration faite sur les effets des difficultés de la population sur l'équipe des professionnels (Stanton, Schwartz, Bleger cités par Pinel, 2020) lors d'une pression à l'identification en urgence pour faire cohésion, un animateur et la responsable de service nous ont témoigné, après-coup : « Nous avons pu faire une réunion et nous parler. »

8.2.1.4 Équipe G4

Ce groupe est le plus homogène des quatre, il est composé d'une seule équipe pluridisciplinaire et d'un seul dispositif d'accueil de jour avec, à la différence des autres, les moyens de la préprofessionnalisation avec un atelier, de professionnels spécialisés et la possibilité de stage dans les entreprises. Il est à noter que c'est la seule équipe où un moniteur-éducateur et une éducatrice spécialisée ont exprimé être gênés par la présence de la responsable de service dans la réunion.

Le dispositif a été mis en place à partir de situations cliniques de jeunes, en passage, départ et arrivée ou restant énigmatique, voire étrange pour l'équipe. A partir de la séance G4.4 toutes les situations abordées sont centrées sur le fonctionnement de l'équipe. Trois séances concernent la violence d'un jeune et deux le traitement des événements de dégradation des véhicules de l'institution. Puis les problématiques telles la sexualité, la dénomination du handicap et le travail de l'autonomie sont travaillées dans une séance chacune. Du fait de la stabilité des participants un processus progressif s'est produit dans lequel l'équipe éducative a pu se regarder fonctionner, puis commencer à dialoguer avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire et s'ouvrir à la possibilité de se positionner quant à la vision et les moyens nécessaires pour réaliser la tâche primaire.

Nous avons eu le sentiment d'une effectivité du dispositif par les constats exprimés par des membres de l'équipe et l'évolution des demandes qui nous étaient adressées.

Nous avons exercé un rôle de suppléance (Diet in Drieu, 2016) dans l'organisation de l'équipe constatant la fragmentation de l'équipe où chacun était confronté à la violence selon ses propres moyens. Nous avons formalisé ce qui pouvait faire loi et référence symbolique dans le collectif que forme les jeunes et les professionnels. Le processus sanction-réparation a été mis en place collectivement soulageant chacun d'une confrontation isolée à la violence et à la culpabilité pour les jeunes concernés. Cette suppléance a été saisie et utilisée comme structuration du groupe et des places des adultes et de la responsable de service. La réunion suivante nous avons été informé, par la responsable de service et une éducatrice, de l'acceptation du principe de la réparation par le jeune et de sa bonne réalisation.

Le dispositif a été saisi par les soignants de l'équipe pluridisciplinaire, en position transversale dans l'institution, pour influencer le fonctionnement de l'équipe éducative, par des demandes thématiques, et le relier à l'ensemble institutionnel.

8.2.2 Hypothèse 2

Effet sur la tâche primaire.

Les capacités d'élaboration ainsi soutenues vont s'exprimer dans la fonction de contenance apportée aux personnes accueillies dans l'établissement spécialisé

par les capacités de l'équipe à faire face à la lourdeur et à la complexité des situations.

8.2.2.1 Équipe G1

Lors de la deuxième séance concernant Odile des membres de l'équipe expriment le fait que cela va mieux dans cette situation, que la relation avec la mère est plus organisée. Nous constatons ici les effets de contenance sur la situation clinique du travail fait au sein de l'équipe.

Pour Armand sa situation a été abordée lors de la première séance et lors de la dernière ce qui pourrait nous amener à penser que cette réitération s'est imposée par une détérioration de sa situation mais nous ne sommes pas en mesure de le dire car nous n'avons pas mené une analyse longitudinale sur l'évolution de sa situation. Ces demandes ont été portées par deux protagonistes différents, après le départ du premier et son remplacement par la seconde. La fonction phorique de cette situation s'impose à notre analyse, au-delà du contexte de mobilité pour la deuxième fois, elle questionne le travail en duo psychologue éducateur et est porteuse de différentes problématiques dont celle concernant le travail avec les familles.

Pour la situation de Maxime nous avons le sentiment que le dispositif n'a eu aucun effet dans la situation. L'homologie entre la situation de Maxime, suspendue à la décision de ses parents, et celle de l'équipe, à celle de la direction pour sa relocalisation, a cristallisé la situation dans un phénomène d'immobilisation spéculaire.

Pour Enrico, le travail de l'équipe a permis de mettre en évidence une problématique psychodynamique de contenance créant une insécurité pour Enrico dans les moments interstitiels, au sein de son groupe de pairs. Nous avons également soulevé la possibilité d'un dédoublement de son accompagnement psychologique, par d'une part l'aide sociale à l'enfance détentrice de son histoire, et d'autre part le SESSAD l'accompagnant dans sa réalité actuelle.

La situation de Marie a été abordée du fait du départ de l'éducateur et en l'absence de la personne censée prendre la suite. Cette situation a fait partie du processus de séparation de l'éducateur avec l'équipe.

L'abord de la situation de Laura nous a permis de partager la difficulté que rencontrait l'éducatrice Clara, dans cette situation où elle était requise en tiers réel dans la difficulté à se séparer, s'individuer s'exprimant par des conflits tonitruants, en sa présence, de l'adolescente et de sa mère.

Concernant cette hypothèse d'un effet du travail fait dans le dispositif sur la situation des enfants et jeunes accueillis il est rarement visible ici mais il peut être inféré par la possibilité de l'équipe à pouvoir aborder la complexité des situations et mettre en synergie l'ensemble des actions.

8.2.2.2 Équipe G2

Pour la situation de Yann l'équipe éducative a exprimé un désarroi à le contenir et a délégué cette tâche, en première intention, à l'éducatrice qui semblait la plus

efficace pour s'en occuper. Notre travail d'accompagnement a permis que soit analysé le sens psychique et relationnel de la situation afin de requalifier chacune des membres de l'équipe pour accompagner Yann. De cette façon nous avons permis que soit repositionné l'ordre symbolique des places des adultes et des jeunes et de pouvoir avec Yann travailler son individuation par un accompagnement du collectif adulte et non plus uniquement par la fusion-contention avec une personne.

La situation de Pauline a été examinée du point de vue de sa place en marge du groupe comme représentant le manquement de l'équipe éducative à s'occuper d'elle et à réguler les effets du groupe des jeunes duquel elle se trouvait en dehors. L'abord de la situation de Jean Benoît amènera à ce que puisse s'exprimer un désaccord entre l'équipe éducative et l'enseignante permettant de situer l'homologie entre la dysharmonie de Jean-Benoît et l'hétérogénéité de sa présence suivant les cadres dans lesquels il est rencontré. La situation de Jean-Benoît sera abordée deux fois, G2.5 et G2.11. Lors de cette dernière nous avons pu travailler de manière approfondie le sens de son acte et les possibilités de son accompagnement. Ceci nous permet de penser que nous avons participé à son individuation et subjectivation.

La situation de Tony a mobilisé l'interdisciplinarité d'une manière plus ouverte car la conflictualité que portait son comportement était énoncée par lui-même. L'abord de la situation de Lucien a été provoquée par la détérioration des vitres des véhicules qui a suscité un émoi des éducatrices, à son encontre, composé de déception, d'impuissance, de culpabilité et d'agressivité réprimée. De cette façon la séance a servi d'étayage aux professionnels. A partir de la séance G2.9 nous pouvons identifier trois séances où un travail approfondi sur la situation des jeunes et enfants et leurs accompagnements a pu être conduit.

Après avoir exprimé des critiques sur le fonctionnement du dispositif l'équipe s'occupant des enfants de 6 à 12 ans a pu l'investir et prendre sa place face à l'équipe qui s'occupe des adolescents.

8.2.2.3 Équipe G3

Pour la situation de Mathis nous avons pu souligner l'effet de sa nouvelle modalité de prise en charge avec l'arrêt de l'inclusion scolaire et les effets de perte que cela peut produire pour lui et sa mère. Notre travail a permis de dégager le déni de ses effets et d'apaiser les angoisses d'intrusion de l'équipe par la mère en mobilisant un processus identificatoire. L'élaboration de la situation de Tim a permis à l'équipe de consolider son abord de l'accompagnement des questionnements de Tim et la contenance de ces comportements transgressifs. Pour Laurélie le dispositif a été dépositaire des angoisses et colère de certains membres de l'équipe et ainsi de leur restituer une capacité à l'accompagner dans ce moment d'incertitude du passage à l'âge adulte et de sortie de l'établissement. Pour Kevin il s'agit également d'un effet indirect qui est atteint par l'accompagnement des professionnels de leur vécu de violence par identification projective et des apports théoriques sur le double et l'emprise. Avec la situation de Niels nous avons pu donner du sens à ses comportements défensifs, situer une dynamique psychique

et donner un statut structurant à ses affects de tristesse faisant ainsi dégagement de la perplexité de l'équipe. L'abord de la situation de Charlotte nous a permis de donner la parole aux professionnels de l'internat et d'éprouver les effets d'isomorphie de la relation avec des personnes très démunies comme Charlotte. A propos de sa relation avec Riad un animateur a travaillé ses angoisses d'autoprotection et de rétorsion face aux agressions de celui-ci. S'agissant de Sylvain nous avons pu faire des hypothèses de sens psycho développemental sur ses comportements et comment l'accompagner. L'essentiel de l'attention a été portée à l'effet d'un sentiment d'échec et du risque d'activisme compensatoire afin de récupérer un sentiment d'agentivité par les éducatrices référentes de la situation.

Nous pouvons constater que les effets directs sur la prise en soin des jeunes ont été effectifs durant la période de stabilité de l'équipe, par la suite nous pouvons escompter des effets indirects par la capacitation de l'équipe.

8.2.2.4 Équipe G4

Nous avons cherché le sens du comportement d'errance que semblait avoir Sylvain au seuil de partir de l'établissement. Nous l'avons interprété comme une itinérance, la construction d'un récit par la collecte d'images des différents lieux et différentes personnes de l'institution qu'il avait rencontrées, comme un processus de subjectivation. Ce changement de statut donné à la situation a permis à l'équipe de se dégager de ses angoisses narcissiques d'échec et d'accompagner Sylvain dans ce passage, ce qui nous a été rapporté par la suite.

La situation de Mourad est emblématique des jeunes qui arrivent tardivement dans l'établissement du fait de l'inclusion scolaire et de l'attente de sa famille qui déniait ses difficultés d'élaboration cognitive échappant à sa volonté. Nous avons proposé à l'équipe de travailler les enjeux du déni familial afin de dégager Mourad d'attentes qu'il ne peut pas satisfaire. Par isomorphie l'équipe était immobilisée par le déni familial. Le dégagement que notre travail a produit devrait se poursuivre par un travail familial pour élaborer les angoisses familiales suscitant ce déni.

Le travail sur la situation de Lina nous a permis de sortir l'équipe d'une situation d'étrangeté et de situer son énonciation dans un processus de symbolisation, par analogie, qui lui était accessible plutôt que dans une fantaisie incompréhensible.

Ces trois situations ont permis à l'équipe d'entrer dans un travail d'élaboration par l'investissement du dispositif et du superviseur.

8.2.3 Hypothèse 3

Effet sur le fonctionnement et l'organisation de l'institution.

La réalisation de la tâche primaire ainsi explicitée et développée aura des effets dynamogènes et élaboratifs au sein de l'institution avec des effets structurants dans son rapport avec la fonction d'organisation.

8.2.3.1 Équipe G1

Nous avons été dépositaire de la plainte du psychologue concernant le procédé « non concerté » de prise de décision de la direction pour la mise en place du GAPC.

Le dispositif s'est mis en place à partir d'une attente de la direction qui était insuffisamment partagée avec l'équipe dont certains membres ont exprimé leur réticence pour le regroupement des deux dispositifs et l'empiètement horaire. Cependant au fur et à mesure l'équipe a repris à son compte cette commande pour construire une appropriation collective du dispositif.

Le dispositif a réussi à élaborer la situation de suspens dans laquelle était maintenu l'accueil de jour ITEP. L'effet d'immobilisation créé a pu être abordé permettant à l'équipe de partager collectivement cet inconfort et de penser une stratégie d'accompagnement des jeunes concernés, en lien avec la direction.

Le dispositif a été dépositaire des plaintes qui sont apparues lorsque, après l'arrêt de l'accueil de jour de l'ITEP, le responsable de service est parti à mi-temps sur un service de l'IME. Cette situation a diminué sa présence au SESSAD et de ce fait sa disponibilité et a atteint ainsi le sentiment de contenance par l'équipe, ce qui a été exprimé par une éducatrice.

Nous avons été porteur, auprès de la direction, de la demande d'une éducatrice pour participer au dispositif alors qu'elle n'y participait pas du fait d'un temps partiel. Sa participation s'est avérée très importante car c'est elle qui a exprimé ses angoisses à être débordée par le groupe d'adolescents quand ils seraient informés de l'arrêt de l'accueil de jour de l'ITEP.

Le chef de service a pu déposer le fait que les responsables de service auraient besoin d'un groupe d'analyse de la pratique comme une prise de conscience qui pourrait être exprimée ultérieurement par une demande auprès de la direction.

8.2.3.2 Équipe G2

Nous ne pouvons pas identifier d'effet direct du dispositif sur l'organisation institutionnelle. Une des personnes qui a manifesté une attente vis-à-vis du dispositif s'est par la suite absentée dans un contexte conflictuel avec la direction. Le roulement du personnel dans l'équipe s'est poursuivi avec des personnels demandeurs vis-à-vis du dispositif d'analyse de la pratique clinique. L'arrivée du deuxième chef de service a eu un effet de mobilisation de l'équipe concernée mais cela ne s'est pas installé dans la durée du fait de son absence lors des dernières séances. L'effet du dispositif sur l'organisation peut être entendu comme indirect par le fait de l'attractivité du dispositif et sa capacité à structurer l'équipe autour de la tâche primaire.

8.2.3.3 Équipe G3

La première situation, celle de Mathis, nous montre comment un changement de modalité de dispositif au sein de l'IME est banalisé en omettant la

perte de l'inclusion et du statut qu'elle conférait à Mathis ainsi que la séparation avec l'enseignant et l'assistante à la vie scolaire. Notre travail a ressaisi l'équipe des effets de changement de modalité du dispositif et ainsi resitué chaque modalité dans sa spécificité faisant front à l'inclination à l'institutionnalisation, c'est-à-dire former un agglomérat indistinct.

Avec Laurélie sont questionnés les liens de l'institution avec son environnement social et ses partenaires. Dans ces moments de seuils, entrée, sortie, l'articulation entre la tâche primaire et la fonction de direction et organisation est sollicitée et devient visible. Il est un enjeu pour la direction de situer sa fonction de métacadre dans ces circonstances pour que l'équipe ne soit pas sous l'emprise d'angoisses catastrophiques et perde ainsi ses capacités d'accompagnement. Des angoisses narcissiques peuvent également surgir, « finalement ce que l'on a fait n'a servi à rien », qui peuvent rejaillir sur les propres ressentis des jeunes concernés.

Pour la mise en place du service TSA le dispositif a accompagné l'effet sur les professionnels de tous ces changements et permis d'atténuer le sentiment d'abandon et de manque de considération de la direction. Ainsi nous avons interpréter les enjeux de la situation, pour la direction, face aux autorités de tutelle, aux parents et au conseil d'administration.

Notre accompagnement du nouveau dispositif par celui du nouveau groupe constitué appelait à prendre en considération ce groupe avec trois modalités spécifiques mais devant se penser en lien pour une logique de parcours de soin au service des jeunes accueillis. Lors de nos dernières séances, une perspective de travail commençait à poindre concernant la mise en place de procédures de mobilité des personnels pour soutenir une mobilité des jeunes et l'attribution d'un statut de « Sachants » à certains professionnels qui pourrait entraîner une perte d'agentivité pour les autres et une dissymétrie dans le lien. Notre positionnement aurait eu à affirmer, en collaboration avec la direction et avec les participants, une démarche de théorisation de la pratique soutenant son explicitation, ses alternatives et sa portée clinique.

8.2.3.4 Équipe G4

Deux membres de cette équipe ont exprimé d'emblée des réserves concernant la commande de l'institution qui posait que les responsables de service devaient participer au dispositif. Nous avons pris connaissance que des représentants du personnel faisaient partie de l'équipe lorsqu'elles ont été absentes de la réunion dans le cadre de l'exercice de leur mandat.

La population de 16 à 20 ans, accueillie par cette équipe, n'est plus dans la dépendance de l'enfance et contre-dépendance de la première adolescence mais plutôt dans une dynamique d'affirmation, de dialogue et de prise d'autonomie.

Ce travail de l'autonomie, dans l'incertitude, la prise de risque qu'il comporte par essence ne peut pas se faire sans un travail avec la direction et les parents. Nous l'avons formalisé lors d'une situation relatée par une éducatrice où elle avait accordé une marge d'autonomie à un jeune qui a été réfutée par un membre de la direction qui en a été témoin sans que l'éducatrice puisse produire

son argumentation. Nous avons constaté que l'équipe n'était pas encore prête pour définir collectivement quels moyens étaient nécessaires à l'accomplissement des missions que l'institution lui conférait.

Des membres de l'équipe ont questionné la perte de certaines pratiques, par exemple les réunions de parents qui peuvent être abandonnées lors de changement de direction.

8.2.4 Hypothèse 4

Effet sur l'historicisation et la culture institutionnelle.

Dans la temporalité d'effets d'après-coup successifs la supervision de l'équipe actuelle va solliciter la mobilisation de la sédimentation psychique institutionnelle et opérer un processus d'historicisation et de mise en lien synchronique avec la théorie.

8.2.4.1 Équipe G1

Lors de l'évocation de l'arrêt de l'accueil de jour de l'ITEP et de l'attente de relocalisation du service nous avons appelé les plus anciens à restituer les éléments d'histoire de l'établissement dont ils étaient détenteurs. De manière concise nous avons établi que l'établissement avait vécu plusieurs déplacements de la moyenne montagne vers la plaine suivant la présence de la population et les valeurs sociétales cherchant à l'origine un environnement naturel, vers la recherche de l'inclusion actuellement.

Nous avons pu donner du sens à ce changement conduit par la direction, indiqué par l'agence régionale de santé et en lien avec le désir d'inclusion sociale des parents pour leur enfant. A cette occasion, nous avons pu resituer le service dans ce qui fait son institution, son utilité sociale et le ressaisir à se maintenir à l'écoute du système complexe dans lequel il s'insère.

Une demande d'évolution professionnelle, par le biais d'une formation à la thérapie familiale psychanalytique, nous a été confiée par une éducatrice. Elle nous signifiait que c'était de nos réunions que lui était venu ce projet de pouvoir travailler avec les familles. Elle nous a demandé de lui indiquer des adresses d'organismes de formation.

La psychologue nous a demandé nos coordonnées afin de transmettre à un organisme qui aurait besoin d'un tel dispositif pour penser l'accueil du public. Nous y voyons un effet d'investissement du dispositif et du superviseur et surtout la reconnaissance de la nécessité de cet outil au service de la construction d'une culture professionnelle.

8.2.4.2 Équipe G 2

Le dispositif constitue une adresse pour le désir de compréhension des personnels. Cette dynamique est partagée par l'ensemble comportant une soignante en formation spécialisée auprès des TSA et une éducatrice en formation

en alternance. Elles sont particulièrement motrices dans cette demande de théorisation. D'autres membres de l'équipe sont demandeurs d'indications de conduite à tenir. Cette dynamique s'est poursuivie tout le long des séances et nous laissait entrevoir une évolution dans l'abord des problématiques soulevées, de leur sens clinique et des alternatives pratiques. L'investissement du dispositif et du superviseur permettait d'envisager, dans la durée, la constitution d'une culture professionnelle partagée, au sein d'une équipe pluridisciplinaire très hétérogène, par les différentes fonctions et formations représentées.

8.2.4.3 Équipe G3

Après un questionnement exprimé dans la réunion, l'assistante sociale nous a demandé des apports théoriques concernant la parentalité et la coparentalité. Une éducatrice a fait également une demande sur le double et la fonction de contenance selon la même modalité d'aparté, dans un moment interstitiel, à la fin de la séance. Une éducatrice et un enseignant rapportent au groupe leur compréhension des effets de manque de contenance de l'espace ouvert lors d'une sortie en forêt ou des spectacles à l'extérieur lorsque le cadre n'est pas matérialisé par des murs et quand il est vaste et inconnu. Un éducateur est venu nous voir à la fin d'une séance pour nous dire qu'il aimait bien notre façon de faire après que nous ayons dit que deux modalités, collective et individuelle, pouvaient s'articuler dans la recherche et la transmission de savoir. Il est à noter que c'est un ancien éducateur de l'ITEP que nous avons accompagné lors de sa velléité de désinvestissement face à l'incertitude. Un enseignant relève l'intérêt de la méthode que nous proposons où une partie de l'analyse porte sur le vécu du praticien. Nous soulignerons ici l'investissement du dispositif, du processus et du positionnement épistémologique qui traduit une appétence à connaître suscitée par le dispositif.

Lors de la mise en place du groupe TSA nous avons formalisé un temps de formation en proposant aux participants, qui le souhaitaient, de prendre connaissance d'un article qui décrivait les difficultés propres vécues par les personnes présentant un trouble du spectre autistique et les précautions à prendre dans leur accompagnement.

Pour cette équipe l'enjeu de formation, de constitution d'une culture professionnelle serait l'objet du dispositif tel que nous le pensons dans sa capacité à expliciter les pratiques en cours et de favoriser leur rapprochement, leur cohérence, leur adéquation avec les difficultés du public auquel elles s'adressent. Les formations théoriques sont bien sûr nécessaires mais dans un processus de théorisation qui permet l'explicitation des pratiques et leur intégration progressive.

8.2.4.4 Équipe G4

La dégradation des véhicules nous a amené à aborder le négatif ontologique de la création institutionnelle et l'effet de stigmatisation qu'il produit chez les jeunes. Cela a été confirmé par certains membres de l'équipe qui ont relaté des propos des jeunes.

Des membres de l'équipe ont fait des demandes d'appuis théoriques et l'équipe dans son ensemble a montré une bonne inclination à intégrer les apports du superviseur et les résonances que cela pouvait produire dans leur pratique. Au point où notre travail de recherche s'est interrompu l'investissement du dispositif, du superviseur, du processus et les problématiques abordées comme la violence, la destructivité, l'empêchement psychique, la sexualité, le handicap, la stigmatisation nous laissent à penser qu'un travail d'historicisation et de culture professionnelle étaient en bonne voie.

8.2.5 Synthèse des équipes par hypothèse

8.2.5.1 Hypothèse 1

Avec l'équipe G1 nous avons accompagné les différents changements auxquels elle a été confrontée. Nous avons travaillé l'interdisciplinarité et des problématiques cliniques critiques par trois séances consécutives approfondissant la même situation.

Nous avons accompagné l'équipe G2 soumise à plusieurs changements de personnes tout en maintenant l'investissement du dispositif et du processus d'analyse clinique. Le dispositif, conduit par un tiers, a offert une alternative aux modalités d'échange.

L'équipe G3 a également connu des changements de personnes et de dispositif. Après une mise en place centrée sur la clinique de l'accompagnement des personnes accueillies le dispositif a participé à la contenance de ses changements jusqu'à la dernière séance où l'intégration des trois modalités de dispositif restait à réaliser.

L'équipe G4, plus homogène, moins soumise au changement, a trouvé dans le dispositif un appui de suppléance pour coopérer dans l'organisation de la vie collective. Le processus d'analyse clinique a amené l'équipe à considérer le sens de ses actions et sa propre organisation réelle et symbolique.

8.2.5.2 Hypothèse 2

Pour l'équipe G1 l'essentiel des effets que nous avons pu escompter et les appréciations qui ont été exprimées nous oriente à penser que l'effectivité du dispositif pour les personnes accueillies l'aura été par la capacitation de l'équipe.

Après les premières séances centrées sur la structuration de l'équipe éducative et de l'équipe pluridisciplinaire les dernières séances pour l'équipe G2 sont directement au profit de l'accompagnement clinique des jeunes accueillis.

Lors des premières séances l'équipe G3 a été demandeuse d'approfondissement pour la compréhension de situations d'enfant ou jeune. Par la suite le dispositif a été dépositaire et a contenu certains effets des changements liés à la formation d'un groupe d'accueil de jour pour les personnes présentant un TSA et à l'évolution des dispositifs.

L'équipe G4 a d'emblée utilisé le dispositif pour approfondir la compréhension de la situation des jeunes accueillis pour utiliser par la suite le dispositif en considérant les modalités de sa pratique, ses problématiques et son contexte.

8.2.5.3 Hypothèse 3

Dans ce contexte, de nombreux changements et des incertitudes dont ils sont porteurs, le dispositif pour l'équipe G1, a été dépositaire des difficultés à les penser et a permis que l'équipe puisse se situer dans son articulation avec la direction.

Pour l'équipe G2 la direction a été évoquée indirectement, durant la première séance, lors des échanges sur l'usage des locaux attribués. Le roulement du personnel, dont nous avons eu confirmation par la direction, et l'absence d'une éducatrice dans ce que nous avons perçu comme un contexte conflictuel, n'ont pas été abordés.

L'articulation entre la tâche primaire et la fonction d'organisation se pose incidemment lors de la première séance quand est abordé un changement de dispositif pour un enfant. Lors de la troisième séance G3.3 apparaît un conflit actuel avec la direction qui n'offrirait pas assez de souplesse pour une jeune sortant de l'établissement sans perspective précise. Par la suite les effets de la fonction de direction ont été très présents par l'arrivée des nouveaux professionnels et l'évolution des dispositifs.

Dans l'équipe G4 le désaccord avec la direction, sur la composition du GAPC, est énoncé dès la première séance par deux personnes vis-à-vis de la responsable de service. Lors de la dégradation des véhicules cette équipe semble plus autonome et plus concernée par un questionnement sur le sens et l'adresse des actes. Par le processus d'analyse de la pratique l'équipe G4 devient plus consistante pour dialoguer avec la direction, chacune de leur place respective.

8.2.5.4 Hypothèse 4

Un travail interdisciplinaire de l'équipe G1 a été conduit au sein du dispositif. L'accompagnement de la parentalité a été soulevé plusieurs fois. Cette équipe confrontée à d'importants changements a commencé à créer les conditions pour reconsidérer sa culture professionnelle.

Un désir de théorisation point dans l'équipe G2, il nécessitera un étayage adapté pour des indications pragmatiques aux deux équipes qui pourraient y trouver progressivement une consistance.

L'hétérogénéité de l'équipe G3, la différence de statut et de formation quant à l'abord des personnes présentant un TSA demandera un dispositif d'analyse de la pratique en contrepartie d'apports théoriques déjà organisés.

L'équipe G4 questionne sa pratique, ses fondements et son contexte. La poursuite du dispositif pourrait expliciter et structurer une culture professionnelle et lui permettre de se poser dans ses échanges avec les jeunes, la direction et les parents.

8.2.5.5 Synthèse des résultats pour chaque équipe

Dimensions critères d'évaluation Indicateurs

Equipe

Investissement du dispositif groupal

G1 G3 G4 Critique dispositif
 G1 G2 G3 G4 Plainte, prise à témoin
 G1 G2 Expression conflit
 G1 Portage individuel situation
 G1 Demande aide Individuelle
 G2 G3 G4 ou collective

Investissement du processus associatif

G1 G2 G3 G4 Demande concertée situation
 G1 G2 G3 G4 Demande de compréhension
 G1 G2 G3 G4 Reprise en après-coup

Elaboration groupale conflits, violence,
 Changements

G1 G2 Demande régulation
 G1 G3 Régulation polarisation
 G1 G2 G3 G4 Dégagement immobilisation
 G3 G4 Dégagement déni
 G1 G3 Elaboration changement
 G2 G4 Elaboration violence
 G2 Elaboration traumatisme

Capacité à faire équipe interdisciplinaire

G1 G3 G4 Déclaration évolution
 G1 G2 Appel au dispositif
 G1 G2 G3 G4 Participation plurielle

Tâche

Investissement des projets de soin

G1 G2 G3 G4 Reprise en après-coup
 G1 G2 G3 G4 Approfondissement situation

Investissement théorisation de la pratique

G2 G3 G4 Demande étayage théorique
 G1 G2 Partage théorie
 G1 G2 G3 G4 Lien théorie-pratique
 G4 Intérêt épistémologique

Elaboration d'une culture professionnelle

G1 G4 Identification de problématiques

	G1	G4	Elaboration positionnement
Capacité d'articulation fonction primaire-			fonction de direction
	G1	G3 G4	Plainte vis-à-vis direction
	G1	G3 G4	Identification des places
			Identification des fonctions

Institution

Intérêt pour l'évolution de l'institution

G1

Evocation histoire

G4 Rappel ancienne pratique

Intérêt nouvelle pratique

Intérêt pour la vocation sociétale de l'institution

G4 Effet de stigmatisation (handicap)

Elaboration d'un cadre institutionnel contenant

G4 (instigation direction) Coopération fonctions institutionnelles

Avertissements :

L'équipe G3 a connu de nombreux changements dans la composition du groupe des personnes accueillies, de celui des professionnels et du nombre et de la nature des dispositifs. De ce fait les évaluations, ci-dessus, ne portent que sur un moment du dispositif et ne constitue pas une appréciation du processus faite in fine.

L'équipe G2 étant formée de deux équipes ses résultats ne peuvent être comparés avec ceux des autres groupes. Il s'agit d'un biais de recrutement que nous n'avons pas saisi lors de notre échantillonnage.

8.2.5.6 Analyse mécanismes de défense et dégagement

G1 Désinvestissement, immobilisation, formation réactionnelle, désinvestissement, immobilisation, surinvestissement, dramatisation/banalisation, élaboration collective, confrontation, anticipation, surinvestissement, appel au tiers.

G2 Plainte, surinvestissement, projection, demande aide, désinvestissement, recherche coopération, immobilisation, sidération, investigation, confrontation, partage élaboratif, demande étayage.

G3 banalisation, demande compréhension, dramatisation, immobilisation, demande étayage, projection, demande de soutien, demande étayage, surinvestissement, alliance offensive partielle.

G4 dramatisation, immobilisation, étrangeté, fragmentation, appel au tiers, immobilisation, demande étayage, immobilisation, confrontation, partage, plainte.

Nous pouvons identifier des formations défensives et mécanisme de dégagement récurrents et communs aux quatre groupes présentés ci-dessous dans l'ordre de leur fréquence :

Mécanisme de défense

Immobilisation
Désinvestissement
Surinvestissement
Plainte
Dramatisation
Banalisation
Sidération
Projection

Mécanisme de dégage ment

Demande d'aide
Demande étayage
Confrontation
Appel au tiers
Partage élaboratif
Recherche coopération

Ces mécanismes de défense et de dégage ment sont plus ou moins identifiables par leur manifestation et leur partage. Nous avons eu à faire à des formations groupales relevant d'alliances inconscientes s'agissant les mécanismes de défenses et de concertation pour les mécanismes de dégage ment.

Nous escomptions pouvoir établir une progression dans l'assouplissement des mécanismes de défense et le recours plus fréquent au dégage ment mais nos résultats ne nous permettent pas de le dire. Nous avons pu établir une homologie entre la situation clinique apportée et la groupalité psychique de l'équipe mais pas une maturation des mécanismes de défense avec l'usage du dispositif.

Notre méthode inférentielle pour établir l'existence de mécanisme de défense est insatisfaisante pour en rendre compte car ils se manifestent de manière agie par des tonalités d'énonciation, des ambiances sonores et motrices diffuses et sont l'effet de la négativité, c'est-à-dire de ce qui ne peut pas advenir. Leur existence pourra être vérifiée quand notre accompagnement, notre interprétation feront effet de compréhension soudaine pour l'équipe et lui permettra de reprendre un fonctionnement coopératif efficace. Nous voyons qu'un recensement et une mise en commun des déclarations des participants ne peut être suffisante. Un superviseur peut, par sa position vis-à-vis de l'équipe et son cadre interne, amener à une remobilisation de la pensée en permettant l'advenu de la compréhension de l'affect sous-jacent à ces formations défensives.

Nous avons rencontré des difficultés à maintenir le dispositif face aux nombreux changements qui ont affectés les groupes G1 et G3. Des rencontres régulières avec la direction nous ont permis d'anticiper certains évènements et d'en comprendre les raisons et les enjeux. Des échanges avec des professionnels et des lectures nous ont permis d'appréhender le sens de l'évolution des métacadres et ainsi de pouvoir soutenir une pensée des effets et alléger les vécus de persécution des équipes face aux changements envisagés, en premier instance, comme le fait de l'exercice d'une toute puissance extérieure et inintelligible.

8.2.6 Eléments qualitatifs

Avant de discuter nos résultats et pour situer les éléments qualitatifs de notre méthode de recherche nous allons présenter une brève synthèse du processus transformationnel que permettent le cadre, le dispositif et sa conduite. Nous présenterons ensuite trois situations emblématiques de ce processus transformationnel qui peut opérer lors d'une séance à propos d'une situation et par l'effet des mouvements transférentiels.

8.2.6.1 Processus transformationnel

Nous avons défini le dispositif de supervision d'analyse de la pratique clinique par son histoire, son inscription institutionnelle, ses objectifs, son objet, ses règles et sa spécificité. Le dispositif a un positionnement structural, des fonctions et des processus qui produisent des effets qui, à leur tour, ont une rétroaction sur le fonctionnement du dispositif.

Le positionnement structural du dispositif vise à un renversement de situation pour le praticien qui prend la place de quelqu'un qui est aidé. Ce fait a pour incidence de créer un effet de réflexivité et d'identification aux personnes accompagnées. La transitionnalité est recherchée entre le penser et l'agir, l'intentionnalité et l'action, la subjectivité dans la pratique, le sujet dans le professionnel et celui-ci dans le collectif. Les fonctions phoriques trouvent toute leur place en tant qu'intermédiaire entre le sujet et le groupe et entre le lieu de l'action et celui de la réflexion.

La suspension de l'agir et de la décision offre une temporalité pour penser le sens au lieu de se précipiter dans l'action pour récupérer de la maîtrise là où la confusion pourrait nous renvoyer à une impuissance. Le dispositif est reconnu comme nécessaire par la commande institutionnelle mais il prend une place spécifique pouvant être considérée comme subsidiaire. Autant que de besoin, il accompagne la réalisation de la tâche primaire mais n'a pas vocation à la définir. Le superviseur étranger à la pratique réelle, inconnu dans ce qu'il pourrait faire, va soutenir la consolation et l'esthétique de la recherche de sens et de la connaissance. Il incarne l'inclination épistémophilique qui pourrait être considérée comme une dérivation à l'élation vers ce qui serait idéal.

Les fonctions et processus du dispositif s'ancrent dans la temporalité d'après-coup qui signifie un espace-temps de recul pour saisir les événements dans leur complexité synchronique et leur émergence diachronique.

La narrativité est la tâche définie pour mettre en route l'expression de la parole. Le déroulement de la pensée fait surgir de l'inconnu dans son énoncé pour le locuteur et une subjectivité dans l'énonciation.

Le groupe fait pluralité de points de vue par résonance et polyphonie et définit par son activité une enveloppe qui sera propice à l'associativité de chacun et à l'interdiscursivité groupale.

L'analyse du champ transférentiel qui incombe au superviseur est un levier de transformation pour la dynamique du groupe par l'investissement de sa propre

entité, des autres participants et du superviseur, également pour le rapport à ce dont on parle qui est absent, le temps de l'action et les autres protagonistes. Le superviseur veille à demeurer activement passif et à ménager un espace transitionnel entre ancrage du dispositif et incertitude du processus.

Les effets transformationnels du dispositif commencent par sa capacité à recevoir le négatif institutionnel, ce qui ne peut se faire, se penser par les professionnels et les personnes accompagnées. Ce dépôt est possible car le dispositif offre une alternative aux échanges qui considèrent ce qui devrait être fait, voire ce qui serait idéal de faire. Cet espace offre un vide d'accueil en suspendant ce qui fait contention à normaliser les échanges vers des objets communs.

Dans un premier temps est sollicitée l'expression de la singularité du vécu subjectif afin que chacun s'implique à partager la réalité psychique qui l'anime. Puis apparaît la matrice collective d'alliances faite du transsubjectif qui circule et lie les individus entre eux. L'expression singulière définit une pluralité groupale avec un principe d'usage de la parole partagée et une expression propre à chacun. Les effets transsubjectifs de la matrice groupale vont donner un aperçu au superviseur des défenses à l'œuvre et des angoisses sous-jacentes. Cette analyse, in petto, pour lui-même, va lui permettre de maintenir son associativité disponible à l'écoute groupale et de chacun, et si l'opportunité lui en est offerte, par des phénomènes clairement identifiables et partagés, il pourra en éclairer le groupe dans son ensemble.

Le dispositif a une fonction kaléidoscopique, « on peut créer quelque chose de nouveau par un simple réagencement de ce qui existait auparavant. »²⁵¹

Cette créativité définit la fonction spécifique d'un lieu de découverte et aussi de création d'une nouvelle réalité possible. Cet attrait et la pratique du dispositif vont instaurer l'analyse au cœur de la pratique. Cette fonction réflexive, créatrice et d'élaboration, va chercher à s'étendre et à se transmettre à d'autres pratiques, à d'autres praticiens et inscrire une recherche dans la pratique et une pratique de la recherche, auprès des pairs professionnels, comme entourage et auditeurs possibles.

8.2.6.2 Présentation de trois situations emblématiques

Nous souhaitons présenter de manière approfondie trois situations que nous trouvons emblématiques des phénomènes de la groupalité psychique et du processus de transformation qui peut se dérouler au sein du dispositif de supervision.

Nous allons présenter les termes de résonance, figuration et figurabilité comme modalité de transfert, dans une supervision d'équipes pluridisciplinaires.

Sur le plan des phénomènes la résonance c'est ressentir, la figuration c'est montrer et voir, et produire des images pour la figurabilité.

²⁵¹ Le kaléidoscope a inspiré de nombreux écrivains et philosophes. Dans la mesure où il possède à la fois un nombre « fini » d'éléments dans un espace fini (clos) et où il autorise pourtant un nombre « indéfini » de combinaisons, Wikipédia consulté le 18/04/2021.

8.2.6.2.1 Résonance

Selon Hartmut Rosa, philosophe et sociologue allemand, dont le dernier ouvrage porte ce titre, la résonance est un phénomène acoustique qui signifie retentir, faire écho, la résonance ne se produit que lorsque la vibration d'un corps produit la fréquence propre d'un autre, cela signifie que les deux corps sont séparés. Si l'on frappe un diapason et si un autre diapason se trouve à proximité il se met à co-vibrer dans sa fréquence propre. Ces co-vibrations peuvent entraîner un renforcement périodique de la résonance pouvant provoquer une catastrophe comme pour les trompettes de Jéricho ou l'effondrement d'un pont entrant en résonance avec les pas cadencés de soldats qui le franchissent.

Pour une harpe on parle de vibration par sympathie des cordes qui ne sont pas activées mais qui vibrent par résonance avec celles qui le sont. Nous pourrions transposer ce phénomène au dialogue tonico-émotionnel de H. Wallon, (1970) à la résonance motrice, à l'accordage de Stern (Ciccione, 2001), à la tendance à la synchronisation dans l'échange de Wall (Revue XXI, 2016), aux effets de retentissement par les neurones miroir.

En situation de groupe la résonance peut s'exprimer sur le mode du retentissement du groupe à ce qui est induit par un membre. Comme le souligne Foulkes (2004), le concept de résonance est l'idée qu'un individu exposé à un autre individu et à ses communications, sous forme de comportement et de mots, semble instinctivement et inconsciemment y répondre de la même façon.

Anzieu (1985) développe l'hypothèse que ces résonances sont essentiellement de nature fantasmatique, il parle d'interfantasmatisation composée des fantasmes originaires et des présupposés de base de Bion.

Aristote puis Moreno parlaient de catharsis, la purgation des passions, pour les spectateurs du théâtre actualisant le vécu d'affect par identification avec les acteurs sur scène, comme nous pouvons le vivre nous-mêmes au spectacle ou dans la lecture des livres.

Revenons à Rosa, auteur d'un livre sur l'accélération du vécu subjectif du temps et de l'évolution technique et sociétale, qui dans son ouvrage intitulé *résonance, une sociologie de la relation au monde* (2018) dit que la qualité d'une vie humaine dépend du rapport au monde, pour peu qu'il permette une résonance face à la logique de croissance et d'accélération de la modernité.

8.2.6.2.2 Figuration

Il s'agit d'une production qui est une forme de représentation, en cela une figure géométrique va représenter un espace, un volume, un schéma, un prototype, une esquisse comme la figure du visage permet l'identification d'une personne et trace ses émotions. Les visages cubistes de Picasso illustrent la conjugaison du visage et des figures géométriques.

En occitan une expression invite à l'écoute et précède la narration : « figuro té », « figure-toi ».

Dans notre pratique des groupes, les figurations sont des formes d'existence d'un groupe dans sa façon de se constituer, le temps nécessaire à ce que tout le monde arrive, la façon de s'adresser collectivement à une personne dans le groupe, au superviseur, la qualité des silences, des brouhahas, des chaînes associatives et émotionnelles, des apartés, deux par deux....

De la figuration qui est perçue par le regard nous allons aller vers les conditions de figurabilité, qui signifie produire des images, comme dans le rêve, sur un mode hallucinatoire, c'est-à-dire en réactivant une trace mnésique.

8.2.6.2.3 Figurabilité

Le terme de figurabilité apparaît pour la première fois dans le titre du sous-chapitre IV « *La prise en considération de la figurabilité* » du chapitre VI de l'Interprétation de rêve où S. Freud (2004) parle des images visuelles du rêve. Pour S. Freud la figurabilité est un des quatre mécanismes du travail de rêve avec le déplacement, la condensation et l'élaboration secondaire et il utilise le terme figurabilité pour parler des images visuelles du rêve.

Il y a deux voies pour traiter l'excitation, en empruntant la voie progrédiente tendant à la représentation et à l'action extérieure comme moyen de réaliser un désir et la voie régrédiente, sans action extérieure qui tend à accomplir également un désir, mais sur un mode hallucinatoire c'est-à-dire en réactivant une trace mnésique. La régrédience étant la condition de la figurabilité.

Lavallée (2005), dans son article « *Régrédience, progrédience et hallucination du transfert* », explique que dans la progrédience les phénomènes d'attention dominant et le Moi vise l'objet dans une position pulsionnelle projective active. Le processus secondaire règne en maître sur la pensée, le Moi tente de réaliser des projets. Le narcissisme progrédient vise à l'estime de soi, concédée par le Surmoi et obtenue par des réalisations effectives.

Pour la régrédience, il souligne le fait qu'elle est introjective, elle est liée à la position pulsionnelle réceptive passive, elle vise sous la poussée de l'hallucinoire à l'éveil des processus primaires en accompagnant des processus secondaires. Autrement dit, elle tend à la régression formelle du mot à l'image. Elle est aussi liée à la régression temporelle, elle se tourne vers le passé. La régrédience est propice à l'introjection pulsionnelle, elle vise à un apaisant retour au calme après la satisfaction pulsionnelle.

Selon C. et S. Bottela (2007), la « figurabilité » a un rapport avec l'état dans lequel le thérapeute se trouve, étant dépositaire des images sensorielles, isolées et intenses de l'analysant. La régression formelle implique un processus qui tend à muter non seulement les expressions verbales en images sensorielles, mais aussi à figurer les relations exprimées par ces expressions verbales. Ce type de régression domine au cours du rêve. Pour que le thérapeute accède à cette figurabilité, il faut qu'il soit attentif non seulement à l'image, mais aussi à l'élément sonore, à la parole adressée à lui, aux traces sensibles dont elle est porteuse.

Ce serait le rythme du patient qui serait à la source de la figurabilité chez l'analyste. Ce rythme apparaît d'abord dans le discours du patient sous la forme d'une insistance. Quelque chose se répète, parfois un matériel phonique, parfois seulement « l'essoufflement, la hâte, le timbre ».

Le travail de figurabilité requiert de l'analyste une modification de sa façon de penser et une capacité de régression formelle jusqu'à un mode de pensée hallucinatoire, analogue à celui du rêve mais dans le temps même de la séance. Cette position en double, par rapport au patient, si l'analyste peut à la fois le tolérer et l'observer sans s'y engluer, est l'essence du travail de figurabilité.

Dans le cadre des supervisions de groupes d'analyse de la pratique clinique d'équipes pluridisciplinaires que nous avons présentées nous avons pu constater les effets des états du groupe d'adolescents sur l'équipe des professionnels.

Par l'accueil, l'attention, l'identification, la sollicitude, l'angoisse, le groupe de professionnels est en résonance, par isomorphie, induction subjective, homologie fonctionnelle avec le groupe des adolescents.

Nous allons nous appuyer sur trois situations présentées ci-dessous pour analyser comment résonance, figuration et figurabilité participent de notre capacité à conduire des supervisions d'équipe pluridisciplinaire et pluristatutaire.

8.2.6.2.4 Situation 1

²⁵²Un groupe de jeunes adolescents (12-16 ans) en IME, qui dans le lieu éducatif a un fonctionnement en lien syncrétique (Bleger, 2007), une connivence régressive centrée sur le corporel et ses productions, induit un retranchement de contentions de la part de l'équipe éducative vis-à-vis des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire (psychomotricienne, assistante sociale, orthophoniste), qui sont vécus comme intrusifs.

Lors de notre première rencontre de mise en place de dispositif de groupe d'analyse de la pratique, dès que les présentations et énonciations des modalités du cadre ont été faites, une éducatrice soulève les difficultés de l'équipe éducative pour installer les jeunes dans le lieu d'accueil éducatif. Elle évoque le lieu du groupe éducatif utilisé comme lieu de passage et traversé par d'autres membres de l'institution. Lors d'un échange entre cette éducatrice et l'orthophoniste, celle-ci évoque une situation où la porte du groupe aurait été refermée sur elle, par cette éducatrice, proche de lui avoir coincé le bras. La difficulté de contenance du groupe de jeunes par les éducatrices et les difficultés de coopération au sein de l'équipe pluridisciplinaire nous apparaissent. Nous sommes circonspect et prudent à aborder frontalement cette problématique, relevant d'une régulation d'équipe, lors de la mise en place du cadre et dispositif.

La séance suivante la problématique du partage interdisciplinaire insiste mais cette fois-ci ce sont des personnes extérieures à l'équipe éducative, la

²⁵² Séances G2.1 et G2.4.

psychomotricienne et l'assistante sociale, qui ont abondé sur la pertinence de cette problématique. Leurs remarques et propositions sont restées sans parole de la part des membres de l'équipe éducative. Nous avons essayé une dénégation, de la part d'une autre éducatrice, que la première évoquée ci-dessus, quand nous avons demandé si à certains moments elles souhaitaient ne pas être dérangées se sentant débordées par le fonctionnement du groupe de jeunes. Cette dénégation, réfutant notre propos, pourrait confirmer sa fonction défensive par la rapidité et la tonalité de protestation avec laquelle elle a été exprimée, refermant le questionnement. Cela nous indique que le débat ne peut se poser et se partager comme un objet de coopération, les prérequis d'un contrat narcissique où chacun se sent reconnu par l'ensemble des autres, ne sont pas réunis.

En conséquence nous cherchons à élaborer des médiations de réflexion, des contenants de pensée permettant à l'équipe d'aborder ce qui la concerne avec suffisamment de détour, de recul et de sens pour pouvoir les partager comme des objets pour pouvoir être en relation, au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Le partage interdisciplinaire est questionné, pourquoi est-il en difficulté ? Est-ce dû à la configuration des locaux, au manque de reconnaissance mutuelle que nous venons d'évoquer ici, aux problématiques de ces jeunes adolescents

Avec cette intention nous nous demandons qu'est-ce qui est isomorphe, de même forme, en résonance, entre le fonctionnement des adolescents du groupe et celui de l'équipe éducative au sein de l'équipe pluridisciplinaire ?

L'adolescence confronte à une modification du corps et du schéma corporel ce qui pourrait rendre les jeunes du groupe plus sensibles aux enveloppes matérielles de leurs espaces de vie. L'efflorescence pulsionnelle de la puberté peut faire craindre à l'adolescent des débordements, ce qui l'amène à vouloir contrôler les excitations venant de son environnement. Cette transformation pubertaire, articulée avec une recherche de changement de statut vis-à-vis des adultes, peut amener un vacillement identitaire. Dans ce remaniement des relations et des identifications l'adolescent va construire des repères au sein de son groupe de pairs où il va rechercher de l'identité et de la connivence. De plus leurs difficultés d'élaboration et d'expression propre à leur fonctionnement psychique accentuent les épreuves rencontrées sur la voie de l'individuation.

Cet argumentaire, dont nous éclairons l'équipe, nous paraît consistant pour rendre compte des difficultés que rencontre l'équipe éducative.

Pour la psychomotricienne nous avons pu constater, que sur un autre groupe, elle avait été mise en accusation d'attouchement de la part d'une jeune fille. Cette plainte s'est avérée infondée mais elle nous permet de comprendre que par sa fonction, qui est centrée sur le corps, et sa modalité duelle de rencontre, elle pouvait être l'objet de projection, de fantasmes liés à l'emprise, à la sexualité. Elle témoignait que chaque fois qu'elle rentrait sur le groupe éducatif, pour venir chercher un jeune, cela créait de l'agitation dans le groupe.

L'assistante sociale témoignait qu'elle avait renoncé, avec regret, à venir sur le groupe. Pour celle-ci nous voyons une similitude avec le fait que les adolescents cherchent à mettre les parents à distance et de ce fait l'assistante sociale qui est dédiée à leur rencontre.

Le dispositif a permis qu'une question méta soit soulevée, c'est-à-dire en deçà de la fonction clinique, son support, l'équipe pluridisciplinaire dans son rapport aux personnes accueillies. Le dispositif a offert une scène de figuration des difficultés à échanger, il a permis de se situer avec un autre point de vue et de se recentrer sur les difficultés tenant à la tâche primaire. Les professionnels non éducatifs se situent en satellites, en dépendance de l'équipe éducative pour accéder aux jeunes. A contrario l'enseignante, recevant les jeunes dans un lieu institué en dehors de l'établissement, marquera par ses interventions dans les échanges une indépendance vis-à-vis des éducateurs pour rencontrer les jeunes.

Nous identifions le lien homologique qu'il pourrait y avoir entre le repli des jeunes sur leur propre groupe et celui des éducatrices, elles-mêmes, en difficulté du fait de la précarité de leur statut de remplaçantes, pour la plupart.

La figurabilité des liens, par l'image du bras qui est coincé dans la porte et des professionnels ne sachant comment franchir les portes, nous a permis de saisir les difficultés à se répartir la tâche auprès des jeunes. L'insistance à aborder cette problématique et la qualité du silence qui marquait l'écoute qui nous était adressée nous permettait, soutenu par l'attention du groupe, un état de régression formelle pour ressentir, par figurabilité, les affects liés à la situation.

8.2.6.2.5 Situation 2

²⁵³Un groupe de grands adolescents (15-20 ans), en IME, focalisent leur attention, leurs échanges, leurs conflits autour d'un couple formé par deux d'entre eux. Les adultes, eux-mêmes captivés par la scène, sont dans l'impossibilité de réguler, d'organiser les conflits qui surgissent de l'exposition publique des enjeux affectifs du couple. Ce couple d'adolescents a une fonction phorique de la problématique adolescente qui imprègne le collectif, adolescents-adultes, se retrouvant pris dans un fonctionnement psychique tel que le présupposé de base « Couplage », proposée par Bion (1965), qui évoque une espérance inconsciente envers le nouveau-né qui pourrait advenir de ce couple.

Au début de la séance d'analyse de la pratique des échanges de regards et des interjections participent à constituer un accord sur la situation à aborder. Ce temps nécessaire à trouver un accord est-il en lien avec la difficulté de la situation et/ou avec l'objet de l'analyse ?

Benoît et Aline sont présentés comme amoureux, cette relation produit beaucoup d'effets dans le groupe où Benoît a une place de leader.

Les échanges qui se produisent autour de cette situation témoignent de la fonction phorique que l'existence de ce couple a pour le groupe des jeunes et celui des professionnels. Ce couple est un objet d'attraction des passions humaines cristallisant leur expression par catharsis, identification, mais sans élaboration pour leur propre compte. Ce couple fait effet de figuration des problématiques qui doivent être élaborées dans le groupe mais à défaut de le faire les échanges se font à partir d'une indention adhésive à l'un ou l'autre des protagonistes ce qui

²⁵³ Séance G4.6.

nourrit des polémiques et augmente l'exposition publique des enjeux de cette relation.

Dans notre analyse nous soulignons la place qu'a prise ce couple dans la vie du groupe et pourquoi et comment il figurait la nécessité d'aborder certaines problématiques et ici celles concernant des grands adolescents : la distinction de ce qui relève du public, du privé, de l'intime et de leurs espaces respectifs et du chevauchement de ceux-ci, la dépendance affective et l'indépendance du raisonnement et de la conduite, la réciprocité affective, l'accès réciproque à l'intimité du corps de l'autre dans le couple, le couple comme figuration de la procréation dont nous sommes tous issus, le couple comme défense, empêchement à être en groupe. Nous utilisons les recherches de Bion (1975) sur le fonctionnement psychique inconscient des groupes pour transmettre des éléments de compréhension.

Nos échanges amènent les éducateurs à se questionner quant à leur place et au rôle qu'ils ont à tenir. La relation amoureuse peut-elle être soumise à des règles interroge Prosper Mérimée dans le Carmen de Bizet ? Une éducatrice dit que nous n'avons pas à imposer un modèle de relation amoureuse. Nous soulignons les tensions créées par les désirs contradictoires d'être dépendant et indépendant de l'autre accompagnés des désirs de possession et d'emprise. Après avoir soutenu les propos de la psychologue soulignant l'importance de vivre cette expérience d'une intimité partagée pour Benoît et Aline, nous avons indiqué l'importance de marquer des limites entre le public, le privé et l'intimité et l'espace-temps qui leurs sont dédiés. Nous avons également souligné ce que cette situation nous a appris sur les problématiques qui étaient en attente d'être abordées dans le groupe avec des modalités appropriées.

Cette attente de compréhension, qui nous était adressée par l'équipe éducative et confortée par les soignants, nous a permis de nous figurer une scène, avec le couple de jeunes au centre et en cercles concentriques les autres jeunes, l'équipe éducative et les soignants.

8.2.6.2.6 Situation 3

²⁵⁴Un groupe de jeunes adolescents en ITEP est voué à se séparer du fait de la fermeture prévue du dispositif dans les six mois qui viennent. Un éducateur manifeste un désinvestissement comme modalité d'annonce aux adolescents qui ne sont pas encore informés et défense vis-à-vis de la séparation. Une éducatrice, exprime la peur de perdre sa crédibilité, vis-à-vis du groupe d'adolescents, à partir du moment où ils seront informés. Cette situation aborde la problématique propre aux jeunes adolescents qui est de vouloir marquer et construire leur indépendance (Mahler, 1975 ; Jeammet, 2012 Chapelier, 2019) vis-à-vis des adultes et ceux-ci leurs angoisses d'être débordés et les angoisses de perte, d'abandon, de rétorsion liées à la séparation.

²⁵⁴ Séance G1.5.

Ces problématiques apparaissent au décours de l'analyse de la situation d'Armand, un adolescent accueilli dans diverses situations de groupe à l'ITTEP. Il a connu beaucoup d'institution et il vient de vivre un changement brutal de lieu de vie. La situation de ce jeune questionne beaucoup l'équipe sur les motivations de ce changement brutal et sur les liens entre leur propre service et l'aide sociale à l'enfance qui a conduit ce changement. En substance l'équipe dit manquer d'information pour accompagner cet adolescent, cela prenant la forme d'un sentiment de manque de considération de la part de ces partenaires.

Trois séances plus tard la situation d'Armand est abordée de nouveau étant donné que l'éducatrice qui était absente la première fois est maintenant présente et que la situation est toujours difficile.

Armand aspire à une organisation très ritualisée dans laquelle les changements doivent être anticipés. Il vient trois jours par semaine dans le service. Les éducateurs font état d'un besoin de présence et de contenance continu qui évoque un jeune très insécurisé eu égard aux changements précipités de résidence et de sa problématique identitaire au cœur de l'adolescence. Très rapidement apparaît la détresse des éducateurs en résonance à cette situation.

Notre analyse questionne comment le manque de continuité psychique du jeune viendrait résonner dans les pratiques et les liens des partenaires ?

Comment cette situation du jeune entre en résonance avec celle du service. Comment le manque d'adossement institutionnel, dans la perspective de changement de service, vient-il affecter la capacité de contenance de l'équipe ?

Les membres de l'équipe concernée regrettent ce manque de lien avec l'ASE et ne peuvent pas répondre pourquoi ils ne prennent pas l'initiative de ce contact.

Nous questionnons la possibilité, pour l'équipe, de soutenir la temporalité psychique aux côtés du temps de l'urgence de l'ASE eu égard à sa propre précarité. Comment maintenir son autorité, sa spécificité dans le partenariat malgré la fragilité, la précarité, le manque de consistance, de fiabilité, voire de légitimité ?

Nous voyons ici la résonance de la situation du jeune avec celle de l'équipe. Nous sommes en situation d'homologie fonctionnelle, par isomorphie. En conséquence la situation du jeune fait fonction phorique pour la situation institutionnelle qu'elle porte par les résonances réciproques qu'il y a de l'une avec l'autre. Nous assistons à un phénomène d'auto-sabordage symbolique de l'équipe en anticipation de la fermeture du service, par renversement d'une situation subie à une situation active, face à l'angoisse de perte.

La situation d'Armand vient faire résonance avec la situation de l'équipe ITEP vouée, dans les semaines à venir, à cesser son activité. La problématique de l'équipe ITEP pourrait s'exprimer ainsi : comment être présente, consistante en allant vers la fin ? L'éducateur parle de son retrait, de son détournement de la tâche dans la perspective d'un arrêt qui n'a pas encore été annoncé aux jeunes accueillis par le service. Nous qualifions ce retrait de désinvestissement qui a valeur de communication implicite exprimant aux jeunes : « vous ne pouvez plus compter sur nous ». Ce mécanisme de défense du désinvestissement nous semble exprimer des angoisses sous-jacentes dont nous sollicitons l'expression, dans l'équipe, par l'éducateur et l'éducatrice de l'ITTEP concernés afin qu'ils puissent y trouver une

méta-contenance. L'éducatrice exprime sa peur de perdre son autorité face au groupe avec cette perspective de la fin la rendant fantasmatiquement, à ses propres yeux, défaillante dans l'actuel face au groupe d'adolescents. La psychologue relève ce que nous avons souligné de l'importance d'un portage collectif de cette situation. Le psychologue parle du sentiment de perte vécu. En forme d'atténuation nous proposons le mot séparation que l'éducateur trouve dur sans que nous ne puissions savoir s'il s'agit du mot perte ou séparation. Nous proposons le mot transformation auquel acquiesce avec soulagement la jeune assistante sociale qui vient de prendre ses fonctions dans le service.

A la fin de cette réunion, qui eut un effet cathartique de prise de conscience des affects et un effet de compréhension soudaine, insight, les participants se parlent deux par deux pour, sans doute, partager de manière plus intime leur vécu de la situation, le superviseur, oublié, s'en va sur la pointe des pieds.

L'insistance de la situation et la tension mise dans l'attente adressée au superviseur nous ont permis cette rêverie vers la figurabilité.

8.2.6.2.7 En résumé

Le travail de conduite et d'analyse de ces supervisions nous a permis de saisir l'importance de la résonance, de l'isomorphie des situations exposées avec la situation de l'équipe. Cette homologie serait le fait d'un transfert scissionnel (Racamier, cité par Drieu, 2013), d'une induction subjective (Penot, 2011), d'un transfert réciproque d'état psychique entre les professionnels et les personnes accueillies. Il s'agit du premier mouvement du soin où les professionnels se rendent disponibles à la réalité psychique des personnes accueillies et où se déposent sur le cadre institutionnel les éléments syncrétiques tenant à leur existence subjective. Cette homologie peut devenir fonctionnelle par un travail de partage et d'élaboration groupale et ainsi maintenir à l'équipe professionnelle sa capacité réceptive, voire de transformation d'éléments psychiques confus vers une symbolisation partageable.

Les figurations, leur scénalité (Duez, 2003), « des scènes qui se passent de mots » selon Vidal (2016), tracent une formation groupale relevant d'une modalité psychique transsubjective dont nous pourrions retirer une approche d'alliance inconsciente et de mécanisme de défense groupal. Cet état psychique groupal pourra être relié à des changements actuels se produisant dans la composition de l'équipe, des dispositifs, des métacadres institutionnels et sociétaux. Ces stases psychiques sont également à mettre en lien avec des réminiscences de vécus restés traumatiques dans l'histoire de l'institution. La figurabilité permet au superviseur, par la voie régrédiente, hallucinatoire, d'assister à des scènes de la vie de l'institution par réactivation mnésique de scènes homologues, qui sollicitant la remémoration d'un vécu affectif, le mobilise dans l'aperçu de la situation et dans la nécessité de la contenir par une élaboration de l'angoisse et le partage de sa conduite dans sa portée réelle.

8.3 Discussion

8.3.1 Rappel succinct des Résultats

L'évolution de la groupalité psychique, des liens dans les équipes est plus perceptible quand le groupe est composé d'une seule équipe, G1 et G4.

Le groupe G2 composé de deux équipes et soumis à un roulement important de personnes en son sein a pu cependant investir l'analyse de cas comme un objet de partage et de structuration.

Chaque dispositif a connu une évolution même si pour l'équipe G3 la contenance du dispositif a été sans cesse sollicitée et parfois pris au dépourvu par les nombreux changements structurels.

La culture professionnelle et les fondements de l'institution ont pu être esquissés avec l'équipe G1 et abordés avec l'équipe G4.

Nos résultats corroborent nos hypothèses avançant que le dispositif de supervision permet une transformation des modalités de lien dans les circonstances que nous avons relevées et qu'il permet un investissement approfondi des projets de soin. Cependant nous n'avons pas pu établir que cela permettait la construction d'une identité et d'un positionnement professionnel auprès des personnes accueillies et vis-à-vis de la direction. Nous avons pu établir une progression, un emboîtement logique à partir de l'état de la groupalité psychique de l'équipe, son effectivité dans la réalisation de la tâche primaire et son rapport à la fonction d'organisation mais cette concaténation n'est pas absolue car l'investissement de la tâche peut être effective alors que la groupalité est instable. Plutôt que la métaphore de l'emboîtement gigogne nous utiliserons celle de la pyramide à degrés organisés dans une hiérarchie de dépendance de celui du dessus vis-à-vis de celui sur lequel il repose avec une marge d'autonomie potentielle pour chaque degré.

Dans la logique des fonctions phoriques nous considérons que ce qui est dit par une personne représente la réalité de l'ensemble.

Nous avons pris acte de phénomènes comme indicateurs de l'état de la groupalité telle la déclaration d'une personne sur l'évolution d'une situation clinique, le fonctionnement de l'équipe ou du dispositif mais il est difficile d'apprécier, à ce moment-là, l'adhésion qu'elle crée parmi les autres participants et le cheminement qu'elle va produire dans le temps. A partir de ce qui se manifeste nous en déduisons une valeur sémiotique de représentation de la groupalité psychique qui pourra s'avérer par la portée d'une éventuelle évolution. Dans notre conduite du dispositif nous sommes dépositaire de ce qui a été dit et nous en suivons le cheminement de manière volontaire et avec une intention performative

reprenant à notre initiative ce qui a été proféré comme ferment d'une transformation. Nous pouvons supposer chez les précurseurs, les fonctions phoriques, un désir d'influence sur le groupe afin de pouvoir accorder leur appréciation personnelle avec leur appartenance au groupe.

8.3.2 Etude comparative de la variabilité

Les dispositifs ont été dépositaires et ont élaboré un nombre important d'évènements prévus et inopinés qui se sont produits dans l'institution :

G1 Arrêt du dispositif ITEP et relocalisation du SESSAD.

G2 Scission en deux groupes 6-12 et 12-16 avec affectation d'un chef de service respectif. Dégradation de véhicules par un jeune du groupe.

G3 Extension du dispositif TSA, augmentation de l'effectif de l'accueil de jour et création du SESSAD.

G4 Dégradation véhicules par un jeune du groupe.

La fonction de direction est très présente au travers du renouvellement des personnes et des dispositifs.

Nous allons maintenant considérer l'effet des différences de constitution entre les groupes et leurs variations propres liées à des évènements survenus avec le temps.

L'évolution de chaque dispositif est sensible au fait qu'il n'y ait qu'une équipe pluridisciplinaire, aux changements vécus, et aux personnes composant le groupe dont certaines en position de fonction phorique ont été moteur dans l'évolution des dispositifs.

Parmi ces trois facteurs de variabilité du dispositif de supervision comme variable indépendante celui qui affecte le groupe G2, comportant deux équipes distinctes, constitue un biais de recrutement, une erreur d'échantillonnage qui nous ne permet de comparer l'évolution de ce groupe avec les trois autres mais nous informe de l'importance de la considération d'un seul groupe réel pour analyser l'évolution de l'équipe dans ses modalités de lien et sa structuration. Ce groupe de supervision composé de deux groupes réels et distincts nous permet de constater que l'équipe ne pouvant déposer sa réalité psychique dans un lieu homogène va se saisir directement du rapport à la tâche pour maintenir son existence en s'ancrant dans le commun et partagé du groupe de travail. Nous identifions ici une analogie avec la constitution des groupes « balint » où les membres n'ont pas de pratique commune dans un même lieu institutionnel. A contrario nous constatons que le fait de réserver un dispositif à une seule équipe suscite une régression de l'habitus, le partagé et favorise un dépôt des éléments syncrétiques à l'œuvre dans la groupalité psychique.

Les changements exogènes tels la suppression ou l'ajout de dispositifs pour les équipes G1 et G3 n'ont pas eu les mêmes effets sur la groupalité de chacune des équipes.

Dans le cas de l'équipe G1 il s'agit du retrait du dispositif de l'accueil de jour de l'ITEP entraînant le départ de trois personnes. Cet évènement a été largement anticipé dans sa production mais les conséquences envisageables n'étaient pas parlées, partagées en équipe et avec la direction. La mise en place du dispositif de supervision a permis d'élaborer, comme nous l'avons décrit, cette situation de changement.

Le groupe G3 a connu plusieurs changements successifs. Dans un premier temps il a été constitué en une unité d'accueil de jour spécifique pour des personnes relevant d'un TSA. Le dispositif de supervision a pu accompagner les angoisses d'incompétence et de vidage psychique fantasmées au contact des difficultés vécues dans la rencontre intersubjective avec ces personnes. Nous avons également accompagné l'effet de massification et de résonance du regroupement de personnes présentant les mêmes difficultés. Pour la mise en place du SESSAD nous avons été pris au dépourvu par les arrivées échelonnées de nouveaux professionnels situés comme spécialistes de ce type de difficultés. Notre contenance a été mise à l'épreuve et débordée lors de la dernière séance où des angoisses d'intrusion pour les « anciens » et de mise en groupe, pour les « nouveaux », se sont avérées.

Cette situation comportait plusieurs facteurs d'hétérogénéité tenant, en premier lieu, à l'appartenance des professionnels à l'une des trois modalités du dispositif TSA, le SESSAD, l'accueil de jour ou l'internat. L'annonce, faite par la direction, de l'arrivée de « Sachants » situant de fait des « non-Sachants », a rendu difficiles les processus identificatoires pour faire équipe. Nous avons été, comme l'équipe en place, soumis à un manque de visibilité sur les échéances d'arrivées des nouveaux professionnels. Jusque-là nous avons pu accompagner l'équipe en suscitant une identification à la direction de l'établissement concentrée sur des échanges avec l'ARS et le conseil d'administration que les membres l'équipe pouvaient vivre comme un manque de considération à leur égard.

Dans cette comparaison entre les deux équipes, vivant des changements de manière différente, nous analysons que dans le cas de l'équipe G3 les changements ont portés sur la représentation de la mission et sur un positionnement dans l'intermodalité des dispositifs entraînant un questionnement de l'identité professionnelle et de l'appartenance à un nouveau groupe et éventuellement à un sous-groupe de sachants ou non sachants.

Ces changements étaient portés par une tonalité gratifiante pour l'établissement car ils représentaient la création d'un nouveau service attendu par les autorités de tutelle et les familles concernées.

Nous analysons ici un changement identitaire qui a été rendu difficile par le manque de visibilité sur l'ordonnancement des évènements et leurs récurrences se déroulant sur une période de plusieurs mois. Malgré nos contacts réguliers avec la direction, elle-même dépendante de décisions extérieures, nous avons gardé une

réserve à connaître ce qui allait advenir et par là une dépendance volontaire à ce que les participants du dispositif pouvaient eux-mêmes nous en rapporter subjectivement.

Pour la variable tenant à la composition des groupes, à l'existence et à la nature de personnes en position de fonction phorique nous avons pu constater qu'il y avait un certain degré d'hétérogénéité dans les groupes, hormis lors d'identification en urgence produisant une isomorphie dans les liens, qui était en tension dialectique avec une tendance à l'homéostasie et à identifier du commun. Ces subjectivités qui s'expriment par les fonctions phoriques sont idiosyncrasiques mais naissent dans le berceau de la groupalité et ne trouvent leur autorisation qu'à pouvoir être identifiée en partage avec une majorité des autres membres avant que d'obtenir leur adhésion. Si ce n'est pas le cas la personne peut se retrouver exposée à des conflits à titre personnel et en subir des conséquences néfastes pour la reconnaissance de sa personne et de son appartenance au groupe. Ce risque requiert une attention particulière du superviseur afin qu'il reprenne à son compte les messages en provenance des fonctions phoriques.

8.3.3 Discussion de la méthode

Notre méthode de l'observation participante ne peut pas établir un lien de causalité entre la variable indépendante, le dispositif de supervision et la variation d'état de la variable dépendante, le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire. Notre recherche a vocation à produire de l'explicitation et de la compréhension des processus à l'œuvre quand une équipe pluridisciplinaire est inscrite dans un dispositif de supervision.

Là où un questionnaire renseigné par les participants pourrait traduire leur compréhension des processus, la présence d'un clinicien étayé d'un appareillage épistémologique, théorique, méthodologique et d'après-coups objectivant, en position tierce, va produire une compréhension approfondie de phénomènes qui ne sont pas accessibles directement aux participants. Cette position du clinicien est très empreinte de subjectivité du fait de son implication et à forte inférence eu égard la nature psychique, la complexité et la qualité pour partie inconsciente des processus psychiques envisagés. La transformation de ses données de recherche va être soumise à un travail de désimplification à l'aide de son dispositif de reprise, de construction, d'explicitation et de supervision qui font appel à une réflexivité et une altérité plurielle objectivante.

De manière qui pourrait paraître paradoxale la variabilité de la composition des quatre équipes et de leur dispositif nous permet d'identifier des critères de départ et de décours déterminants pour invoquer des hypothèses telles que celles de notre recherche.

8.3.3.1 Epistémologie paradigmatique de la recherche

Nous avons pu utiliser pour notre recherche et établir la valeur heuristique des concepts d'alliance inconsciente, de fonction phorique, d'isomorphie et homologie fonctionnelle et pathologique.

Nous avons édifié un appareillage de recueil, analyse et construction de données nous permettant de mettre à l'épreuve de la réalité nos hypothèses et d'en rendre compte. A partir de l'hypothèse principale nous avons déduit des hypothèses opérationnelles, des critères et des indicateurs pour rendre compte de leur effectivité. Le paradigme de la symbolisation nous a permis de définir des phénomènes relevant de ces différentes modalités : originaire, primaire, secondaire voire tertiaire. Nous avons fait l'hypothèse d'une progrédience dans le développement des équipes à reconnaître, se saisir et élaborer la réalité de leur pratique et de leurs modalités de lien en référence au processus de subjectivation.

Cette progrédience nous la situons dans les modalités de symbolisation partant du dépôt par une ambiance psychique de groupe relevant de l'identification projective, à une plainte exprimée, une demande d'aide clairement formulée et l'élaboration de la confrontation à la réalité matérielle et intersubjective.

Sur le plan de la subjectivation nous situons la progrédience dans la capacité de l'équipe à affronter la complexité de sa propre existence et de la réalisation à sa tâche dans un contexte institutionnel et sociétal fluctuant.

8.3.3.2 Positionnement en tiers du superviseur

Nous avons pu expérimenter que le superviseur peut se situer en position tierce dans l'ensemble institutionnel sans qu'il ne s'interpose dans la relation entre la fonction primaire et la fonction de direction et d'organisation, et celles des différences statutaires avec les cadres intermédiaires. Sa fonction et sa place sont déterminées par son cadre d'intervention et ses finalités qui rejoignent celles des autres parties, à savoir l'intérêt des personnes accueillies. Sa présence tend à rendre lisible ce qui pourrait s'enfermer dans une relation spéculaire et la confusion d'identifications projectives mutuelles.

Le superviseur détient un degré d'autonomie qui lui permet de conduire le dispositif et d'accueillir la réalité psychique du groupe réel et entier dans lequel les cadres sont situés à une autre place. Dans la littérature scientifique de la supervision s'expriment des réticences, des limites ou interdits à aborder des sujets autres que la relation directe des participants aux personnes accueillies. Nous avons constaté que ce positionnement pouvait situer le dispositif et le superviseur en refus de l'inclination première des participants et ainsi d'être directif et frapper d'empêchement la relation au dispositif et au superviseur. Pour notre argumentation nous convoquerons la métaphore du creuset dans lequel vont se concentrer les éléments les plus pertinents par le fait qu'ils vont se décanter par la simple gravité de leur importance pour les participants. Pour cela le superviseur va saisir ceux-ci de l'inanité de discuter des décisions qui dans leur fondement ne dépendent pas d'eux-mêmes mais par contre qu'ils doivent les considérer dans leurs effets sur leur pratique.

Nous confirmons ainsi la possibilité et la pertinence de proposer une supervision par l'analyse de la pratique clinique à une équipe réelle et entière sans crainte d'interférence et d'intrusion à l'égard de son fonctionnement par le déplacement qu'opère la suspension de la décision.

8.3.4 Effets négatifs et précautions nécessaires

Nous allons considérer ici les effets négatifs potentiels de notre recherche que nous avons pu pressentir dans son déroulement et l'analyse des résultats. Nous les qualifions de potentiels car nous ne pouvons en démontrer l'existence effective mais nous avons pu en percevoir les prémices.

Nous allons présenter des domaines de la supervision dans lesquels nous pourrions identifier des risques de dérives et des fragilités structurelles récurrentes. Ces domaines porteront sur la définition de l'objet de la supervision, les fragilités liées aux changements, aux limites, aux passages qui modifient les enveloppes psychiques du dispositif, des équipes, des personnes accueillies et les investissements et enjeux transférentiels liés aux fonctions phoriques et au contre-transfert du superviseur.

8.3.4.1 Objet de l'analyse de la pratique

L'objet des échanges doit-être défini afin que chacun puisse se situer dans ce qu'il à faire dans le groupe et la méthode pour y tendre. La finalité de la supervision est tendue vers la réalisation de la tâche primaire. Le travail de l'objet constitue le chemin et le but pour l'atteindre. Force est de constater que cet objet est inscrit dans un contexte qui le détermine et que les effets de ce contexte sont souvent mis en cause par les participants. Nous entendons qu'il s'agit d'une résistance à considérer ce dont ils sont acteurs mais c'est aussi le premier mouvement de la réflexivité, au regard de l'autre, et une voie d'entrée pour aborder leur pratique professionnelle dans son contexte.

Nous allons préciser le contour de ce qui peut constituer l'objet de l'analyse de la pratique en spécifiant ce qui l'influence, la détermine, l'encadre et la partie où le praticien est engagé dans sa pratique et en vit également des effets. D'une part nous désignerons une place dans un ensemble et d'autre part un positionnement depuis cette place. Nous ne restreindrons pas l'analyse de la pratique au positionnement car cela serait méconnaître les effets d'interaction et de subordination dans un contexte complexe. Ce serait isoler le praticien dans une pratique qui induirait un solipsisme où le sujet ne penserait d'autre réalité acquise avec certitude que de lui-même. Ce fait exclurait d'emblée, pour le praticien, la position d'un tiers pour lequel cette place est envisageable et visible et l'institution qui représente la communauté au nom de laquelle s'exerce cette pratique. Cet isolement exposerait le praticien au risque de la psychologisation et d'une surcharge symbolique et réelle de son implication dans la conception et la réalisation de la tâche primaire.

L'abord de ce travail réflexif commence souvent par ses entours comme objet commun au groupe et pour prendre à témoin le superviseur sur l'état de dépendance du praticien. Il serait malencontreux et malaisé d'interdire l'abord de certains sujets mais nous obtiendrons l'assentiment des acteurs pour considérer qu'il serait vain de parler de décisions et d'actions qui ne sont pas de leur ressort, « ce qui dépend de nous » (Epictète, 2021), mais dont ils dépendent par leurs effets sur leur pratique. D'autres lieux comme ceux qui organisent la rencontre entre la direction et les représentants du personnel peuvent convenir pour recevoir les critiques et des explications entre partenaires directement concernés.

A partir de cette place, le praticien conçoit son positionnement au travers de ses dispositifs et conduit son implication eu égard à la réalité clinique des personnes accompagnées et de sa propre singularité subjective. Nous amènerons le praticien à expliciter son positionnement, non dans l'intention première de trouver le plus pertinent, mais celle d'approfondir les raisons et les effets de cette élection. Nous accompagnerons le praticien à penser les effets psychiques de la rencontre intersubjective tant pour lui-même que pour la personne accompagnée, dans l'intention d'en tirer le meilleur parti et d'en contrôler les effets.

Notre but vise à l'agentivité, le sentiment de pouvoir penser et agir, afin de développer la capacité du praticien à créer son positionnement chemin faisant dans une praxis qui s'actualise par un processus en cours. Nous ne pouvons pas greffer une expertise sur une pratique mais nous pouvons tenter de donner une autre ampleur à la trouvaille clinique en la découvrant au lieu que l'investissement du praticien, confronté à la survenue de ses propres limites, ne le réserve à une défense narcissique.

Dans l'accompagnement de l'analyse de la pratique, il nous paraît important de considérer ses attracteurs, son cheminement pour ne pas tenter de nous opposer à cette énergie qui pourrait être considérée comme défensive mais, qui en la bordant des dérives possibles, pourra être mise au service de son propre développement vers des buts qu'il appartient au praticien de construire.

Les effets négatifs du fonctionnement de notre dispositif pourraient se montrer par deux écueils principaux qui prendraient la forme d'impasses dans le processus de réflexivité et de subjectivation de l'équipe. Par un mouvement centrifuge, projectif les membres de l'équipe s'enfermeraient dans la plainte vis-à-vis d'éléments contextuels, des métacadres ou par un mouvement centripète se confindraient à ne considérer que leurs actions et leurs déterminations et portées psychiques.

Le superviseur se situe en tiers qui ne vient pas masquer et faire ombre aux différentes composante de la réalité, ni se cantonner à confronter le praticien à lui-même.

8.3.4.2 Fragilité des enveloppes et métacadres

Un dispositif, un groupe qui l'utilise sont fondés par des limites dans le temps et l'espace de leur existence propre et de leur coexistence avec les métacadres qui les entourent. Les limites sont des enveloppes, des contenants et aussi des

surfaces de contacts, d'échanges, un tissu conjonctif. Le groupe se constitue un dedans dans lequel il va contenir ses échanges et ses élaborations psychiques.

Des évènements, des faits viennent mettre à l'épreuve les fonctions de pare-excitation, de contenance et de maintenance des enveloppes. Nous allons les examiner successivement pour chaque équipe afin de déterminer comment ils agissent et quels sont leurs effets.

Pour l'équipe G1 le projet de fermeture de l'accueil de jour ITEP enlève de la perspective aux prises en soin des jeunes. L'équipe est dans l'attente de connaître la date d'arrêt et de pouvoir l'annoncer aux jeunes. L'absence inopinée du responsable de service, lors de la deuxième séance de GAPC, fragilise le feuillet externe de l'enveloppe de notre dispositif nous amenant, face aux questions, à énoncer les conditions de participation définies avec la direction. Nous avons adhéré au fait que l'équipe entière participe au GAPC cependant il ne nous appartient pas de savoir si telle ou telle personne est autorisée à être absente. Ce fait nous déporte vers une fonction d'autorité vis-à-vis des professionnels alors que notre autorité porte sur la réalisation du dispositif en co-construction avec les participants. Par la suite le responsable de service sera muté, pour un mi-temps, suite à l'arrêt de l'ITEP, ce qui créera un sentiment de perte d'entourage et un manque de recours pour l'équipe.

Il sera de nouveau absent, car réquisitionné, lorsqu'une dégradation de véhicules s'est produite dans le bâtiment principal de la plateforme. Ces absences du responsable de service mettent en évidence la place qu'il tient auprès de l'équipe et dans la représentation que ses membres s'en font. Le responsable de service a une fonction d'organisation de l'ensemble et à ce titre est en charge d'établir un lien avec chacun et de les représenter tous. Il a également un rôle d'intermédiaire avec le métacadre institutionnel pour maintenir un lien fonctionnel entre la fonction de direction et d'organisation et la réalisation de la tâche primaire.

Lors d'une séance, où une chaleur caniculaire régnait, nous avons assisté à des échanges et des actes contradictoires au sein de l'équipe, certains ouvrent les fenêtres les autres les ferment, dans un contexte où l'équipe ne connaît pas encore sa nouvelle localisation. Ce ballet de paroles et d'actes fait métaphore de l'effet de l'entourage, créant une ambiance sensorielle, et des manières d'y réagir, de s'y accommoder.

Lorsque l'équipe s'est retrouvée dans les nouveaux locaux, avec un tiers de nouvelles personnes, nous avons dû débarrasser les cartons de la table pour réaliser la séance prévue. Nous l'avons introduite en désignant tous les changements et en accueillant les personnes nouvelles afin de constituer une enveloppe à cette nouvelle entité.

Dans notre rencontre avec l'équipe G 2 nous avons été saisi d'emblée par une problématique de limites et de seuils. Les modalités d'utilisation des passages, « comment prévenir ? comment s'annoncer ? », entre l'équipe éducative et les soignants, qui interviennent ponctuellement, n'étaient pas concertées, au risque

que l'équipe éducative vive des intrusions de leur espace et les soignants des exclusions de leur rôle.

Pour des raisons diverses la plupart des éducatrices présentes avaient un statut de remplaçant ce qui induisait une précarité dans la maintenance des liens et des projets amenant à des répartitions de rôles en urgence, sans pouvoir construire un positionnement collectif.

Le fait de la dégradation des véhicules s'est imposé au sein de notre dispositif comme problématique à traiter dans ses effets traumatiques pour les éducatrices au contact quotidien avec les jeunes. Elles l'ont vécu comme des attaques de leurs liens avec les jeunes et un échec de contenance de leur part, même si les événements se sont produits en week-end, lors de la fermeture de l'établissement.

L'arrivée du deuxième chef de service a eu un effet déconcertant dans notre dispositif où nous avons analysé un embarras à être vu par un pair, pour chacun des deux, dans cette situation. Cette attribution d'un responsable de service à chacune des deux équipes permettait de distinguer leur entité spécifique dans la pratique avec le groupe des enfants 6 à 12 ans et celui des jeunes de 12 à 16 ans et mettait en évidence l'existence de deux sous-groupes dans le dispositif.

L'absence simultanée de trois professionnels, lors d'une séance, a créé un vacillement, comme un doute sur l'existence de l'équipe, une hémorragie de sa substance immobilisant la pensée avec le risque que l'équipe reste captivée par cette perte et ne se ressaisisse pas pour considérer ce qui est toujours en présence.

Lors de la première séance avec l'équipe G3 nous avons abordé la situation d'un préadolescent dont l'inclusion scolaire s'arrêtant allait venir dans l'établissement de manière plus importante. Nous avons travaillé la perte des liens, avec l'école, pour la mère et le jeune qui avaient établi une proximité avec les partenaires de cette inclusion et l'entrée dans cette grande collectivité avec ces nombreux interlocuteurs. La perte d'inclusion venait signer la prégnance des difficultés du jeune et indiquer un statut social. Il s'agissait d'un franchissement de seuil pour la mère et l'enfant alors que l'institution pouvait considérer que l'enfant étant déjà dans l'institution, peu de choses changeaient.

Lors d'une autre séance des membres de l'équipe nous ont pris à témoin du fait qu'ils n'avaient pas de destination prévue pour une jeune qui devait quitter l'établissement et se plaignaient que la direction n'aménage pas un temps de maintien dans l'établissement. Cette situation nous paraît emblématique pour mettre en évidence l'articulation par emboîtement entre la fonction de direction et la réalisation de la tâche primaire, dont les deux enveloppes viennent se rejoindre lors des admissions et des départs de l'établissement.

La mise en place du groupe d'accueil de jour, pour les personnes TSA, a créé des difficultés de contenance par la massification des problématiques condensée sur un lieu et par les difficultés propres à ces personnes quant à la constitution d'une enveloppe psychique pour elles-mêmes et avec un groupe d'appartenance.

La mise en place de la modalité SESSAD du dispositif TSA a fait effraction dans la recherche d'homéostasie du groupe de professionnels, déjà constitué. Cet effet a été renforcé par le fait qu'il s'agissait d'un sous-groupe dédié à la nouvelle modalité du dispositif et que certaines des personnes nouvellement arrivées devaient avoir un rôle d'encadrement technique de l'ensemble.

L'équipe G4 a souhaité aborder, lors de notre première rencontre, la situation de Sylvain qui dans la perspective de départ de l'établissement semblait dans l'errance et le désinvestissement. Nous avons pu mettre en évidence qu'il s'agissait d'une itinérance dans l'établissement. Il se rendait auprès des personnes recherchant des indices de leur vécu commun et ainsi intérioriser quelque chose de son existence, de son identité et de ses capacités avant de franchir l'enveloppe de cet espace institutionnel où il a grandi.

Mourad a questionné sa place dans l'établissement, qu'avait-il à faire là alors qu'il avait été maintenu longtemps en inclusion scolaire mais n'avait pu obtenir la partie théorique de son certificat d'aptitude professionnel ? Comment pouvait-il investir cette orientation en IME alors que sa famille, en position de métacadre, déniait ses difficultés et implicitement cette orientation en établissement spécialisé ?

Nous avons constaté la fragmentation de l'équipe face aux actes de violence d'un jeune. Chaque professionnel adoptait un positionnement en considérant ses propres moyens à l'assumer. Au regard de ces actes le jeune vivait la réaction singulière d'une personne isolée à défaut d'une enveloppe symbolique où le collectif éducatif, faisant équipe, aurait pu porter des limitations et l'énonciation d'une règle au bénéfice de tous et de l'ensemble.

Cette équipe des 16 à 20 ans, du fait de l'âge des jeunes, est confrontée à des problématiques liées à l'acquisition de la majorité civile, à l'exercice et l'expérience de la sexualité, à la limitation de la force et à la revendication d'une prise de parole dans le champ institutionnel et social. Toutes ces problématiques viennent s'articuler aux métacadres sociaux et sociétaux et en premier lieu, au sein de l'institution, au métacadre que représente l'encadrement.

La place de la sexualité et des relations affectives dans l'institution a été abordée dans notre dispositif en considérant l'importance qu'elles ont pour chaque sujet et de l'attribution des espaces pour leur exercice.

Comme nous l'avons vu précédemment la force acquise par le grand adolescent peut avoir des conséquences graves et doit être limitée dans ses actes de violence pour l'éducation du jeune et parce qu'ils ont beaucoup d'effets sur les personnes et le collectif comme espace psychique.

Le travail de l'autonomie se fait par une projection vers la zone proximale de développement escomptée, ce qui comporte une prise de risque pour le jeune et les professionnels qui pourraient être mise en cause pour défaut de surveillance. Les moments, zones et méthodes d'expérimentation de l'autonomie doivent être partagées avec les collègues et la direction. Ces derniers pourront reconnaître et accompagner la situation en conséquence sinon cela pourrait provoquer des

sentiments d'effraction dans des espaces connexes et des remarques réprobatrices pouvant heurter les relations et empêcher le travail de l'autonomie.

La première enveloppe du dispositif, par son feuillet externe, est celle de la rencontre entre la commande de la direction et le cadre interne du superviseur et celui-ci avec la demande reprise à leur compte par les participants, pour le feuillet interne.

Cette enveloppe doit être activée par des évaluations régulières, avec les participants, pour maintenir un processus de co-construction et d'appartenance avec ces participants et la direction pour témoigner de l'effectivité du dispositif et maintenir vive l'attente qui a initié la commande.

8.3.4.3 Investissements et enjeux transférentiels

Les figures métaphoriques du visiteur, du témoin et du tiers inspirent le positionnement du superviseur, sollicitent et marquent le déploiement du transfert. Elles représentent la situation du superviseur au sein de l'équipe et indirectement le rapport de celle-ci au dispositif. Elles donnent par métaphore un aperçu des mouvements transférentiels qui peuvent être induits et recueillis par le dispositif de supervision. Elles peuvent se situer dans une gradation, du visiteur au témoin et au tiers. Elles traduisent un questionnement préalable du cadre de la rencontre, celui de la personne du superviseur et finalement du processus mis en œuvre.

En utilisant une prosopopée, faisant parler ainsi les participants, on pourrait entendre : « qui c'est celui-là ? », « que veut-il ? », « que fait-il là ? » à l'égard du visiteur, « à quoi il s'intéresse ? », « qu'est-ce qu'il voit ? », « que lui présenter » pour le témoin, « à quoi peut-il nous être utile et comment ? », « qu'est-ce qu'il se passe quand il est là ? » pour le tiers.

Ces trois figures constituent des repères pour le superviseur qui peut utiliser l'ensemble de ces questions pour suppléer des paroles qui ne sont pas exprimées et traduire des actes des participants représentant leur investissement du dispositif et du superviseur.

Le visiteur, représentant l'inconnu et l'étranger à la collectivité, va situer ce qui est en dehors d'elle. Le témoin, étant vu dans sa possibilité de voir, va solliciter la représentation de l'identité collective et le tiers-inclus va permettre une appropriation de ce qui lui est adressé. Progressivement intériorisé, par son absence, il va participer à ce que l'équipe puisse, plus que se montrer, être vue et se regarder être.

Nous avons identifié différents moments et modalités d'investissement et de transfert que nous allons soumettre à notre analyse. Cela peut porter sur la situation clinique amenée, le dispositif, l'équipe et le superviseur dans leurs effets réciproques et mutuels qui peuvent en être saisis mais aussi à l'égard de métacadres qui ne sont pas directement en présence.

Le dispositif est une création en annexe de l'institution qui en assure une contenance externe et en ce sens il peut appeler une régulation avec la direction

pour permettre la venue d'une personne qui ne participe pas au dispositif parce qu'elle est à temps partiel. Dans son intériorité le dispositif est co-construit avec les participants pour qu'il puisse être investi et utilisé sur une modalité participative nécessaire à un travail de transformation des contenus et de leurs effets sur les contenants qui en sont les vecteurs, chaque professionnel et l'équipe en tant qu'entité.

Le dispositif est incarné par le néo-groupe où le superviseur vient s'insérer avec une fonction cadre, le responsable de service y changeant de statut. Les modalités non décisionnelles de la tâche induisent d'autres enjeux de participation. Le dispositif doit être explicité en son moment inaugural mais il doit être analysé en continu dans ce qui s'y produit. Lors de la séance G1.2, où le chef de service était absent sans que nous en soyons avertis, il a fallu que nous appuyions sur la commande institutionnelle face à un questionnement sur l'éventualité d'une participation facultative.

Le dispositif peut se trouver dépositaire d'une alliance inconsciente de l'équipe, un mutisme collectif en début de réunion, par exemple, qui représente une humeur actuelle, un acte figuré pour signifier qu'elle n'a pas eu son mot à dire pour la diminution du temps de présence du responsable de service, absent ce jour là. Le dispositif a une existence propre mais avec une enveloppe permettant une porosité avec le fonctionnement institutionnel d'ensemble. C'est bien cela qui lui donne la possibilité de transformations des contenus abordés et aussi des contenants qui se transfèrent et le colonisent.

La mise en place du dispositif s'avère opportune pour des personnes ayant des attentes préalables et qui y projettent et rencontrent, chemin faisant, des possibilités de les réaliser. Cela peut se traduire par des déclarations de satisfaction que le superviseur considère comme la réalisation d'une finalité du dispositif et peuvent être qualifiées de satisfécit qui lui est adressé. Certains de ces propos furent exprimés en réunion telle la reconnaissance de la méthode mobilisant la recherche à partir de l'expérience du praticien, les retours faits sur les effets d'après-coup du dispositif, sur le fonctionnement plus coopératif de l'équipe, sur l'efficacité de l'énonciation du cadre et de son portage collectif auprès des jeunes et des demandes d'apports théoriques.

D'autres contenus d'investissement et d'influence furent exprimés au superviseur, lors de moments interstitiel, telle une demande de formation à la thérapie familiale, les coordonnées du superviseur pour transmettre à une institution en recherchant un, un satisfécit sur la méthode de régulation de parole exprimé au sortir de la réunion où nous avons souligné un dialogisme possible alors qu'une polarisation des points de vue, faisant effet de clivage, était induite, des suggestions de thématiques exprimées lors de moments interstitiels par des professionnels en situation minoritaire. Ces demandes et gratifications adressées au dispositif, au superviseur peuvent constituer une élation en recherche d'identification, de reconnaissance et y répondre comme nous l'avons fait pour la formation à la thérapie familiale peut venir excéder la vocation du dispositif. Dans ce cas du projet de Clara de l'équipe G1 cette formation n'a pu se mettre en place

et elle a pu se retrouver doublement déçue de ne pas réaliser son projet de formation et son rapprochement théorique du superviseur.

Certaines situations sont amenées par une personne qui a un intérêt propre et prégnant qui la porte à s'avancer seule dans le groupe, sinon face à lui. Cette prégnance est liée au vécu subjectif d'une situation par une personne en position de fonction phorique qui vise à solliciter d'autres parties prenantes. Avec ce point de vue de « un qui représente l'ensemble » nous recrutons cette expression comme étant significative de la réalité psychique de la groupalité mais en prenant soin d'assumer notre interprétation de la situation afin de ne pas surexposer la personne messagère.

La demande de régulation qui a été portée par une éducatrice du groupe G2 a pu faire évoluer la situation du groupe mais pas celle de la professionnelle dans ses rapports avec la direction. Ce fait nous a interrogé et a sollicité un sentiment de culpabilité de notre part à n'avoir pu l'aider à elle-même comme il nous semble qu'elle a aidé le groupe en faisant une demande d'aide au dispositif. Nous sommes confronté ici aux limites de notre dispositif et à les considérer avant que d'y exposer des situations dans la seule perspective d'une appréciation gratifiante de l'efficacité du dispositif.

Quand c'est un mouvement d'équipe qui amène à la situation abordée c'est qu'elle est déjà identifiée comme problématique et qu'il y a un accord tacite pour l'aborder en utilisant ce détour et ce pare-excitation du dispositif d'analyse. A d'autres moments cela prend la tonalité d'une plainte vis-à-vis de tiers qui est présentée au superviseur comme un appel à ce qu'il intervienne par un acte vis-à-vis de la direction, par exemple. Nous avons présenté des situations où l'enjeu est plus confus, inconscient pour l'équipe. Mais par un regard extérieur, décalé de l'enjeu pour l'équipe, le superviseur peut appréhender la relation d'isomorphie, par intrication, entre la situation de l'équipe et la situation amenée comme pour l'arrêt de l'ITTEP, G1.4 ; ou la situation suscitée par le couple formé de deux jeunes accueillis, G4.6.

Nous avons pu établir une relation d'homologie entre la situation clinique amenée et la situation de l'équipe mais cette liaison ne comporte pas toujours la même intensité, la même évidence et la même teneur et s'exprime chaque fois dans des circonstances singulières qu'il y a lieu d'apprécier.

Dans cette reconnaissance adressée au superviseur, celle exprimée au moment de la contractualisation du dispositif avec la direction de l'institution inaugure la possibilité de son effectivité. Lorsque le dispositif est reconduit cela peut s'entendre comme la reconnaissance partagée par un nombre suffisant de cette effectivité. Le superviseur séduit par ces gratifications à portée narcissique peut y perdre le tranchant de sa présence, son acuité à maintenir en première intention la poursuite des finalités du dispositif.

Dans cette recherche nous avons pu être activiste en donnant des indications de prise en charge, de manière plus ou moins explicite, comme dans la situation du groupe G.4 où nous avons volontairement organisé la contenance

institutionnelle quand nous avons constaté des stigmates de frayeur et l'expression d'un isolement de certaines professionnelles face à la violence d'un jeune. Ces modalités d'influence ne sont pas sans risque de contrepartie d'y perdre la capacité à incarner une position tierce réflexive et défective et d'y porter ombrage en s'interposant dans la pratique. Le superviseur fantasmé comme celui qui veut tout voir deviendra un contrôleur intrusif.

L'analyse du contre-transfert du superviseur et de ses actes, durant la séance, ont en premier lieu la fonction de maintenir le superviseur dans une capacité de contenance, une fonction de régulation de son propre positionnement. Cette analyse, avec des appuis extérieurs en après-coup, l'instruit sur les enjeux affectifs qui sont engagés dans la situation. Après réflexion il pourra ainsi donner pleine ampleur, par sa pensée, par ses explications, à des actes qu'il aura produits, en situation, sur une modalité d'enactment.

Les polarisations des échanges entre les participants sont l'expression de défenses qui expriment une conflictualité entre deux personnes et le clivage à l'œuvre dans le groupe. Pour aller vers un dialogisme, une possibilité de les accorder il faut pouvoir reconnaître l'énergie affective dont ces polarisations sont porteuses, cela s'avère délicat quand des interdits de parler sont énoncés par des personnes ayant un statut d'encadrement. Il est difficile de faire front à un interdit de parler qui est inscrit au cœur du fonctionnement du groupe. Le superviseur devra le contenir et si possible le dévoiler en explicitant sa fonction et amener ainsi le groupe à la considérer.

Dans la conduite du dispositif le superviseur est soumis à des moments critiques, des seuils, des basculements. Les dispositifs s'inscrivent dans la continuité et la régularité du temps cyclique, les processus s'inscrivent dans le temps long qui file et la conduite se fait pas à pas, instant après instant où faire le bon acte au bon moment, l'instant d'inflexion, l'occasion opportune. Quand le dieu Kairos passe à notre proximité soit nous ne le voyons pas, soit nous le voyons et l'on ne fait rien, soit nous l'attrapons par les cheveux et nous saisissons ainsi l'occasion, comme l'enfant saisit la queue du Mickey sur le manège.²⁵⁵Ces moments se présentent de manière inattendue mais sont cependant prévisibles. Telle l'absence du responsable du service lors de la deuxième séance obligeant le superviseur à relayer seul la commande institutionnelle et à définir clairement le dispositif. Si dans un moment d'évaluation une critique est exprimée il faut être en position de la recevoir et diriger l'énergie de l'attente latente qu'elle exprime vers une évolution plus accordée du dispositif. Lorsque cette critique est un jugement du dispositif, « c'est le pire GAP que j'ai connu », n'induisant pas une attente par une expression signifiant un manque, mais plutôt un excès, il est plus difficile de la transformer car il est plus aisé de s'orienter vers un but que de s'en abstraire. Il est difficile de recevoir une critique acerbe avec sa portée narcissique et de trouver le ressort pour en faire un levier qui dynamise le dispositif dans ces capacités à produire de la

²⁵⁵ Entretien de supervision avec B.chouvier le 7/04/2021, Kairos, Wikipédia consulté le 21/04/2021.

participation et de l'implication. L'analyse de l'énoncé d'une critique comme d'une gratification peut nous éclairer sur ses effets et les attentes qu'elle recouvre en considérant également que le dispositif de supervision est un réceptacle où sont transférés des éléments affectifs générés dans d'autres lieux de l'entourage institutionnel et par des subjectivités singulières.

Parmi les moments de basculement le confinement de mars 2020 s'est imposé à nous et a arrêté notre dispositif durant un an avec une situation²⁵⁶ que nous avons identifiée en février et prévu de travailler en mars. Mais cela n'ayant pu se réaliser la situation n'a pas pu être traitée, l'effectivité du dispositif n'a pas été évaluée et les relations non soldées.

Outre les risques d'écueil et ses fragilités notre recherche comporte ses propres limites qui suscitent des approfondissements et ouvertures à de nouvelles réflexions.

8.3.5 Approfondissements, nouvelles problématiques

Dans d'autres circonstances nous aurions souhaité étudier le processus associatif interdiscursif dans le groupe. Nos questions de recherche pourraient se formuler ainsi : Comment l'associativité individuelle et groupale s'articulent ? Il y a-t-il des thématiques récurrentes et si oui quelles sont-elles ? Le fil associatif comporte-t-il des séquences de successions de prises de parole similaires ?

Pour pouvoir faire cette étude il faudrait introduire dans le dispositif un observateur disponible pour une notation exhaustive sinon une captation vidéographique ce qui occasionnerait un travail fastidieux et un dispositif plus invasif. Drweski, Voyatzis et Robert (2014), ont mené une recherche de ce type avec un groupe constitué ponctuellement pour de l'analyse de la pratique, une modalité « Balint ». Ces regroupements qui ne sont pas des groupes réels constituent pour les participants une situation de travail en groupe qui va tendre à un travail de groupe. Les groupes réels ont une réalité psychique commune déjà appareillée par les effets transsubjectifs inconscients. Les groupes dit balint vont tendre à constituer du commun au travers de la chaîne associative groupale qu'elle soit verbale ou agie. Cette nécessité rendra celle-ci plus accessible à l'analyse et à la conduite du superviseur. Cette réalité psychique groupale, constituée pour l'occasion, sera considérée dans ses possibilités de transformation intrapsychique à destination de chaque participant. Pour le groupe réel la réalité psychique groupale constituera, à la fois, le moyen et le but du travail de transformation. L'expression de la chaîne associative groupale dans le groupe réel pourra nous indiquer la mobilité psychique à l'œuvre et les modalités de symbolisation mais ne tiendra pas comme pour le travail en groupe à soutenir une transformation intrapsychique même s'il y a lieu de les identifier comme effet et source du travail collectif.

²⁵⁶ Arrivée de nouveaux professionnels pour la mise en place d'une modalité spécifique, SESSAD, du dispositif entraînant la constitution d'un nouveau groupe.

Nous souhaiterions faire une recherche et/ou une méta-analyse sur des services équivalents d'établissements différents afin de contrôler la variabilité tenant aux personnes accueillies et tester la variable des métacadres liées à leur histoire, aux valeurs promues, à la place de la pensée clinique.

Nous souhaiterions approfondir notre étude des effets de l'organisation du travail sur la pratique des professionnels comme nous l'avons déjà analysé pour les maisons d'enfants à caractère social dans notre publication de 2019. Nous souhaiterions étudier comment accompagner les effets des changements produits par l'évolution sociétale, la mobilité des personnels et leurs différences générationnelles. Nous avons été sensibilisé à l'expression courante de la problématique des anciens et des nouveaux et aux effets persécutifs des changements exogènes. Nous souhaiterions approfondir notre expérimentation de l'hypothèse d'une homologie qui peut être fonctionnelle entre les personnes accueillies et les professionnels et en accompagner les effets auprès de ceux-ci.

Nous souhaitons affiner notre dispositif de recueil des données et pour cela tester de nouveau l'opérationnalité du paradigme de la symbolisation à rendre compte de la réalité psychique groupale.

8.3.6 Transmissibilité des résultats

Notre recherche a permis de décrire des phénomènes et des processus susceptibles de se reproduire dans des conditions similaires. Nous avons décrit un dispositif et sa conduite permettant d'instruire les néophytes et donner des points de comparaison pour ceux qui sont impliqués dans cette pratique. Cette étude singulière pourra être considérée comme une variation dans un ensemble et à ce titre prendra de la valeur dans le concert des recherches qui se développeront. Nous avons construit un appareillage méthodologique de recueil, d'analyse et de construction des données qui pourra être utilisé, amendé et critiqué. Nous avons étendu l'application de la psychanalyse aux ensembles plurisubjectifs comme pratique de la supervision et de la métapsychologie épistémologique. Nous nous sommes efforcés d'en rendre compte suivant une méthodologie et une formalisation lui permettant de se relier à des champs de recherche connexes et à des méthodologies différentes. Pour autant ce rapprochement ne s'entend pas comme une normalisation, un émoussement du tranchant épistémologique mais la possibilité d'une mise en tension entre le général et le particulier, l'objectif et le subjectif, le cognitif et l'affectif, le discernement et la réalité psychique, une transmission vulgarisée et une intelligibilité en situation.

8.3.7 Opportunités et limites de la recherche

« Et l'on va découper dans le réel ce que notre pensée avait déjà au préalable l'intention de trouver. »²⁵⁷

La recherche est porteuse de ses propres limites par la découpe épistémologique de la réalité qu'elle opère, par une méthodologie, les limites propres au chercheur et celles qu'impose la confidentialité par le risque d'effets fâcheux que produirait sa diffusion.

Notre option épistémologique définit une méthode d'attraction d'informations tels les propos, leurs liens, les figurations qui orientent l'attention des participants, l'investissement du néo-groupe dans lequel le superviseur induit un fonctionnement et la nature de contenus en fonction du statut qu'il leur attribue.

L'observation du champ transférentiel et particulièrement du contre-transfert (Ciccone, 2018), qui traduit la possibilité d'effets de la réalité psychique du patient vis à vis de celle du thérapeute, comporte différentes étapes. Le praticien reconnaît en première instance sa perturbation émotionnelle, il la traite silencieusement afin de s'en dégager et de la comprendre et ensuite il doit envisager le rôle du patient dans l'émergence de cette perturbation, enfin il doit être attentif à l'effet de cette perturbation sur le patient lui-même. Cette démarche exploratoire requiert une rigueur méthodologique qui demeure déclarative même si on peut en décrire des effets. Elle mobilise des capacités subjectives qui relèvent de savoir être par des compétences acquises et intégrées à l'appareillage psychique du chercheur sans qu'elles puissent être transférées immédiatement à un autre chercheur.

A contrario ce qui pourra être indiqué et dont répliquable par d'autres chercheurs c'est la démarche d'analyse et de construction en après-coup suivant une temporalité et différentes modalités que nous avons présentées ci-dessus.

Ce qui est également objectivable ce sont la consigne qui indique l'objet et la méthodologie d'accès, ce qui est escompté, et les règles, les limites, qui définissent le dispositif comme contenant.

Le dispositif a des effets de violence et séduction (Ciccone, 2018) qui conduisent à susciter un type de contenu que notre démarche d'analyse complexe contextuelle contrebalance en acceptant de traiter toutes choses qui a un effet sur la pratique quels qu'en soient les acteurs. L'enjeu étant de mener un travail sur la pratique clinique des participants sans chercher quelles pourraient en être les alternatives. L'objet de l'analyse consiste à analyser l'emplacement de la pratique qui est déterminé par son contexte et son positionnement dans ses modalités de pratique²⁵⁸. Notre attention portée aux contenants de pensée et à l'équipe comme appareillage conteneur constitue une méta-analyse ou analyse méta ouvrant des

²⁵⁷ Cyrulnik, B. et Morin, E. (2018). Dialogue sur la nature humaine. Paris : Marabout. P. 37.

²⁵⁸ Voir annexe 1 : schéma Place dans un ensemble contextuel complexe et position dans la relation soignante.

perspectives à ce qui pourrait s'induire et se représenter comme un « rendre compte » d'une pratique auprès d'un maître expert.

Pour le dispositif de recueil d'analyse et de construction des données nous pourrions envisager la présence d'un clinicien observateur qui pourrait prendre des notes et ainsi « voir » plus de figurations et « entendre » le fil associatif groupal et individuel tel que nous l'avions mis en place dans un groupe thérapeutique. Cependant cette éventualité produirait un artefact éloignant le néo-groupe de sa réalité de terrain de la pratique et pouvant troubler les effets de transfert de la pratique au dispositif et réciproquement.

Nous avons également pratiqué les groupes en co-thérapie, ce qui avait l'avantage de pouvoir nous répartir, à certains moments, la fonction de conduite-contenance du groupe et celle de réflexivité-subjectivité auxiliaire à l'appareil psychique groupal. Nous avons vu que cette fonction, dernière citée, pouvait se réaliser, dans notre situation étant seul, lorsqu'une formation groupale d'adresse, d'attente de transfert vis à vis du superviseur le déchargeait de cette première fonction à l'avantage de la seconde, par figurabilité. Cette conduite groupale à « plus d'un » à l'avantage d'offrir la possibilité de travailler l'intertransfert (Kaës, 1976), ce qui permet de saisir la subjectivité dans le contre-transfert et d'enrichir le point de vue et l'investigation de la situation.

Dans notre dispositif en après-coup nous pratiquons une intervision réciproque et mutuelle entre trois cliniciens. Nous pourrions regretter que ce groupe n'approche pas une isomorphie avec le nombre de participants du groupe d'analyse de la pratique afin de déployer une induction subjective et une homologie fonctionnelle faisant apparaître la pluralité subjective par diffraction et polyphonie et ses effets de liens.

Ces modalités d'après-coup et particulièrement ici de tiercéisation soutiennent une éthique clinique et de recherche en exposant le clinicien à la finalité de son action et aux moyens qu'il y emploie. Selon J. Duval-Héraudet (Rouzel, 2017) le superviseur est un funambule au bord du vide confronté au doute, aux limites pour construire ensemble, accueillir l'imprévu au sein du groupe et pour chacun. De cette épreuve le superviseur peut en sortir avec le sentiment d'y avoir survécu et de se reposer sur cette satisfaction narcissique, qui est nécessaire pour sa relation au groupe et du groupe à lui-même, mais il lui reste à produire un travail de transformation que lui permettent la temporalité et les modalités d'après-coup en inter-séances et dans leur séquence.

Notre terrain de recherche nous a permis de travailler avec quatre équipes pour lesquelles la commande était représentée par la même direction nous offrant une stabilité dans le métacadre institutionnel, même si la plupart ont connu des changements de dispositifs sur l'instigation des autorités de tutelle qui ont entraîné des changements de lieux et de responsable de service. Des entretiens réguliers avec la direction ont permis de maintenir une stabilité dans les dispositifs et

d'entretenir un climat relationnel et psychique favorable à des attentes de changement.

La confidentialité qui s'impose à notre connaissance de certains propos et situations visent au respect du travail clinique et à la réalité institutionnelle et de chaque équipe pluridisciplinaire dans ses relations et ses capacités à les réguler.

Les institutions spécialisées sont, par le nombre réduit qu'elles constituent dans une aire géographique donnée, plus identifiables ce qui pourrait produire un dévoilement pour des partenaires, des parents voire des tutelles qui ne pourraient interpréter ces informations dans leur contexte et leur processus.

Nous avons également recueilli des informations, des attentes, des demandes dans un cadre interstitiel : avant et après la séance, dans les couloirs d'amenées aux séances, par mail ou lors d'entretien avec la direction, qui ne peuvent être mis à jour à l'encontre de la volonté des acteurs et sans conséquence sur leurs relations. De cette réserve nous pourrions en déduire qu'à contrario tout ce qui a été énoncé et vu en séance est partageable mais nous savons que notre sagacité de clinicien nous amène à construire des éléments qui peuvent être ignorés dans leur existence, dans leur signification et le sens que l'on peut leur attribuer.

Il est important pour nous que ce travail de recherche soit consultable par différents membres d'une équipe pluridisciplinaire sans exception de celle qui a été le terrain de notre recherche. En conséquence nous prendrons soin de n'impliquer personne au-delà de ce que cette personne a énoncé de sa pratique dans l'équipe pluridisciplinaire et de nous abstenir de jugement à l'égard du fonctionnement groupal et de préconisations pour leur pratique clinique et leur organisation de travail dans l'avenir.

La première et l'ultime limite à cette recherche tient à nos propres capacités que nous avons construites dans le temps de notre pratique clinique avec différents supports, dans le déroulement de la recherche avec l'appui universitaire et les différents moyens que nous avons mis en place en accord avec les préconisations de nos pairs. L'adage dit que ce sont les limites et les marges qu'elles produisent qui tiennent la page, nous dirons que ces limites nous ouvrent à la relation d'inconnu qui pour la connaissance est ce qui l'oriente vers d'autres inconnus encore ignorés.

8.4 Contributions aux débats en cours

Dans cette partie nous allons apporter notre contribution aux débats en cours concernant les effets formatifs de la supervision et par conséquent son éligibilité à la réglementation du budget de formation. Nous présenterons notre approche de la dénomination du dispositif, de celle du professionnel garant de ce dispositif et des composantes nécessaires à sa formation

8.4.1 Dimension formative

L'analyse de la pratique est-elle une formation ? Cette question se pose dans la mise en place du dispositif pour considérer son financement. Dans le cadre de la réglementation de la formation professionnelle pour adultes cette question n'est pas tranchée. Dans les faits certains dispositifs sont considérés comme relevant de la formation professionnelle et d'autres non, en connaître les raisons demanderait une étude qui dépasse le cadre de notre travail de recherche. Cependant il nous appartient d'apporter notre contribution à ce débat en considérant en quoi et comment l'analyse de la pratique produit des effets de formation.

Le dispositif de formation à partir de l'analyse de la pratique professionnelle détermine un parcours pédagogique qui concourt à atteindre un objectif professionnel et au développement des connaissances.

Il s'agit d'un parcours de professionnalisation s'appuyant sur des apports théoriques et l'expérimentation d'une méthodologie à partir et avec des retours sur le terrain professionnel.

La formation-action favorise l'élaboration et l'acquisition d'outils en lien et à propos d'une pratique concrète selon une méthode inductive d'apprentissage. Le dispositif construit des compétences individuelles et collectives. Il participe à dialectiser théorie et expérience, vécu et analyse.

8.4.1.1 Les compétences visées

Cette démarche développe les compétences des membres à échanger, à développer un questionnement, à construire des représentations de leur pratique professionnelle et à élaborer des stratégies consistantes et innovantes d'intervention.

Les compétences visées pour chaque professionnel portent sur l'acquisition de savoirs établis, l'expérimentation d'une méthode de professionnalisation et la construction de savoirs partagés au sein de l'équipe professionnelle.

Cette démarche comporte plusieurs orientations d'objectifs :

Actualisation et approfondissement des connaissances, pour chaque professionnel, par l'apport de connaissances sur les problématiques psychiques et relationnelles des publics accueillis, dans l'établissement, d'une méthode d'analyse

complexe pour situer les actions dans leur contexte et leurs enjeux ainsi que la transmission des préconisations de bonnes pratiques édifiées par les autorités de tutelle et l'évolution des pratiques construites par la communauté des chercheurs et pairs professionnels.

Transmission par l'expérimentation d'une méthodologie de construction de cas cliniques : recueils des signes diagnostics, du sens psychodynamique et relationnel pour le sujet et élaboration d'hypothèses de prise en soin et traitement.

Transmission par l'expérimentation d'un travail coopératif et de réflexion sur les moyens de communication au sein de l'équipe de travail et des modalités d'intervention dans les relations avec les personnes accueillies.

Initiation à une démarche de distanciation réflexive et de recherche afin d'optimiser l'efficacité des moyens humains engagés dans l'action auprès des personnes accueillies. Mise en lien avec la littérature scientifique professionnelle et sollicitation éventuelle de production d'écrit de témoignage de sa propre pratique.

L'analyse de la pratique avec une équipe réelle produit des effets de supervision d'équipe et de construction d'une culture professionnelle.

8.4.1.2 Moyens pédagogiques

Conduite du dispositif de groupe pour faciliter la participation de chacun et leur mutualisation et pour suivre la méthode de travail proposée.

Apport d'éléments théoriques, dans le cours des échanges et lors de moments formels, pour éclairer l'élaboration des problématiques professionnelles et leur approfondissement.

Synthèse des apports et des connaissances construites lors de la séance précédente.

Synthèse en fin de séance des questionnements, des apports et des connaissances construites durant la séance en cours.

Sollicitation, au fil des séances, de chaque participant pour faire une évaluation formative de ses acquisitions et l'explicitation aux autres participants et pour la régulation de la méthode pédagogique en groupe.

Synthèse sommative des acquisitions proposée par le superviseur à l'issue de la session de plusieurs séances

Évaluation formative de chaque participant à l'écrit et à l'oral au sein du groupe, en fin de session.

Transmission éventuelle d'une bibliographie de référence et/ou de textes en lien avec les problématiques identifiées.

8.4.2 Dénomination de l'intervenant

Nous prenons acte que la diversité des dénominations du garant du dispositif d'analyse de la pratique marque une indécision des acteurs et participants quant à ce que cette dénomination pourrait recouvrir. En paraphrasant librement A. Camus nous pourrions dire que mal nommer les choses ce serait en grever l'usage.

Qu'est-ce qui de cette fonction et de cet exercice pourraient nous permettre d'appréhender la difficulté de la nommer et d'identifier son intentionnalité.

Cette fonction participant de l'accompagnement d'une personne, d'un sujet est une praxis qui conjugue la conduite d'un dispositif dans ces conditions de possibilités et la suspension d'une attente ouvrant un espace potentiel de parole. Le garant du dispositif indique des règles, des limites, une consigne, une méthode. Il situe un objet de manière à construire un contenant, une enveloppe qui dans la durée va héberger des contenus et susciter des processus de transformation qui sont le fait de l'implication et de l'appropriation des participants.

La dénomination de formateur indique la dimension formative que nous avons développée ci-dessus mais elle ne recouvre pas l'ensemble des dispositions nécessaires. Elle pourrait indiquer une relation pédagogique comportant la transmission d'un savoir et induire une dynamique groupale de dépendance et de ce fait empêcher le transfert de la réalité de la pratique dans la situation de réunion et réciproquement.

La dénomination d'intervenant est utilisée en pratique psychosociologique et de sociologie clinique. Cette dénomination que l'on peut entendre comme « venant entre » pourrait comporter une connotation interventionniste, voire intrusive mais en deçà de ces excès elle indique la possibilité d'un tiers avec la fonction de réflexivité qu'il va supporter et ainsi induire des effets d'explicitation, de différenciation et d'individuation. Cette dénomination devra être accompagnée d'une épithète définissant son objet et son champ conceptuel de référence : intervenant clinique ou psychosociologique, par exemple.

Pour Alföldi (2017) le terme animateur entre dans le cercle restreint des appellations recevables. Cette dénomination semble indiquer une animation des prises de paroles et des échanges mais elle ne dit rien du statut et de la place du garant du cadre et du dispositif. Cette appellation est souvent employée par les cadres institutionnels comme une modalité d'euphémisation, une volonté de ne pas interférer avec cet objet « étranger inclus », produisant un flou quant aux effets attendus.

Balint parle de leader pour désigner la personne garante de l'organisation du dispositif. De manière paradoxale il préconise l'analyse des transferts latéraux entre participants et indique de négliger le transfert central à l'égard de celui qu'il désigne comme le leader. Ce terme de leader situe une relation asymétrique sans

en désigner la fonction. Cette dénomination fait obstacle à l'appropriation progressive par les participants de la pratique réflexive encadrée par le garant du dispositif de manière subsidiaire, autant que de besoin.

Anzieu (1976), utilise le terme de moniteur qui renvoie au sens de conseiller, guide, instructeur dans les formations à l'analyse de groupe, au sein des groupes de diagnostic inspirés des T-group de Lewin. En France le terme de moniteur renvoie, pour certaines générations, aux colonies de vacances, cette connotation pourrait s'avérer inappropriée s'agissant du traitement de situations graves et complexes au sein d'établissements spécialisés.

La dénomination d'analyste de la pratique situe une expertise qui constitue dans son abord un attrait résolutif pour les participants mais peut s'avérer faire obstacle à leur expression et par là à une appropriation de la démarche réflexive partagée.

Être analyste de groupe est utile pour penser et accompagner ce dispositif en groupe et la groupalité institutionnelle, selon ses différentes modalités, mais ne rend pas compte de l'objet et de la méthode qui vise la tâche primaire assumée par les participants.

Le terme supervision est à entendre comme permettant de voir ce que l'on ne voit pas au premier regard, ce qui est derrière, dans l'ombre du praticien.

La dénomination de superviseur indique l'acuité d'une vision, une vision de dessus qui de manière métaphorique indique à la fois une vue d'ensemble et une vue de près qui caractérise le décentrement et le rapprochement propres à la réflexivité. Cette supervision fonde le mouvement d'analyse mais aucunement l'évaluation de la pratique comme l'envisagent certains auteurs qui de ce fait recuse ce terme. Il ne s'agit pas de contrôler la pratique comme cela pourrait s'entendre dans une relation hiérarchique ou formative mais de superviser un dispositif dans sa vocation réflexive. Le dispositif soutient une fonction de supervision, de la part de chaque participant, vis-à-vis de sa pratique par l'explicitation et les effets de résonance qu'elle suscite avec celle des autres participants.

Le superviseur supervise le fonctionnement du groupe et de sa tâche d'analyse de la pratique. Le groupe apporte une écoute polyphonique, une pluralité des points de vue, une dynamique interdiscursive. Contenue dans une enveloppe psychique groupale, elle permettra qu'adviennent et soient exprimés des éléments préconscients qui vont se révéler aux participants. Le superviseur supervise la fonction réflexive de manière à ce que soit suspendue la formalisation de décisions qui irait à l'encontre de la recherche de sens et pour contenir une recherche d'identification en urgence dans le groupe. Celle-ci produit de la normalisation avec des explications univoques au détriment de l'expression de la subjectivité et de la mise en tension de dialogismes permettant de maintenir une fonction réflexive au cœur de la pratique.

8.4.3 Dénomination du dispositif

Nous avons déjà exprimé que l'analyse de la pratique constituait la tâche et la supervision le positionnement de ce fait le dispositif pourrait-il s'intituler : Groupe de supervision d'analyse de la pratique, ce qui pourrait laisser entendre qu'il s'agit d'un groupe de superviseurs ?

La formulation : Supervision de groupe d'analyse de la pratique situe le positionnement du superviseur à l'égard du groupe et ainsi attire l'attention sur sa fonction au détriment de celle du groupe.

Lorsque ce groupe est une équipe, réelle c'est-à-dire composée de professionnels engagés à travailler ensemble dans la durée et que de plus les cadres de proximité sont présents nous parlerons d'équipe où nous situerons les conditions de possibilité d'une supervision d'équipe en tant qu'acteur et contenant de la pratique dans ses problématiques et sa culture professionnelles. La supervision d'équipe aborde les contenus de la pratique, les problématiques et les dispositifs, mais également le contenant, l'appareillage d'alliances d'équipe qui les élaborent et sur lequel se déposent les effets transférentiels de la rencontre avec les personnes accueillies.

Afin de situer l'intentionnalité du dispositif, sans alourdir son intitulé, nous proposons : Supervision clinique d'équipe, le terme clinique désignant l'objet de la supervision et qualifiant la pratique de l'équipe.

Pour les groupes qui ne sont pas des équipes constituées nous proposons d'ajouter le qualificatif clinique à l'intitulé d'usage : groupe d'analyse de la pratique clinique.

Le qualificatif clinique vient pointer la dimension intersubjective de la rencontre et les effets de ce qui pourrait la contenir et la surdéterminer en termes de dispositif, de cadre institutionnel et de métacadres sociétaux.

Nous situons la rencontre intersubjective au cœur de l'analyse clinique mais faisant front au risque d'impasse par psychologisation, nous considérons les effets de l'entourage de la pratique, sans complaisance à considérer les causes et les actes des personnes qui ne sont pas là pour en répondre.

8.4.4 Formation du superviseur

Allione (2018) propose une triade qui constituerait les compétences requises par un superviseur : l'écoute clinique, la groupalité et l'institution.

Pour notre part nous avons été formé à l'écoute clinique et à l'analyse transférentielle par un parcours universitaire et personnel. Nous avons participé à un cycle expérientiel de formation par et à l'analyse de groupe et au psychodrame.

Nous sommes inscrit dans les institutions spécialisées depuis longtemps. Nous avons suivi une formation de cadre que nous n'avons pas exercé mais qui nous donne des repères pour analyser les différentes composantes institutionnelles, notamment le rapport de la fonction d'organisation et de celle de la réalisation de la tâche primaire. Nous avons conduit des groupes éducatifs dans le quotidien et en sortie et des groupes thérapeutiques durant de nombreuses années.

Les formations qui nous paraissent primordiales sont celles qui permettent de continuer à penser en situation groupale et dans les reprises successives en après-coup. Notre grille de corrélation des données nous donne des indications concernant la nécessité d'identification des problématiques cliniques des personnes accueillies et celles de la pratique clinique. Cette dimension nécessite un bagage théorique et clinique, une connaissance des dispositifs, des enjeux et effets de la relation intersubjective.

Nous préconisons également d'identifier des formations de la groupalité psychiques et des angoisses sous-jacentes qui y sont liées. Nous considérons que dans un rapport contenant-contenu elles indiquent des problématiques et des objets pour les traiter. Cette capacité d'abord de la groupalité peut s'acquérir par la supervision d'une pratique des groupes et une formation expérientielle à l'analyse de groupe.

La connaissance des éléments contextuels que nous avons intitulée factuel se fait lors de moments interstitiels, dans le fil des propos mais aussi par l'écoute et l'analyse de modalités répressives ou d'évitement qui viennent produire des blancs dans les discours. Une connaissance de ce qui peut advenir dans une institution peut être utile pour extraire ces informations.

Nous avons également constitué un recueil des éléments du champ transférentiel par les manifestations individuelles, les formations groupales et l'éprouvé et les actes du superviseur. Cette dimension réflexive se travaille par des après-coups successifs de confrontation à la théorie et à d'autres praticiens sur des modalités d'inter et de supervision. Elle suppose un accès à son intériorité psychique et une connaissance de ses propres inclinations subjectives. La connaissance expérientielle de la groupalité institutionnelle permet un accès à la compréhension des formations psychiques groupales par figurabilité.

Le superviseur qui conduit un processus de théorisation doit lui-même y consentir par ses conférences et ses écrits et se confronter ainsi à sa propre pensée et à celles de ses pairs.

8.5 Parcours de recherche

Ce parcours de recherche trouve, peut-être, son élan dans les résonances affectives que sollicitaient la voix et le verbe de notre mère parlant du docteur à qui elle semblait présenter une part d'elle où elle était toujours une jeune femme pleine d'avenir auquel son père avait posé une limite d'assignation sociale à ne pas devenir une « demoiselle » en arrêtant son aspiration vers la poursuite d'études soutenue par le directeur de l'école.

Elle trouve son énergie dans une défense psychique d'intellectualisation face à la complexité du monde et de la réalité psychique qui a pu rencontrer, venant de l'autre bord, une sensibilité enfin reconnue donnant coordonnées et azimut pour soi-même et dans la rencontre et au côté d'autres.

Elle s'ancre dans l'inscription à l'examen spécial d'entrée à l'université qui nous a permis de reprendre ce que l'adolescence avait suspendu.

Elle s'ouvre par l'assentiment de la directrice de thèse à accueillir et donner une trajectoire à l'énergie de la chute et du rebond que potentiellement elle porte.

C'est une recherche qui est soutenue par toute la pratique clinique qui l'a précédée, il s'agit d'une transformation, d'un processus de subjectivation, de théorisation dans l'après-coup. En ce sens cette recherche ne procède pas d'un dévoilement, d'une découverte mais d'une attention méthodique, d'un appareillage d'investigation pour construire un point de vue et une temporalité pour accéder à la connaissance des processus.

Nous souhaitons porter un autre regard vers notre vie professionnelle, à savoir comment où nous sommes nous y étions déjà, durant ces années. Elle arrive au moment où de la mettre en forme nous permet de la transmettre, de la mettre à disposition comme un lien possible par et pour chaque phrase de notre écriture.

Nous souhaitons nous lancer un défi, attraper la queue de la comète, son énergie, sa lumière, sa fugacité, sa trajectoire nous portant vers la passion de l'exploration et connaître les chemins que nos pairs, nos ascendants ont construit pour aller au-delà du visible immédiat.

Pour réaliser cette construction, cette mise au jour de l'écriture il faut se maintenir à l'ouvrage, être persévérant à s'asseoir et faire un retrait du monde, être endurant à y revenir chaque fois que l'obligation, l'opportunité, l'élation, l'urgence, l'échéance, la jubilation nous meuvent, sinon comment supporter cette immobilité commise d'office pour faire face à notre instrument d'écriture.

Nous sommes heureux d'être arrivé à l'endroit qui va marquer que nous avons fait le chemin, d'y être, d'y trouver une place qui sera consacrée par notre communauté de chercheurs, mais qui y sommes-nous devenu, au fond ?

De cette destination atteinte nous voyons autrement le monde, ce qui nous paraissait obscur, inaccessible, surfait apparaît à notre compréhension, non comme une vérité, un savoir, mais une motivation à comprendre à continuer à chercher, à

échanger sur des possibilités d'intelligibilité et de sens pour maintenir une pensée vive et contenante à se confronter à la réalité.

Nous avons envisagé que ce chemin d'écriture nous donnerait les mots, l'assurance pour parler en notre nom et de faciliter par notre témoignage l'accès à la complexité pour d'autres. Peut-être que l'attribution d'un grade universitaire nous confèrera cette attente d'autrui mais d'ores et déjà le travail de l'ouvrage nous a construit une familiarité avec des concepts, leurs relations et ce qu'ils pourraient recouvrir et découvrir de la réalité et d'appui en viatique pour s'y confronter, l'investir et s'y impliquer.

9 Conclusion

Cette partie finale de notre écrit va nous permettre de rassembler les éléments de notre recherche et d'envisager des conjectures d'évolution.

Nous avons confronté nos données recueillies, analysées et construites aux hypothèses de la recherche et établi une efficience du dispositif. Nous avons répondu au questionnement qui interroge la possibilité de transfert réciproque entre la réalité psychique groupale de l'équipe et celle du néo-groupe dans le dispositif et en quoi et comment le transfert et la transformation s'effectuent.

Pour chacune des quatre équipes nous avons constaté un assouplissement des mécanismes de défense et une réduction des clivages. Nous notons ici la capacité du dispositif à recevoir les effets de la groupalité psychique, il offre un dégagement des entraves à penser et permet ainsi une capacité à élaborer les conflits. Ces évolutions se traduisent par une meilleure capacité à faire équipe interdisciplinaire, c'est-à-dire à parler chacun de sa place en reconnaissant les différences dans la perspective de la complémentarité et de la cohérence du projet personnalisé. En conséquence les équipes ont été en mesure d'établir une élaboration groupale des projets de soin. Des demandes d'étayage théorique adressées au superviseur se sont exprimées lors des réunions et pour certains participants, en aparté, en fin de séance. Nous notons que ces demandes marquent un investissement du dispositif qui sollicite et alimente le questionnement.

Le dispositif de supervision clinique d'équipe a apporté un étayage aux quatre équipes dans la réalisation de la tâche primaire. Il a accompagné des changements importants de structure de dispositif et de composition pour les équipes G1 et G3. L'équipe G2 a été un groupe d'analyse de la pratique composé de deux équipes avec laquelle nous avons pu co-construire une méthode plus pragmatique et indicative, cependant chacune des équipes restait dans l'écoute quand l'autre présentait et analysait une situation.

Le dispositif de l'équipe G4 a connu un processus qui corrobore nos hypothèses et leur agencement progressif. Nous escomptons qu'une poursuite de la supervision clinique, au-delà de cette séquence de 12 séances, permettra que se développe un travail transdisciplinaire au sein de l'équipe. Dans son fonctionnement nous avons constaté un noyau constitué par la fonction éducative et préprofessionnelle avec les soignants en position de satellites. Cette équipe a une place particulière dans l'institution dans la mesure où elle accueille les jeunes les plus âgés, en fin de parcours, ceux qui vont partir et qui vont être confrontés à la réalité des orientations de la fin de l'enfance. Cette équipe peut être celle qui a le plus de tension avec la fonction de direction car c'est celle qui doit préparer la sortie et en cela l'accès à l'autonomie avec l'incertitude et les risques qu'il faut encadrer. « Prendre soin de quelqu'un, c'est prendre le risque de son émancipation, et donc de la séparation d'avec soi-même. C'est précisément l'amener vers son

autonomie, lui laissant le privilège de la coupure et pour soi le sentiment d'abandon et d'ingratitude, inévitable.»²⁵⁹

La réalité de la tâche, liée à la situation des personnes accueillies, les modalités de sa réalisation comme les accueils collectifs ou la cure ambulatoire en individuel induisent des fonctionnements d'équipe qu'il y a lieu de considérer afin de soutenir au sein des collectifs l'existence de professionnels engagés dans la conception et la réalisation de la pratique et inscrit dans un collectif en recours et fonction tierce. La transdisciplinarité se préoccupe de ce qui traverse les disciplines, elle constitue un horizon transcendant les découpages disciplinaires et leurs effets de clivage. Elle peut permettre par le dialogisme de maintenir une pensée vivante et complexe, un processus transitionnel et un espace potentiel collectif.

Le dispositif de supervision se compose d'une méthode, de sujets dans un groupe et du superviseur. La méthode que nous prôtons favorise l'associativité groupale, avec des règles de suspension de l'agir, de la décision et du jugement, au service des liens de groupe et pour relancer par résonance réciproque l'émergence du préconscient intrapsychique. Ces règles conduisent l'attention de chacun vers un objet de l'analyse qui peut être circonscrit par la locution énonçant « tout ce qui a un effet sur la pratique du professionnel » : le cadre sociétal, le cadre institutionnel, les modalités du dispositif et les relations intersubjectives qui en sont le cœur.

Les participants sont à la fois sujets de l'inconscient et du groupe, ils participent à l'associativité groupale en intrication avec leur associativité subjective. Dans leurs liens ils constituent des formations de la groupalité psychique comme les fonctions phoriques, les alliances inconscientes et les figurations. Le groupe est une pluralité qui incarne l'altérité en proposant des alternatives de sens et d'action et soutient un décentrement vers une position réflexive.

Le superviseur incarne la position seconde du dispositif, en entourage de la fonction primaire et sa fonction tierce comme adresse d'un récit dont il est l'attracteur par sa position d'extériorité incluse. Le superviseur veille à la groupalité dans les interactions qui s'y déroulent et dans les liens qui en sont le soubassement fantasmatique et affectif. Il analyse le champ transférentiel, par un entourage de dispositifs de réflexivité et de transformation, lui permettant de maintenir une écoute de la groupalité et de saisir l'opportunité de susciter, par ses dire et ses actes, des transformations des formations psychiques groupales figées. Le superviseur porte attention à ce qui s'exprime sur le plan de la symbolisation par les dire et les figurations. Dans sa conduite des échanges il facilite les prises de parole, en garantit la répartition et les régule. Il abonde et structure les échanges avec des contenants de pensée permettant une théorisation de la pratique. Ces contenants de pensée supportent des relations, des états successifs, des dialogismes, nous en présentons quelques uns ci-dessous.

: Pluridisciplinaire, interdisciplinaire, transdisciplinaire-instituant/institué-individu/groupe-déposant, dépôt, dépositaire-identification projective-transitionnalité-effets de seuil-bifurcation-séparation-individuation-

²⁵⁹ C.Fleury, *Le soin est un humaniste*, Tracts n°6, Paris, Gallimard, P.20.

transitionnalité-travail prescrit/travail réel-champ transférentiel- après-coup-
interstices- tiercéité- enveloppe- contenance-dégagement-humour ...

Notre action recherche a été menée avec un positionnement épistémologique, théorique et méthodologique de la psychanalyse appliquée aux ensembles plurisubjectifs. Nous avons pu établir que la méthodologie utilisée relevait du paradigme psychanalytique mis en œuvre dans un contexte singulier.

Dans la supervision clinique d'équipe la commande est faite par un tiers, l'institution, et la demande est à construire avec les participants de l'équipe. La règle de l'association libre ne peut être énoncée avec une équipe de travail comme avec un sujet en pratique de cabinet mais il existe une réelle associativité groupale qui s'exprime par des formations psychiques débouchant sur des énonciations verbales d'explicitation et de compréhension. L'analyse du champ transférentiel est complexe du fait de la pluri-subjectivité mais elle peut donner accès à l'état de la groupalité psychique et parfois quand la formation est prégnante et clairement identifiée, l'interpréter au groupe. L'analyse du contre-transfert est de rigueur pour que le superviseur maintienne sa capacité d'écoute et sa fonction de garant de la méthodologie et de la participation de chacun.

Quelles perspectives, quelles conjectures pourrions-nous imaginer à partir des évolutions sociétales actuelles ?

Le consentement éclairé, la participation des familles, la personnalisation des projets, les logiques de parcours ont tendance à produire des procédures anticipées afin d'être prédictif, de pouvoir rendre le service promis dans une société d'individus réclamant leur droit. Dans ce contexte d'ingénierie du soin, de l'aide le lien intersubjectif pourrait être considéré comme une variable incontrôlable et ainsi ne pas vouloir laisser de place à l'intersubjectivité, mais comment un individu pourrait-il exister sans être un sujet ? Les groupes d'analyse de la pratique, les supervisions d'équipe viennent réintroduire de la subjectivité en considérant la fantasmagorie et l'affectivité et de l'agentivité en permettant au praticien de recréer sa pratique en après-coup.

Dans un contexte où les procédures prétendent anticiper les situations le personnel d'encadrement n'est plus censé connaître la réalité de la pratique avec les effets de la rencontre intersubjective, il doit maîtriser une taxinomie des procédures qui l'éloigne de la réalité du terrain et de la possibilité d'avoir une référence commune avec les professionnels. Dans ce contexte la supervision clinique de l'équipe vient y faire suppléance.

Le refus de la verticalité, de la transmission par une autorité laisse parfois le collectif en situation de société d'individus offrant une constellation de subjectivité dans l'accueil des personnes en difficulté mais pas de contenance collective à leur pulsionnalité. A défaut d'énonciation collective des règles chacun les portent avec ses propres moyens ce qui contrevient à leur apprentissage et débouche sur des situations d'emprise. Dans ces situations le superviseur saisi des effets de la violence peut être amené à intervenir dans l'édification de dispositif de contenance, il se retrouve ainsi en place d'encadrement de la pratique clinique et délogé temporairement de sa fonction.

Dans un contexte de déségrégation et d'inclusion avec la construction de réseaux de partenariat pour répondre à la logique des parcours personnalisés les superviseurs d'équipe vont-ils devenir des superviseurs de projet personnalisé construit avec des professionnels répondant à des demandes plutôt qu'installant des offres de soin. Les groupes constituant les réseaux auront des liens par télécommunication et quelques réunions en présence. Cependant réunis autour d'une même personne ils seront sujets à des résonances homologiques avec la situation, à un transfert et un contre-transfert spécifique et des transferts latéraux entre les professionnels. Les réunions en visioconférence offrent la possibilité d'échanges d'informations mais les tâches élaboratives et participatives y sont plus difficiles du fait de la perte de communication infra-verbale qui permet de réguler les prises de parole et de soutenir une dynamique d'échanges et des processus transpsychiques. Les moments et espaces interstitiels, avec leur fonction d'approche des problématiques et entre les personnes, y sont très réduits, il en est de même pour la convivialité. Cependant si ces réunions en absence alternent avec des réunions en présence elles pourront assurer un suivi du projet commun et des régulations dans le positionnement professionnel. Chaque participant, s'exprimant depuis son espace personnel, peut plus facilement se retrancher mais aussi libérer sa parole de fantasmes d'emprise, il sera plus sujet en groupe que sujet du groupe. Ces équipes virtuelles composées d'individus issus de différentes institutions, ne résidant pas ensemble, seront plus enclines à une pratique transdisciplinaire, par le fait de ne pas avoir à marquer leur identité spécifique dans un espace partagé, et par la nécessité de créer une enveloppe de l'ensemble des soins par des relations intersubjectives avec peu de figuration et interstice.

Le groupe a-t-il un avenir dans une société d'individus ? Les groupes ont de plus en plus un caractère virtuel. Les enfants étaient auparavant élevés dans des collectifs de village, de quartier, de parentèle où le groupe figurait la solidarité et l'intérêt collectif. Maintenant le groupe est plus virtuel, à distance, sur une modalité « un plus un ». Les groupes offrent des figurations et une matrice de présence nécessaires aux personnes en difficulté pour penser l'intérêt général, pour vivre l'ordre symbolique organisant la pluralité et le fait d'être plus de deux pour ouvrir la possibilité d'un témoin, voire d'un tiers permettant de réguler les effets d'emprise.

L'autonomie de sujets, avec leurs capacités psychiques et relationnelles, les éloigne des vertus émancipatrices et protectrices du groupe les libérant de ses effets de sujétion et d'emprise. Cependant la virtualité des relations, la division du travail, le développement technologique créé une nouvelle forme de dépendance à autrui et à la collectivité qui est moins visible et figurée mais cependant tout aussi prégnante. La collectivité, les ensembles plurisubjectifs prendront d'autres formes mais vont perdurer pour organiser une société d'individus plus individués mais toujours dépendants dans leurs liens contemporains et transgénérationnels.

Les supervisions d'équipes pluridisciplinaires institutionnelles et en réseaux, les thérapies de familles à double foyer ²⁶⁰ et à deux membres, les groupes thérapeutiques avec les adolescents inscrits dans des réseaux sociaux ouvrent notre esprit à de nouvelles perspectives de dispositifs.

Notre recherche a soutenu notre propre évolution dans la pratique de la supervision d'équipe, ses effets vont se poursuivre dans sa transmission.

²⁶⁰ Formulation que nous proposons pour nommer les familles des enfants en résidence alternée.

10 Bibliographie générale

Références bibliographiques

- Agamben, G. (2014). *Qu'est-ce qu'un dispositif ?* Paris : Rivages, Payot.
- Allione, C. (2005). *La part du rêve dans les institutions*. Paris : Encre Marine.
- Allione, C. (2018). *Vocabulaire raisonné de la supervision d'équipe*. Toulouse : érès.
- Allione, C. (2019). A propos de l'éthique du superviseur. *Revue V.S.T. 142. Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...* Toulouse : érès.
- Altet, M., (2000). L'analyse de pratiques : une démarche de formation professionnalisante dans : *recherche & formation n° 35, formes et dispositifs de la professionnalisation*. Institut national de recherches pédagogiques.
- Amado, G., (2009). Emprise et dégageement dans les organisations et les relations de travail, *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe n° 51, Pouvoir et emprise dans les groupes, les familles les institutions* 15-32. Toulouse : érès.
- Amado, G. et Fustier, P. (dir.). (2012). *Faire équipe. Nouvelle revue de psychosociologie* 14. Toulouse : érès.
- Amado. et Guittet, A. (2017). *Dynamique des communications dans les groupes*. Malakoff : Armand colin Dunod.
- Ansermet, F. Arminjon, M. et Magistretti, P. (2017). Plasticité neuronale : les traces et leurs destins dans B. Golse, O. Putois et A. Vanier (dir.) *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*. Toulouse : érès.
- Anzieu, D. (1972). *Le travail psychanalytique dans les groupes*. Paris : Dunod.
- Anzieu, D. (1975). *Le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod.
- Anzieu, D., Martin, J. Y., (1979). *La dynamique des groupes restreints*. Paris : P.U.F.
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris : Dunod.
- Anzieu, D. (1989). « Note pour introduire l'échelle des symbolisations ». *Revue Française de Psychanalyse*. LIII, pp. 1775-1778. Paris : Presses universitaires de France
- Anzieu, D., Houzel, D., Lecourt, E., et Al(2003). *Les enveloppes psychiques*. Paris : Dunod.

- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation- du pictogramme à l'énoncé-*. Paris : PUF.
- Balint, M. (2003). *Le médecin, son malade et la maladie*. Paris : Payot.
- Balta, F. (2019). Supervision et concept de résonance. *Le grand livre de la supervision*. Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.
- Barus-Michel, Enriquez, E., Levy, A. (dir.). (2013). *Vocabulaire de psychosociologie, positions et références*. Toulouse : érès.
- Bateson, G. (1977). *Vers une écologie de l'esprit*. Paris : Le seuil.
- Benedetti, A. (2019). De l'impuissance à l'impossible. Dans : *Revue V.S.T. Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...* Toulouse : érès.
- Benghozi, P. (2019). Le lien supervision : l'étayage d'une recherche-action. *Revue Dialogue, supervision et analyse des pratiques*, 224. Toulouse : érès.
- Bérenstein, I. et Puget, J. (2008). *Psychanalyse du lien, Dans différents dispositifs thérapeutiques*. Toulouse : érès.
- Bergeret, J., Becache, Boulenger, J.-J., Chartier, J.-P., Dubor, P., Houser, M., et Lustin, J.-J. (2004). *Psychologie psychopathologique, théorie et clinique*. Paris : Elsevier et Masson.
- Bion, W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris: P.U.F.
- Bion, W. R. (2001a). *Réflexion faite*. Paris : PUF.
- Bion, W. R. (2001b). *Recherches sur les petits groupes*. Paris : PUF.
- Bittolo, C. (2019). Porosité des appartenances et incestualité dans les équipes en institution. *Revue Dialogue, supervision et analyse des pratiques*, 224. Toulouse : érès.
- Blanchet, A., Trognon, A. (2005). *La psychologie des groupes*. Paris : Armand colin.
- Bleger, J. (1981). *Symbiose et ambiguïté*. Paris : P.U.F.
- Botella, C. et S. (2007). *La figurabilité psychique*. Paris : In press.
- Bouyssière-Catusse, E. et Raynaud, J.-P. (dir.). *Adolescents difficiles : Penser et construire des partenariats*. Toulouse : érès.
- Broudic, J.-Y. (2019). Rencontres. *Revue V.S.T. 142. Supervision, Analyses des pratiques, régulation d'équipes...* Toulouse : érès.

Brun, A., (dir.), Allouch, E., Attigui, P., Chouvier, B., Kaës, R., Lavallée, G., Vacheret, C. (2011). *Les médiations thérapeutiques*. Toulouse : érès.

Brun, A., Chouvier, B. et Roussillon, R. (2013). *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod.

Capul, M., Lemay, M. (1999). *De l'éducation spécialisée*. Toulouse : érès.

Chagnon, J.-Y. (2014). *40 commentaires de texte en psychologie clinique*. Paris : Dunod.

Chapelier, J.-B. (2015). *Les psychothérapies de groupe*. Paris : Dunod.

Chapelier, J.-B. (2016). Infracadres et métacadres sociaux, *revue Adolescence n°95, Groupes*. Centre national du livre et de l'université Paris-Diderot Paris7.

Chapelier, J.-B. (2019). *La loi des pairs, les psychothérapies de groupes à l'adolescence*. Toulouse : érès.

Chimisanas, G. (2007). L'atelier théâtre. *Revue Empan. 66. les paradoxes de la liberté et du social*. Toulouse : érès.

Chimisanas, G. (2012). Les entretiens familiaux. *Revue Empan 87, le travail social au risque de la performance*. Toulouse : érès.

Chimisanas, G. (2015). *Un atelier théâtre en CMP, Groupe thérapeutique et éducatif pour enfants*, Trames. Toulouse : érès.

Chimisanas, G. (2016). Le jeu dramatique, objet d'un espace de création à créer. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe n°66, Groupe et processus de création*. Toulouse : érès.

Chimisanas, G. (2019). De la peur des liens à leurs ruptures en maison d'enfants et d'adolescents. *Revue Cliniques n°18, Faut-il avoir peur des institutions de soin ?* Toulouse : érès.

Chouvier, B. (1991). Les modes associatifs dans les groupes de médiation. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de groupe. 17,133-136*. Toulouse : érès.

Chouvier, B. (dir.), Brun, A., Duez, B., Giménez, G., Jeammet, P., Kaës, R. Talpin, J.-M. (2012). *Les processus psychiques de la médiation*. Paris : Dunod.

Ciccone, A., et Lhopital, M., (2001). *Naissance à la vie psychique*. Paris : Dunod.

- Ciccone, A., Gauthier, Y., Golse et B., Stern, D. (2008). *Naissance et développement de la vie psychique*. Toulouse : érès.
- Ciccone, A. (2014). L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche clinique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*. Toulouse : érès.
- Ciccone, A. (2018). *L'observation clinique*. Paris : Dunod.
- Clot, Y. et Lhuilier, D. (2010). *Agir en clinique du travail*. Toulouse : érès.
- Cyrułnik, B. et Morin, E. (2018). *Dialogue sur la nature humaine*. Paris : Marabout.
- Darchis, E. ; Blanchard, A.-M., Eiguer, A. ; Joubert, C. ; Knera, L., Quémenaire, D. (2016). *Gérard Decherf un pionnier de la psychanalyse de groupe, de couple et de famille*. Paris : In press.
- Decherf, G. (1981). « Oedipe en groupe ». *Psychanalyse et groupe d'enfants*. Paris : Clancier -Guénaud.
- De Kernier, N. (2015). *30 grandes notions de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Dunod.
- Delion, P. (2001). Nathanaël, sa psychose, ses institutions, *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 36. Toulouse : érès.
- Delion, P. (2010). *La consultation avec l'enfant*. Issy les Moulineaux : Elsevier Masson.
- Delion, P. (2011). Accueillir la personne psychotique : espaces thérapeutiques, temps interstitiels et vie quotidienne, *revue cliniques n°1, contenance et soin psychique*. Toulouse : érès.
- Delion, P. (2018). *Qu'est-ce que la psychothérapie institutionnelle ?* Paris : éditions d'une.
- Delion, P. (2018). *Fonction phorique, holding et institution*. Toulouse : érès.
- Devereux, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion.
- De Waal, F. (2016). « Le sens de la solidarité nous vient du fond des âges » dans S. Alexievitch, R. Depardon, S. Hessel, I. Kertész, T. Nathan, (Dir.) *Comprendre le monde, les grands entretiens de la revue XXI*. Paris : Editions des Arènes.

Didelet, S. (2019). Le désir du superviseur. *Revue V.S.T. 142. Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...* Toulouse : érès.

Diet, E. (2014). Incertitudes épistémologiques et travail de la réflexivité. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 63. L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 27-37. Toulouse érès.

Di Rocco, V. et Ravit, M. (2011). Un groupe d'analyse de la pratique : du familial inter-dit à la pensée clinique. *Nouvelle revue de psychosociologie 11. Les groupes d'analyse des pratiques*. Toulouse : érès.

Drweski, p. Voyatzis, J. et Robert, P. (2014). Proposition d'une méthode d'observation et de prise de notes dans un groupe. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 63. L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 53-64. Toulouse : érès.

Drieu, D. (2013), *46 commentaires de texte en clinique institutionnelle*, Paris, Dunod.

Drieu, D., Pinel, J.P., Blondeau, E. Diet, A.L. Diet, Gaillard, G., Roman, P. et Vidal, J.P. (2015). *Violence et institutions*. Paris : Dunod.

Duez, B., (2003). L'intime intrus, *divan familial n°11* 203-218. Paris : In press.

Dupré la tour, M. (2002). Le lien : Repères théoriques, *revue Dialogue, familles & couples, le lien de couple et ses paradoxes*, n°155 27-40. Toulouse : érès.

Duval-Héraudet, J. (2017). Un funambule au bord du vide. Dans Rouzel. *La posture du superviseur*. Toulouse : érès.

Eiguer, A. (2014). L'interprétation dans les thérapies psychanalytiques de couple et famille : la touche finale. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 63. L'observation psychanalytique dans les pratiques groupale*. Toulouse : érès.

Épictète, (2021). *Ce qui dépend de nous*. Paris : Arléa.

Falguière, J., Briguet-Lamarre, M., Deneux, A., Enjalbert, J.-M., Lahontaa, Janine, Ouzilou, C., ... Slomska-Schmitt, M. (2002). *Analyse de groupe et psychodrame*. Toulouse : érès.

Fénérol, F.-X. (2019). La production de savoirs singuliers d'expérience : issue aux impasses normatives. *Revue VST 142. Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...* P.16-22. Toulouse : érès.

Ferenczi, S. (2016). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Paris : Payot.

- Fleury, C. (2015). *Les irremplaçables*. Paris : Gallimard.
- Fleury, C. (2019). *Le soin est un humanisme*. Paris : Gallimard.
- Fleury, C. (2020). *CI-GÎT L'AMER*, Guérir du ressentiment. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Paris : Payot.
- Freud, S. (2004). *L'interprétation du rêve*. Paris : PUF.
- Freud, S. (2012). *L'analyse finie et l'analyse infinie, Constructions dans l'analyse*. Paris : Puf.
- Freud, S. (2014). *Psychologie de masse et analyse du Moi*. Paris : Points.
- Fustier, P., (2008). La relation d'aide et la question du don, *Nouvelle revue de psychosociologie* n°6 27-39. Toulouse : érès.
- Gaillard, G. et Pinel, J.P. (2011). L'analyse de la pratique en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise gestionnaire. *Nouvelle revue de psychosociologie* 11. *Les groupes d'analyse des pratiques*. Toulouse : érès
- Gaillard, G., Pinel, J.P., et Al (2012). *Demain les MECS, l'articulation de l'individuel et du collectif, au centre de la clinique éducative*. Actes des journées. Pont à mousson : ANMECS.
- Gaillard, G., Pinel, J. P., Fustier, P., Mellier, D., Falla, W., Sirota, A., Barus-Michel, j. et Al (2012). *Faire équipe*. *Nouvelle revue de psychosociologie* 14. Toulouse : érès.
- Gallut, X. (2019). L'analyse des pratiques : inscrire, muser, interpréter. *Revue V.S.T.* 142. *Supervision, Analyse des pratiques, Régulation d'équipes...*P.72-77. Toulouse : érès.
- Gauthier, A., (2019). L'analyse des pratiques professionnelles : Garde-fou d'un secteur menacé, revue V.S.T. n°143 85-91. Toulouse : érès.
- Gilon, C. et Ville, P. (2014). « *Le sujet dans la cité* » 2014/1 Actuels n° 3 | 87-98. Clefs pour l'analyse institutionnelle. Paris : L'Harmatan.
- Giménez, G., (2006). Les objets de relations en situation individuelle, groupale et familiale. *Le divan familial* n°16, *Jeu et créativité*. Toulouse : érès.
- Giménez, G. et Barthélémy, S. Le temps de la prise de notes, propositions d'une méthode de notation dans les groupes cliniques, *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* n° 56 *Le psychodrame psychanalytique à l'épreuve du collectif*. Toulouse : érès.

Giménez, G. (2014). Attention, observation et notation en situation de groupe dans une perspective psychanalytique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 79-93. Toulouse : érès.

Giust-Desprairies, F. (2011). Instauration d'une démarche clinique d'analyse des pratiques aujourd'hui : un bras de fer épistémologique. *Nouvelle revue de psychosociologie* 11. *Les groupes d'analyse des pratiques*. Toulouse : érès.

Golse, B. (sous la direction). (2015). *Le développement affectif et cognitif de l'enfant*. Paris : Elsevier Masson.

Grange-Ségéral, E., André-Fustier, F., (2008), Pour une clinique de l'institution, dans : *Refonder les internats spécialisés. Pratiques innovantes en protection de l'enfance*, 75-109, sous la direction de Touya, N. et Batifoulier, F. Paris : Dunod.

Granjon, E. (2001). Les fondements groupaux de la thérapie familiale psychanalytique, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 37, 31-43. Toulouse : érès.

Granjon, E. (2005). Les configurations du lien familial, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45, 151-158. Toulouse : érès.

Granjon, E. (2007). Le néo-groupe, lieu d'élaboration du transgénérationnel, *Le divan familial*, 18, 93-104. Paris : In press.

Green, A., (1972). Notes sur les processus tertiaires, in *Revue Française de Psychanalyse*, n°3. Paris : Presses universitaires de France.

Green, A. (1999). Passivité-passivation : jouissance et détresse, *revue française de psychanalyse*, 63. Paris : Presses universitaires de France.

Gribinski, M. (2013). *Qu'est-ce qu'une place ?* Paris : Editions de l'Olivier, penser/rêver.

Guerra, V. (2007). Le rythme entre la perte et les retrouvailles, *Spirale*, 44, 139-146. Toulouse : érès.

Grimaud, L. (2019). Réflexion sur l'analyse des pratiques institutionnelles. *Revue V.S.T., Supervision, analyses des pratiques, régulation d'équipe...* 142, 46-53. Toulouse : érès.

Henri-Ménassé, C. (2018). *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*. Toulouse : érès.

Hibon, B. (2019). Soigner les soignants. *Revue V.S.T. Supervision, analyses des pratiques, régulation d'équipe...* 142, 54-60. Toulouse : érès.

Houzel, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Toulouse : érès.

Ionescu, S. Jacquet, M-M et Lhote, C. (2005). *Les mécanismes de défense, Théorie et clinique*. Paris : Armand Colin.

Ionescu, S. et Blanchet, A. (2007) *Psychologie clinique, psychopathologie et psychothérapie*, Paris : PUF.

Jacquet, E. (2017). « On est semblant » : *Symbolisation et intersubjectivité dans les groupes thérapeutiques de jeunes enfants autistes, psychotiques et instables pathologiques*. Université lumière Lyon 2.

Joubert, C. (2004). Psychanalyse du lien familial, *Le divan familial*, 12,161-176. Paris : In press.

Joubert, C. (2007). Le rôle du transgénérationnel dans le lien de couple, *Le divan familial*, 18, 69-79. Paris : In press.

Joubert, C. (2014). La collusion des signifiants dans le holding onirique du néo-groupe famille-thérapeute, *revue Dialogue familles&couples, Familles et soins institutionnels*, n°206,113-120. Toulouse : érès.

Joubert, C. (2016). Les médiations dans le processus de thérapie familiale psychanalytique dans : *Les objets médiateurs dans la clinique avec les familles, revue Dialogue familles& couples* n° 213. Toulouse : érès.

Joubert, C., (2019), Famille et transmission psychique inconsciente, dans *Clinique du couple et de la famille*, P. Drweski et P. Robert (dir.) 91-100. Paris : In Press.

Julien, F. (1996). *Traité de l'efficacité*. Paris : Grasset, biblio essais, le livre de poche.

Kaës, R., Missenard, A., Kaspi, R., Anzieu, D., Guillaumin, J. Bleger, J., et Al (1979). *Crise, rupture et dépassement*. Paris : Dunod.

Kaës, R. (1986). Le malaise du monde moderne et l'expérience transitionnelle du groupe. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. 7-8, 147-163. Toulouse : érès.

Kaës, R., Bleger, J., Enriquez, E., Fornari, F., Fustier, P., Roussillon, R., et Vidal, J.-P. (1987). *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod.

Kaës, R., Pinel, J.-P. Kernberg, O., Correale, A., Diet, E., et Duez, B. (1996), *souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris : Dunod.

Kaës, R. (1999). *Les théories psychanalytiques de groupe*, 127 p., Que sais-je ? Paris : PUF.

- Kaës, R. (2005). *La parole et le lien, les processus associatifs dans les groupes*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2007). *Un singulier pluriel*. Paris : Dunod.
- Kaës, R., Laurent, P., (2009). *Le processus thérapeutique dans les groupes*. Toulouse : érès.
- Kaës, R. (2014). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod.
- Kernier de, N., (2015). *30 grandes notions de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Dunod.
- Klein, E. (2020). *Le goût du vrai*. Paris : Gallimard.
- Klein, M. (1947). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot.
- Lani-Bayle, M. (2012). *Les chemins de la mémoire*. Le journal des psychologues 297, Martin média.
- Lapassade, G. (1974). *Groupes Organisations Institutions*. Paris : Bordas.
- Laplanche, J. et Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : P.U.F.
- Laplante, I. et De Beer, N. (2019). « C'est la marge qui tient la page » la question du cadre en supervision. *Le grand livre de la supervision*. Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.
- Lavallée, G. (2005). Régrédience, progrédience et hallucinatoire du transfert. *Revue française de psychanalyse*. Paris : PUF.
- Laxenaire, M. et Bittolo, C. (2014). Observer un groupe : motifs, intérêts et observables. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 39-51. Toulouse : érès.
- Lebrun, J.P. (2010). *Clinique de l'institution*. Toulouse : érès.
- Le Capitaine, J.-Y. (2019). L'usager, le professionnel et le manager. *Revue V.S.T. 142* *Revue V.S.T. 142. Supervision, Analyse des pratiques, Régulation d'équipe...* 82-87. Toulouse : érès.
- Lecoeur, C. (2019). Cheminer entre écriture et analyse de la pratique. *Revue V.S.T. 142* *Revue V.S.T. 142. Supervision, Analyse des pratiques, Régulation d'équipe...* 38-44. Toulouse : érès.

Lecourt, E. (2003). Du chaos à l'effet d'ensemble. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* n°41 77-86. Toulouse : érès.

Lecomte, C. (2011). Analyse des pratiques et processus de subjectivation en situation professionnelle. *Nouvelle revue de psychosociologie* 11. *Les groupes d'analyse des pratiques*. Toulouse : érès

Lheureux-Davidse, C. (2019). La prise en compte en psychothérapie des vécus sensoriels des enfants autistes. *Revue enfances & psy* n°80, *L'autisme tout un monde*. Toulouse : érès.

Marc, E. et Picard, D. (2015). *Relations et communications interpersonnelles*. Paris : Dunod.

Marciano, P. et Benadiba, M. (2007). Temps et espaces interstitiels : Dans un hôpital de jour pour enfants, revue *Vie Sociale et Traitements* n°95 79-89. Toulouse : érès.

Mahler, M., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *La naissance psychologique de l'être humain*. Paris : Payot.

Malcoëffe, E. (2019). L'analyse de pratique ou comment rester soi-même. *Revue V.S.T.* 142. *Supervision, Analyse des pratiques, Régulation d'équipe...*P.66-71. Toulouse : érès.

Marchal, A. et Courme-Thubert, C. (2003). *PHILOSOPHIE, terminales ES et S*. Paris : Magnard.

Masquelier, G. (2019). Gestalt et supervision groupale. *Le grand livre de la supervision*. Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.

Melet, B. (2019). Une approche psychanalytique de la supervision des coachs *Le grand livre de la supervision*. Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.

Mellier, D. (2014). L'approche psychanalytique de l'observation du bébé dans sa famille, quel apport pour le groupe ? *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 111-123. Toulouse : érès.

Mellier, D. (2018). *La vie psychique des équipes*. Paris : Dunod.

Mellier, D. (2019). La place de la famille en supervision d'équipe ou en analyse des pratiques professionnelles. *Revue Dialogue, supervision et analyse des pratiques*, 224, 39-60. Toulouse : érès.

Nicolle, O., Kaës, R. (dir.), Blanchard, A.-M., Giust-Desprairies, F., Missenard, A., Pinel, J.P....Villier, J. (2007). *L'institution en héritage*. Paris, Dunod.

Ouss, L. (2017). Lecture multiple, cadre complémentariste, modélisation inductive de l'empirisme, De nouvelles propositions pour une psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent dans B. Golse, O. Putois et A. Vanier (dir.) *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*. Toulouse : érès.

Penot, B. (2011). Travailler psychanalytiquement à plusieurs et avec la famille en institution, *le divan familial* 27, 105-116. Paris : In press.

Pépin, M-C.et Roucoules, A. (2019). *Pratiques éducatives, enfants et adolescents aux comportements difficiles*. Toulouse : érès.

Perron, R. (1989). « Représentations, symbolisations ? », *Revue Française de Psychanalyse*, 1653-1663. Paris : PUF.

Pichon-Rivière, E. (2004). *Le processus groupal*. Toulouse : érès.

Pinel, J.P. et Gaillard, G. (2020). *Le travail psychanalytique en institution, Manuel de cliniques institutionnelles*. Paris : Dunod.

Pirlot, G. (2018). *Psyché dans ses reflets (d'amour) créateurs face aux séparations*. Toulouse : Presses Universitaires du midi.

Privat, P. et Quelin-Souligoux, D. (2005). *Travailler avec les groupes d'enfants*. Paris: Dunod.

Poulain-Colombier, J. (2014). Lire Bion avec Keats, De la « capacité négative », comme « principe d'incertitude », *Le Coq-héron* n° 216, p. 114 à 116. Toulouse : érès.

Quelin, D., Privat, P., Mellier, D., et Al (2002). Travailler avec les groupes, *Revue enfance et psy*. Paris : érès.

Quelin-Souligoux, D., Privat, P. (2007). *Quels groupes thérapeutiques ? Pour qui ?* Toulouse : érès.

Quinodoz, J.-M. (2013). *Lire Freud, découverte chronologique de l'œuvre de Freud*. Paris : PUF.

Racamier, P.C. (1992). *Le génie des origines, Psychanalyse et psychoses* 422p. Paris : Payot.

Racamier, P. C. (2001). *Les schizophrènes*. Paris : Dunod.

Renaud-Boulart, M. et Melet, B. (2019) La supervision intégrative. *Le grand livre de la supervision*. Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.

Ricœur, P. *Soi-même comme un autre*. Paris : Le Seuil.

Rilke, R. M. (2001). *Lettre à un jeune poète*. Québec : Kanté Alexandre.

Robert, P. (2014). *Le groupe en psychologie clinique*. Paris : Armand colin

Robert, P., Riand, R., Drweski, P. (dir.) (2018). *Cliniques des groupes*. Paris : In press.

Roquefort, G. (2014). L'observation visuelle du corps groupal de Diderot à René Kaës. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, 95-109. Toulouse : érès.

Rosa, H. (2014). *Aliénation et accélération*. Paris : La découverte/poche.

Rosa, H. (2018). *Résonance, une sociologie de la relation au monde*. Paris : la découverte.

Rosolato, G., (2014). Comment s'isolent les signifiants de démarcation ? *Association psychanalytique de France, annuel* 153-170. Paris : PUF.

Rouchy, J. C. et Soula Desroche, M. (2004). *Institution et changement, processus psychique et organisation*. Toulouse : érès.

Rouchy, J. C. (2006). La conception du dispositif de groupe dans différents cadres institutionnels. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* n°47, *l'individu et le groupe*. Toulouse : érès.

Roussillon, R. (2000). Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice. Dans Kaës, R. (dir.), *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod.

Roussillon, R. (2003). Le jeu et la fonction symbolisante. *Groupal*. 17,15-29.

Roussillon, R. Ciccone, A., Ferrant, A. et Al (2007). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Elsevier Masson.

Rouzel, J., (dir.) (2017). *La posture du superviseur*. Toulouse : érès.

Rouzel, J., (dir.) (2019). *Supervision, analyse des pratiques, régulation d'équipe...*, *Revue V.S.T.* n° 142. Toulouse : érès.

Rouzel, J., (2019). Supervision et régulation d'équipe. *Revue V.S.T. n°144* 44-53. Toulouse : érès.

Ruffiot, M. (2016). *Le cadre et ses aménagements en thérapie familiale psychanalytique, dynamique et incidence de l'écart théorico-pratique dans la clinique familiale contemporaine.* Université Lumière Lyon 2.

Sentin, J.-L. (2019). Nous sommes tous des marginaux sécants. *Le grand livre de la supervision.* Direction Devienne, E. Paris : Editions Eyrolles.

Sopena, C. (1985). Le champ dynamique de la psychanalyse. *Revue française de psychanalyse* vol.49, n°6. Paris : Presses Universitaires de France.

Talpin, J.-M. (2011). Le modèle du groupe dans l'analyse des pratiques : groupe fermé/ groupe ouvert, continuité/discontinuité dans l'institution. *Nouvelle revue de psychosociologie* 11. *Les groupes d'analyse des pratiques.* Toulouse : érès.

Tixier, G. (2010). *Le théâtre forum. Apprendre à réguler les conflits.* Lyon: Chronique sociale.

Vacheret, C. (2006). Les configurations du lien dans le groupe : chaîne associative groupale et diffraction du transfert, *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 45, 109-117, Toulouse : érès.

Vacheret, C. (dir.) (2016). *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques.* Paris : Dunod.

Vidal, J.-P., (2007). Supervisions, pourquoi en groupe ? *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* n°48, *Formation aux psychothérapies psychanalytiques de groupe* 135-148. Toulouse : érès.

Vidal, J.-P. (2014). Observer ce qui est « hors spectacle » ! Problématique épistémologique paradoxale de l'observation psychanalytique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 63. *L'observation psychanalytique dans les pratiques groupales*, P. 7-25. Toulouse : érès.

Vidal, J.P. (2019). Supervisions en groupe et/ou analyse de pratique(s) professionnelle(s) ? L'enjeu décisif de la groupalité. *Revue Dialogue, supervision et analyse des pratiques*, 224, 39-60. Toulouse : érès.

Watzlawick, P. Weakland, J. et Fisch, R. (2014). *Changements, Paradoxes et psychothérapie.* Paris : Seuil.

Widlöcher, D. (2017). Un cas n'est pas un fait dans B.Golse, O.Putois et A. Vanier (dir.) *Epistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie.* Toulouse : érès.

Winnicott, D. W., (1969). *La capacité d'être seul*. In De la pédiatrie à la psychanalyse, 325-378. Paris : Payot, 2005.

Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.

10.1 Bibliographie complémentaire

Anzieu, D., (2004). *Le psychodrame analytique chez l'enfant et l'adolescent*. Paris : P.U.F.

Anzieu, D., (2007). *Psychanalyse des limites*. Paris : P.U.F.

Archambeau, S., (2010), *L'atelier d'expression en psychiatrie*. Toulouse : érès.

Attigui, P., (1993). *De l'illusion théâtrale à l'espace thérapeutique*. Paris : Denoël.

Attigui, P., (2000). Le jeu théâtral : entre transfert et relation d'objet. *Le Journal des psychologues*. 182,36-41. Paris : Martin média.

Attigui, P., (2012). *Jeu, transfert et psychose*. Paris : Dunod.

Batifoulier, F. Chenut, M., Larralde, J.F., Leblanc., et Al (2012). *Les maisons d'enfants à caractère social, entre histoire et mutation*. Revue Empan 85. Toulouse : érès.

Bick, E. (1968). L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces. In : M., Marris et E., Bick (Eds), *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, 135-139.

Broustra, J. (2010). *Traité du bas de l'être*. Toulouse : érès.

Cabestan, P., (2007). L'enfer c'est les autres : approche phénoménologique de la relation à autrui. *Revue Sciences Humaines et Neurosciences*. 51, 32-35.

Carel, A., Enriquez, E., Kaës, R., et Al, (2002), *Groupal, Le processus d'autorité*. Paris : collège de psychanalyse groupale et familiale.

Casagrande, A. (2012). *Ce que la maltraitance nous enseigne*. Paris : Dunod.

Catheline, N., Marcelli, D., (2011). *Ces adolescents qui évitent de penser*. Toulouse : érès.

Chapelier, J.B., Poncelet, J.J., (2005), *Excitation, jeu et groupe*. Toulouse : érès.

Chapelier, J.B., Roffat, D. (2011) *Groupe, contenance et créativité*. Toulouse : érès.

Chaulet, D. et Guettier, B. (2015). *Corps, geste et langage*. Toulouse : érès.

Chavaroche, P. (2010). *Travailler en M.A.S.* Toulouse : érès.

Ciccione, A. (2012), Aux sources du lien tyrannique, *Revue française de psychanalyse*, 76, pp.173-191.

Colignon, M. (2018). *La peau, métaphore d'une rencontre entre art et clinique*. Toulouse : érès.

Cyrułnik, B., (2002). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.

Deutsch, H. (1942). *La psychanalyse des névroses*. Paris : Payot.

Duparc, F. (2017), *Le travail du psychanalyste*. Paris : Les éditions d'Ithaque.

Durastante R. (2011), *Adolescence et addictions, de la crypte familiale au dispositif en tuilage*, 295 p. Bruxelles : De Boeck.

Eiguer, A. Granjon, E, Jaitin et coll. 2000. « Le jeu dans l'espace psychique groupal », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 33. Toulouse : érès.

Ehrenberg, A. (1998). *La fatigue d'être soi*. Paris : Odile Jacob.

Estellon, V. (2011). *Les états limites*. Paris : P.U.F.

Freud, S. (1988). *Le mot d'esprit et sa relation avec l'inconscient*. Paris : Gallimard.

Fustier, P. (2008). *Les corridors du quotidien*, Paris : Dunod.

Gilliéron E. (2001). Fondements groupaux du psychodrame, *revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 37, 45 à 57. Toulouse : érès.

Golse, B. (2010). *Les destins du développement*. Toulouse : érès.

Golse, B.et Roussillon, R., (2010). *La naissance de l'objet*. Paris : P.U.F.

Gossart R., et Al (2008). *Le psychodrame psychanalytique métathérapeutique*. Bruxelles : de Boeck.

Guichard, L., (2006). *Les limites du corps, le corps comme limite*. *Carnet Psy.* 6. Toulouse : érès.

Guimon, J. (2001). *Introduction aux psychothérapies de groupe, théorie, techniques et programmes*. Paris : Masson.

- Jacobi, B. (2002). *Cent mots pour l'entretien clinique*. Toulouse : érès.
- Lafforgue, P. (1995). *Petit poucet deviendra grand. Le travail du conte*. Paris : Payot.
- Laterrasse, C. et Beaumatin, A. (2004). *La psychologie de l'enfant*. Toulouse : Milan.
- Lebrun, J.P. et Wenin, A. (2008). *Des Lois pour être humain*. Toulouse : érès.
- Loubat, J. R. (1999). *Résoudre les conflits dans les établissements sanitaires et sociaux*. Paris : Dunod.
- Marc, E., (2005). *Psychologie de l'identité, soi et le groupe*. Paris : Dunod.
- Marcelli, D. (2012). *Le règne de la séduction*, Paris : Albin Michel.
- Marpeau, J. (2000). *Le processus éducatif, la construction de la personne comme sujet responsable de ses actes*. Toulouse : érès.
- Mc Dougall. (1982). *Théâtre du Je*. Paris : Folio essais.
- Mc Dougall. (1989). *Théâtres du corps*. Paris : Folio essais.
- Ott, L., (2011). *Pédagogie sociale. Une pédagogie pour tous les éducateurs*. Lyon : chronique sociale.
- Pedinielli, J.L. (2006). *Introduction à la psychologie clinique*. Paris : Armand Colin.
- Penot, B. (2009). De l'idée freudienne de narcissisme primaire à celle de subjectivation, deux approches complémentaires en psychanalyse, *Revue française de psychanalyse*, 73, pp.487-503. Paris : Presses universitaires de France.
- Pireyre, E.W. (2011). *Clinique de l'image du corps*. Paris : Dunod.
- Puyuelo, R. (2010). Eloge de la bienveillance des professionnels de santé. *Revue spirale* 55. Toulouse : érès.
- Raoult, P.-A. (2005). *La psychologie clinique et la profession de psychologue*. Paris : L'Harmattan.
- Reynaud, M. (2006). *Pratiquer le théâtre avec des personnes en difficultés*. Lyon : Chronique sociale.
- Richard, F., et Wainrib, S., (2006). *La subjectivation*. Paris : Dunod.

Roquefort, D. (1995). *Le rôle de l'éducateur, éducation et psychanalyse*. Paris : L'harmattan.

Rouzel, J. (2004). *Le quotidien en éducation spécialisée*. Paris : Dunod.

Sudres, J.-L. (2007) *Soigner l'adolescent en art-thérapie*. Paris : Dunod.

Tordo, F. (2019). *Le Moi-Cyborg. Psychanalyse et neurosciences de l'homme connecté*. Paris : Dunod.

Vander borght, C. et Meyncens-fourez, M. (2007). *Qu'est-ce qui fait autorité dans les institutions médico-sociales ?* Collection Empan. Toulouse : érès.

Visier, J. P. (2009). *Le danger pour les enfants en difficulté d'accepter de l'aide*. Écrit conférence du 22/9/09.

11 Index des concepts

- action recherche, 353
- analyse clinique, 100, 101, 125, 132, 161, 179, 239, 245, 277, 305, 346, 380
- analyse de la pratique clinique, 25, 26, 27, 29, 100, 103, 108, 123, 126, 161, 177, 196, 211, 216, 225, 235, 246, 247, 253, 254, 260, 285, 291, 293, 302, 310, 314, 326, 346
- appareil psychique groupal, 28, 60, 61, 63, 66, 67, 102, 104, 338, 380
- après-coup, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 25, 27, 35, 39, 40, 48, 77, 103, 104, 105, 110, 114, 117, 118, 119, 120, 122, 126, 134, 138, 140, 142, 143, 144, 150, 152, 162, 165, 173, 174, 177, 180, 183, 184, 188, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 207, 208, 210, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223, 225, 227, 229, 230, 233, 235, 238, 240, 241, 243, 244, 245, 248, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 270, 271, 272, 273, 275, 277, 279, 281, 282, 283, 287, 288, 289, 291, 296, 303, 307, 308, 311, 332, 334, 337, 338, 347, 349, 353, 380
- associativité groupale, 26, 113, 162, 352, 353
- champ multi-transférentiel, 25, 28
- champ transférentiel, 26, 60, 68, 101, 104, 112, 117, 128, 132, 147, 161, 162, 163, 311, 337, 347, 352, 353, 380
- clivage, 27, 33, 41, 56, 60, 84, 103, 119, 149, 150, 178, 194, 216, 223, 249, 257, 293, 294, 295, 333, 334, 352
- contenance, 11, 25, 26, 27, 29, 30, 53, 73, 74, 100, 101, 102, 103, 104, 111, 115, 116, 122, 127, 149, 151, 163, 166, 167, 168, 173, 179, 180, 181, 184, 185, 186, 195, 198, 199, 202, 205, 209, 210, 215, 218, 219, 220, 221, 223, 225, 230, 233, 234, 235, 238, 241, 242, 247, 250, 252, 262, 264, 268, 269, 271, 275, 276, 277, 279, 285, 288, 289, 290, 296, 298, 300, 301, 304, 305, 315, 318, 319, 321, 323, 328, 329, 330, 332, 334, 338, 353, 360, 372
- contenants de pensée, 26, 79, 102, 104, 138, 145, 150, 217, 249, 315, 338, 352
- contre-transfert, 39, 45, 48, 85, 102, 111, 116, 117, 118, 119, 123, 129, 143, 147, 152, 153, 159, 175, 202, 262, 326, 334, 337, 338, 353, 354, 377
- démarche réflexive, 113, 131, 345, 380
- déni, 27, 41, 62, 78, 84, 103, 105, 252, 267, 279, 285, 289, 293, 299, 300, 307, 377
- dialogisme, 94, 96, 101, 221, 234, 333, 334, 352
- dispositif de supervision, 25, 26, 27, 28, 87, 99, 102, 106, 110, 118, 141, 161, 185, 310, 312, 321, 322, 323, 324, 331, 335, 351, 352, 380
- éléments psychiques inconscients., 27
- enveloppe, 28, 30, 47, 58, 111, 155, 163, 164, 165, 167, 173, 177, 212, 213, 216, 252, 275, 277, 311, 328, 330, 331, 332, 344, 345, 353, 354
- équipe pluridisciplinaire, 13, 28, 88, 89, 97, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 132, 141, 161, 177, 193, 196, 198, 211, 212, 215, 216, 217, 219, 221, 230, 235, 257, 264, 265, 278, 279, 280, 283, 286, 290, 294, 295, 297, 304, 306, 315, 316, 322, 324, 339, 380
- figurabilité, 30, 62, 64, 101, 111, 117, 142, 146, 159, 172, 216, 290, 312, 313, 314, 316, 320, 338, 347, 358
- figuration, 30, 62, 72, 104, 112, 119, 133, 138, 156, 158, 159, 163, 172, 185, 204, 216, 219, 223, 228, 255, 258, 264, 268, 272, 295, 312, 313, 314, 316, 317, 354
- figurations, 23, 43, 47, 61, 104, 106, 119, 168, 171, 174, 210, 220, 229, 235, 239, 290, 313, 320, 337, 338, 352, 354
- fonction d'organisation, 27, 103, 284, 301, 306, 321, 328, 347
- fonction phorique, 25, 64, 152, 181, 184, 197, 199, 202, 204, 210, 214, 221, 240, 247, 252, 258, 266, 272, 273, 294, 298, 317, 319, 322, 324, 325, 333
- fonction primaire, 21, 26, 103, 106, 113, 240, 261, 284, 308, 325, 352
- fonction tierce, 21, 159, 214, 352
- groupalité, 7, 8, 9, 23, 26, 27, 28, 29, 50, 51, 53, 54, 55, 61, 66, 68, 69, 71, 72, 84, 87, 88, 91, 96, 100, 101, 103, 106, 107, 111, 112, 118, 119, 121, 122, 134, 138, 141, 142, 145, 146, 158, 172, 174, 185, 206, 235, 309, 312, 321, 322, 323, 324, 333, 345, 347, 351, 352, 353, 369
- homologie, 30, 81, 101, 102, 181, 190, 198, 210, 235, 289, 298, 299, 309, 314, 319, 320, 325, 333, 336, 338, 380
- immobilisation, 26, 77, 78, 105, 183, 204, 210, 222, 235, 248, 287, 289, 298, 301, 307, 309
- intersubjectivité, 25, 28, 29, 44, 45, 46, 47, 50, 102, 144, 163, 172, 173, 174, 353, 364
- isomorphie, 54, 67, 101, 102, 119, 159, 181, 194, 204, 248, 249, 256, 266, 300, 314, 319, 320, 324, 325, 333, 338, 380
- lien intersubjectif, 43, 353
- liens, 3, 8, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 35, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 57, 59, 61, 62, 64, 65, 68, 69, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 86, 87, 88, 90, 94, 95, 97, 103, 104, 106, 116, 118, 121, 139, 141, 151, 159, 161, 169, 179, 180, 181, 183, 186, 188, 190, 191, 193, 194, 202, 204, 225, 256, 263, 274, 276, 281, 285, 294, 302, 316, 318, 319, 321, 324, 329, 337, 338, 352, 354, 355, 359, 364, 380
- liens intersubjectifs, 46, 47, 50, 64, 380
- mécanismes de défense, 18, 26, 57, 63, 65, 73, 87, 93, 96, 101, 102, 104, 118, 119, 161, 235, 289, 293, 309, 351, 364, 377, 380
- métacadres, 18, 29, 30, 112, 118, 132, 144, 161, 293, 310, 320, 327, 328, 330, 332, 336, 346, 359, 380
- néo-groupe, 1, 23, 27, 29, 48, 103, 115, 141, 156, 158, 169, 185, 255, 332, 337, 338, 351, 363, 364, 380

polarisation, 64, 94, 97, 101, 105, 114, 119, 264, 294, 295, 307, 333
position seconde, 21, 139, 159, 161, 352
réflexivité, 97, 134, 144, 148, 169, 174, 229, 310, 324, 326, 327, 338, 344, 345, 352, 361
refoulement, 27, 62, 66, 79, 94, 103, 181, 293
rencontre intersubjective, 25, 29, 42, 44, 45, 128, 136, 246, 323, 327, 346, 353
résonance, 1, 30, 39, 43, 44, 49, 63, 78, 86, 111, 116, 119, 127, 133, 144, 146, 147, 158, 162, 173, 181, 184, 186,
189, 194, 207, 213, 217, 233, 243, 248, 259, 279, 290, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 320, 323, 345, 352, 358,
380
subjectivation, 21, 26, 29, 39, 66, 99, 106, 122, 134, 144, 154, 163, 171, 173, 174, 183, 224, 234, 266, 285, 299,
300, 325, 327, 349, 366, 374, 375
Supervision clinique, 1, 346, 380
symbolisation, 11, 23, 25, 26, 28, 29, 32, 47, 48, 62, 63, 64, 66, 78, 99, 102, 106, 111, 127, 137, 139, 140, 146,
147, 151, 163, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 229, 234, 235, 248, 252, 263, 287, 289, 300, 320, 325,
336, 352
tâche primaire, 26, 27, 57, 69, 72, 74, 76, 81, 83, 84, 86, 87, 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 126, 127, 139, 159,
161, 199, 250, 284, 295, 297, 298, 301, 302, 306, 311, 316, 321, 326, 327, 328, 329, 345, 347, 351, 380
théorisation de la pratique, 105, 302, 308, 352
tiercéité, 69, 87, 159, 353
tiers, 18, 25, 26, 33, 71, 79, 86, 87, 94, 112, 126, 129, 134, 144, 153, 159, 161, 180, 188, 190, 191, 201, 202, 209,
216, 256, 270, 277, 283, 284, 287, 298, 305, 309, 325, 326, 327, 328, 331, 333, 344, 353, 354
transdisciplinaire, 351, 353, 354
transdisciplinarité, 352

12 ANNEXES

12.1 Annexe 1

Place dans un ensemble contextuel complexe et position dans la relation soignante

Analyse institutionnelle

Le cadre

Les missions de l'institution
Les problématiques des personnes et leurs ressources
L'entourage du professionnel (réunions, organisation, collègues)
La place du professionnel

Le dispositif

Demande : qui ?
lieu : institution, domicile ...
fréquence, médiations
Forme : individuel, groupe. Co animation
Disposition : bureau, informel, côte à côte, face à face....
Nature : soutien, information, accueil.

La relation

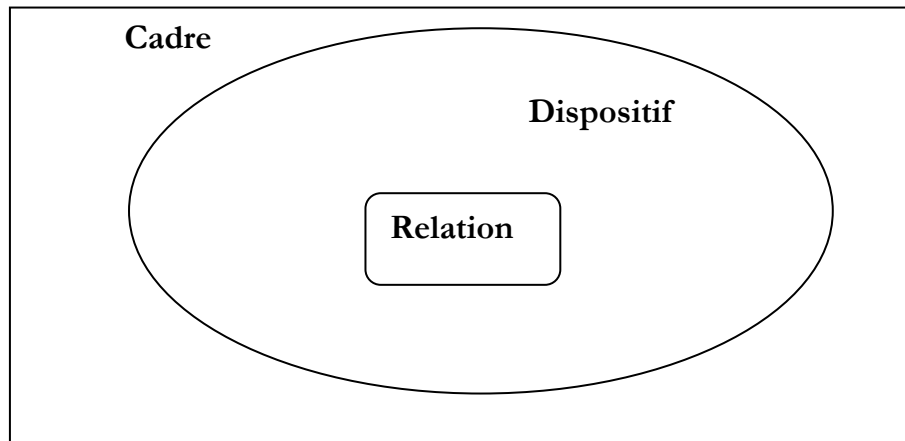
Distance
Communication verbale
non Verbale
Style : directif, semi-directif...
Soutien de l'expression : reflet, reformulation.
Soutien de l'explicitation : types de questions
Les mécanismes de défense : identification,
Projection, évitement, déni, rationalisation...

les états internes

Résonance
Figurabilité
Empathie
Contre-attitude
Transfert
inter transfert
contre-transfert

Enveloppes

Métacadres social et institutionnel



Gérard CHIMISANAS Supervision clinique d'équipe

Résumé

Supervision clinique d'équipe : résonance, néo-groupe et transfert

Le dispositif de supervision d'équipe pluridisciplinaire d'établissement spécialisé a vocation à apporter un étayage pour aider à analyser les pratiques cliniques et les liens des professionnels face à la difficulté de la tâche primaire et au fait de constituer un ensemble de liens intersubjectifs pour la réaliser. L'équipe de travail va transférer dans le dispositif des formations intermédiaires qui vont représenter, par résonance et homologie, les problématiques que suscite la confrontation de la tâche primaire. La suspension des décisions et les fonctions du superviseur vont permettre des modalités associatives d'échanges mobilisant les potentialités de transformation de l'équipe dans ses liens et son rapport à la tâche. Dans des après-coups successifs, le superviseur va analyser et réguler la dimension affective des relations.

Les résultats de notre recherche établissent l'effectivité du dispositif pour produire un assouplissement des mécanismes de défense, la réduction des clivages, une capacité à élaborer les conflits, la possibilité de faire équipe interdisciplinaire et de formuler des demandes d'apports théoriques comme étayage à la réalisation de la tâche primaire. Les possibilités d'appropriation de la démarche réflexive, pour se positionner dans l'articulation avec les métacadres et pour construire une culture professionnelle en lien avec la demande sociale et son évolution, vont dépendre du contexte et des événements que chaque équipe rencontre.

Mots clés : Supervision, équipe pluridisciplinaire, isomorphie, analyse clinique, champ transférentiel, appareil psychique groupal.

Abstract

Clinical team supervision: resonance, neo-group and transference

The multidisciplinary team supervision system in a specialized institution is intended to provide support for the analysis of clinical practice and the links between professionals faced with the difficulty of the primary task and the fact of constituting a set of intersubjective links to carry it out. The work team will transfer into the device intermediate formations that will represent by resonance and homology the problems that the confrontation with the primary task raises. The suspension of the decisions and the functions of the supervisor will allow associative modalities of exchanges mobilizing the potentialities of transformation of the team in its links and its relation to the task. In successive afterwards, the supervisor will analyze and regulate the affective dimension of the relationships. The results of our research establish the effectiveness of the device in producing a softening of the defense mechanisms, the reduction of cleavages, and an ability to elaborate conflicts, the possibility of forming an interdisciplinary team and to formulate requests for theoretical contributions as a support to the realization of the primary task. The possibilities of appropriating the reflective approach in order to position oneself in the articulation with the meta-frameworks and to build a professional culture in line with social demand and its evolution will depend on the context and events that each team will encounter.

Keywords: supervision, multidisciplinary team, isomorphy, clinical analysis transferential field, group psychic apparatus.