

Du jeu dans l'institution

Vincent Di Rocco

« Mais il y a plus : la poésie du bricolage lui vient aussi, et surtout, de ce qu'il ne se borne pas à accomplir ou exécuter ; il raconte... »

Claude Lévi-Strauss (1962)

Introduction

Les dispositifs de formation et de professionnalisation, fondés sur l'analyse clinique des pratiques professionnelles, tendent à s'installer, à s'enraciner, dans différents champs allant de l'éducation au soin en passant par la formation professionnelle. Les groupes d'analyse de la pratique, adossés aux références psychanalytiques, forment un modèle composite mais consistant permettant à la fois un travail de théorisation des mécanismes psychiques à l'œuvre dans ces dispositifs et un repérage des principaux processus mettant en difficulté les professionnels. Les dispositifs d'élaboration issus du champ des pratiques psychiatriques mettent plus spécifiquement en évidence les logiques engendrées par le désarroi lié à la confrontation avec ce que l'on nomme les souffrances narcissiques identitaires, les registres peu secondarisés de la psyché, les mouvements d'ébranlement des processus de subjectivation. Ces logiques ne se cantonnent pas pour autant à ces pratiques spécifiques, elles émergent à chaque fois que le praticien est confronté à ce qu'il vit comme de l'impensable, de l'irreprésentable.

Pour étayer mon propos, je propose un engagement sur un « chemin de traverse », un de ces chemins directs que l'on trace dans l'entre-deux. Plus précisément, il s'agit d'exposer une brève réflexion à propos des effets des « bricolages » de la clinique sur les processus d'élaboration théorico-clinique au sein d'un service de psychiatrie pour adultes, en référence aux groupes dits d'analyse de la pratique. L'exemple qui illustre mon propos ne porte pas directement sur un groupe d'analyse de la pratique, mais sur un groupe appelé « de lecture » mis en place par les membres d'un groupe d'analyse de la pratique. Ces « bricolages » présentent aussi une particularité importante, un point commun : il n'y a pas d'intervention extérieure à l'établissement, l'animation ou la co-animation de ces groupes se fait par un ou plusieurs membres du personnel de l'institution. Le bricolage, par essence, se fait avec les moyens du bord. C'est ce que repère Claude Lévi-Strauss dans « La pensée sauvage » (Lévi-Strauss, 1962) : ces groupes reposent sur une reprise d'éléments déjà existants utilisés dans une nouvelle construction, tournés vers un nouvel usage. Ces groupes créent les conditions d'un jeu possible d'appropriation symbolique, en lien avec la notion de « trouvé-créé » winnicottienne, qui a pour première vocation de représenter une protestation contre le non-sens.

Cette position peut paraître en contradiction avec la référence psychanalytique qui organise l'écoute et sert d'axe de théorisation de ces pratiques : il n'y a pas d'extériorité de l'animateur du groupe, pas de neutralité a priori, pas de position tierce légitimée par un ailleurs perçu par

tous. Cette approche en négatif semble exclure les préconditions soutenant la mise en place d'un dispositif permettant le déploiement et l'analyse d'un processus d'élaboration. Pourtant, l'expérience nous montre qu'un réel travail psychique se déroule dans ces groupes et que la psychanalyse est une référence essentielle pour en soutenir la dynamique et ouvrir des pistes de compréhension. Il est même possible de faire l'hypothèse que l'émergence de ces dispositifs d'élaboration « interne » vient soutenir la professionnalité menacée par les mutations institutionnelles ou les traumatismes engendrés par des situations cliniques critiques.

Le groupe de lecture, entre analyse de la pratique et médiation culturelle

Il me faut décrire un de ces dispositifs avant d'apporter quelques éléments de théorisation : ce bricolage s'appelle donc un groupe de lecture. Un petit exemple permettra de mieux situer ce travail : il est 13h, un vendredi, dans une salle de réunion, et dans un quart d'heure le groupe va se réunir. Comme d'habitude, je range les chaises, j'aère la pièce située au sous-sol d'un bâtiment hébergeant un service de psychiatrie pour adultes. Michèle, Lucienne et Odile arrivent dans la salle, il est un peu tôt. Après un rapide bonjour, les trois infirmières me prient de sortir, il faut qu'elles répètent... Le secret de leur mise en scène doit être respecté. Ce que j'accepte volontiers car je tiens à découvrir leur travail en même temps que l'ensemble du groupe.

Contrairement aux apparences, il ne s'agit pas des préliminaires d'un « groupe théâtre », mais de la énième séance du groupe de lecture. Aujourd'hui, le texte présenté concerne les contentions, il s'agit de « Attacher n'est pas contenir » rédigé par D. Friard (2004), infirmier et rédacteur en chef adjoint de la revue *Santé Mentale*. Dans quelques instants des « éléments β » chers à W. R. Bion traverseront la salle et le bon Docteur Pinel, après avoir bu un verre de thé un peu particulier, un verre de « thé au riz », reprendra du service, mais cette fois pour libérer des infirmières. Bien sûr, le texte de D. Friard sera résumé et associé à ce qu'il convient d'appeler de manière bien réductrice un cas clinique, une histoire vécue, douloureuse et problématique.

Ce groupe de lecture a fonctionné une dizaine d'années et nous n'avons jamais imaginé qu'il prendrait une telle tournure. Il avait été initialement conçu au fil des débats d'un groupe d'analyse de la pratique réunissant infirmières et aides-soignantes travaillant dans différents services de psychiatrie pour adultes, que j'ai animé durant plusieurs années. Travailler sur sa pratique, son implication subjective, n'a pas été sans soulever des questions plus théoriques qui m'étaient adressées lors de l'animation de ce groupe. Ce point mériterait peut-être plus de développement, mais il est quand même possible de souligner que la réflexion sur les pratiques est aussi un travail de théorisation, un travail de mise en forme d'un questionnement qui ne se réduit pas à l'exposé d'un vécu. Pourtant, il m'était difficile d'y répondre complètement, sans perdre le fil du récit clinique, mais aussi difficile de ne pas y répondre, tant il est essentiel d'adosser une pratique sur l'expérience accumulée par d'autres que représente le travail de théorisation. Ce dilemme était heureusement facile à trancher, il suffisait de monter un autre dispositif : un groupe de lecture.

Deux principes organisateurs : une approche subjective et groupale.

Dans ce groupe de lecture, nous souhaitons garder un rapport vivant et dynamique entre notions théoriques et pratiques cliniques, et éviter le risque de fétichisation que comporte le travail de conceptualisation. Nous avons donc essayé de penser un dispositif qui permette de mettre en débat le travail de théorisation au regard des pratiques cliniques de chacun. Pour cela nous avons posé deux principes de base. Le premier principe cherche à soutenir une appropriation subjective des références théoriques, c'est-à-dire à rendre les conceptualisations utilisables, assimilables, à leur donner un sens personnel. Le deuxième principe vise à susciter une implication dans un travail de groupe. À l'image des groupes d'analyse de la pratique, il s'agit d'utiliser la dimension transformatrice du travail psychique groupal, en appui sur les processus associatifs groupaux.

Le premier principe trouve son expression dans deux aspects, deux « règles » du fonctionnement du groupe : il s'agit de travailler sur une lecture d'un texte et ce travail se déroule au sein d'un groupe composé par les différentes professions qui contribuent aux soins psychiatriques. Plus concrètement, chaque séance du groupe de lecture, qui dure une heure trente, porte sur un texte qui est soit un article soit l'extrait d'un livre. Ce texte est diffusé aux membres du groupe le mois précédant la réunion afin que chacun ait le temps de le lire. Le texte est résumé, expliqué, mais l'essentiel est de faire part de sa lecture, de sa rencontre avec le texte et l'auteur. Nous avons fait le choix de ne pas chercher à nous consacrer à l'approfondissement des concepts, d'éviter l'exégèse d'un texte, au profit de l'expression du travail du lecteur, de l'expression de ses impressions, de ses associations, de son commentaire. En mettant l'accent sur ce qu'évoque le texte pour le lecteur, une porte s'est ouverte vers un travail d'élaboration et de transposition que nous n'avions pas imaginé au départ.

Des récits cliniques rédigés par les « lecteurs » sont venus progressivement s'associer aux textes présentés. Faire part de sa lecture, c'est aussi faire part des origines de cette lecture, de ses racines qui plongent dans la pratique et l'actualité de chacun. Le récit clinique n'est pas alors une simple illustration, une vignette associée à un texte, mais il laisse émerger la préoccupation du lecteur. Puis, progressivement, des références issues du registre culturel sont venues en écho aux réflexions suscitées par les textes comme le jeu théâtral, l'humour, les poèmes, la musique, la philosophie ou des reproductions de peinture. Chaque texte est ainsi l'occasion de rencontrer non seulement une réflexion ou un auteur mais aussi des lecteurs, avec leur environnement professionnel et leurs références culturelles. La dimension transitionnelle de la médiation culturelle est venue compléter, assez naturellement, le dispositif initial. Ce travail est ouvertement groupal, son ressort est collectif. Tel un miroir vénitien, le groupe permet d'explorer différentes facettes, différents angles d'un même sujet, évitant ainsi la fascination pour une image unique. Mais il ne s'agit pas de n'importe quel groupe car ce groupe se veut dès l'origine pluriculturel, pluriethnique, plutôt que pluridisciplinaire. Les identifications professionnelles sont bousculées, ouvertes, les références théoriques, explicites ou implicites, vacillent elles aussi. L'accès à une pensée plurielle, plus adaptée à la complexité clinique, devient possible.

J'ai donc proposé à une psychiatre, travaillant dans un service différent du mien, de co-animer ce groupe et nous avons cherché à regrouper des soignants représentant les différentes professions engagées dans le soin psychiatrique (psychiatre, infirmiers, psychologues). Au-delà de sa compétence professionnelle, chacun est sollicité sur sa culture

professionnelle, son parcours, sur la manière dont, avec son expérience et son cadre professionnel, il pense une problématique, par exemple le délire ou l'institution. Le choix des textes est fait collectivement au début de l'année, chacun s'engage à présenter à une date déterminée à l'avance un écrit ou un thème. Il s'agit aussi d'un engagement, il faut partir à la recherche, être aux aguets. Nous devenons pour un temps des « flâneurs de lecture », qui nous arrêtons lorsque notre regard est accroché par un questionnement.

Le deuxième principe est l'implication de chacun dans un travail groupal. Participer à ce groupe demande deux engagements : s'engager dans la durée, sur un cycle d'un an, et s'engager à présenter un texte. La garantie qu'il n'y aura pas, d'une part des spectateurs et, d'autre part des présentateurs attirés, des enseignants et des élèves, des initiés et des non-initiés, maintient un équilibre dans le groupe. Nous tenons à éviter qu'il y ait un savoir médico-psychologique céleste qui descendrait nourrir les autres professionnels du soin. Tout le monde est devant la même prise de risque, le même trac. Chacun devra présenter le texte de son choix, à sa manière, le moment venu, sans trop réprimer l'étrangeté et l'incertitude, en laissant émerger ses hésitations. Le rapport de jeu entre les participants et l'introduction des supports artistiques contribuent à induire un ressenti en correspondance avec le thème et à limiter l'écueil de l'intellectualisation défensive ou des théorisations rationalisantes. Il s'agit bien de « se dépandre en lieu et place de se défendre » comme le souligne Georges Gaillard (2002). On ne s'enferme pas dans la théorie, on en sort pour mieux y revenir et y revenir différemment. Cette implication mutuelle et personnelle garantit le climat de sécurité nécessaire à la spontanéité des débats.

Le fait que le groupe ne se recompose pas en permanence permet d'instaurer une dynamique qui soutient et anime le travail d'élaboration. C'est cette dynamique que nous avons découverte presque par hasard en instaurant, avant la séparation de l'été, un point de fin d'année permettant de faire le bilan et de prévoir, ou non, une nouvelle année de fonctionnement. À cette occasion la psychiatre qui co-anime le groupe reprend les textes et les présentations de l'année. C'est cette reprise condensée de la mémoire du groupe qui dévoile, après coup, le fil qui relie les textes, la dynamique qui porte nos choix, à l'image du roman d'Italo Calvino (1981), *Si par une nuit d'hiver un voyageur*. Dans ce texte, un lecteur part à la recherche de la suite du roman dont la lecture a été interrompue à cause d'un problème d'impression. De manière répétitive, il débute des lectures qui restent à leur tour inachevées. À la fin de ce parcours, il se rend compte que la lecture de la juxtaposition des titres des livres qu'il a entamés forme un nouveau roman. L'ensemble des différents récits renvoie à un autre récit qui lui aussi a sa cohérence. Ce point annuel forme une boucle réflexive qui permet une saisie du parcours effectué à notre insu.

Cette circulation de textes, d'idées, participe par les échos qu'ils renvoient, les ricochets qu'ils diffusent, à créer une atmosphère, un climat, un ensemble d'impressions propices à la transmission. Nous devenons pour un temps des passeurs, des transmetteurs, des traducteurs, avec toutes les transformations, les déplacements, les écarts, les pertes, les trahisons qu'implique l'appropriation subjective d'une lecture, l'incorporation des savoirs et des savoir-faire.

Un travail en écho avec les aléas du fonctionnement de l'institution

Au-delà de cette tâche de théorisation, ou plutôt d'articulation théorico-clinique, ce groupe a pris une place particulière dans le fonctionnement institutionnel. Bien sûr, le choix des textes est en résonance avec les préoccupations actuelles des participants. Ce groupe de lecture s'est trouvé animé par les turbulences qui traversent la vie institutionnelle de notre hôpital. Ce type de groupe prend place dans ce que René Roussillon (1987) nomme les pratiques « interstitielles », espaces de reprise de ce qui est en attente de symbolisation ou de liaison. Le choix des textes représente, accompagne, voire anticipe, les écueils que rencontrent les équipes. Nous nous sommes rendu compte que le groupe de lecture ne sert pas que son objectif explicite de formation et d'information. Indirectement il est investi comme espace d'élaboration pour des expériences de violence, de conflits, mettant en jeu les liens institutionnels ou des problèmes de transmission de savoir.

C'est ainsi que deux ans après sa création, ce groupe a été pris dans les feux de la vie institutionnelle. La liste des textes à travailler pour l'année avait été établie en juin et ne prenait son sens qu'à la rentrée : *La crainte de l'effondrement* de Donald Winnicott (1974) et la *Déliation institutionnelle* de Jean-Pierre Pinel (1996). Mais, avant la première séance, une infirmière a été violemment agressée par un patient qui a cherché à lui trancher la gorge à coups de couteau, sa survie ne tenant qu'aux réflexes de sa collègue qui lui a littéralement sauvé la vie.

Bien évidemment, le contexte institutionnel dans lequel se déroule cet acte est catastrophique rendant les possibilités de reprise en équipe de ces événements extrêmement limitées. Cette agression induit un effet traumatique dans le service dans lequel elle s'est déroulée et marque la vie du groupe de lecture pendant des années. La première séance est menacée d'annulation, le chef de service, la surveillante et l'infirmière qui a porté secours à sa collègue font partie du groupe. Les séances suivantes sont lourdes, tendues, mais l'échange est toujours possible. Le patient agresseur devient progressivement au fil des ans le « cas clinique » du groupe. Pas une année ne s'écoule sans que son nom ne revienne, au moins une fois, comme illustration clinique à des sujets divers. J'ai le sentiment que ce traumatisme joue un rôle organisateur dans le groupe, à tel point que je pense que le groupe s'arrêtera quand l'un des protagonistes de ce drame le quittera. Or, quand la chef de service prend sa retraite, le groupe ne s'arrête pas et au contraire une bascule se produit. Cette chef de service présente un dernier texte, pour la première fois avec l'infirmière présente le jour de l'agression, c'est un texte de Paul-Claude Racamier intitulé *Les noyaux pervers* (1992). Le médecin présente un résumé fouillé du texte et l'infirmière déclare simplement que ce texte lui a inspiré un poème, qu'elle nous lit tranquillement. Ainsi le départ de ce médecin a marqué le début d'une nouvelle période où les médiations culturelles sont venues soutenir les échanges dans le groupe.

Ce groupe s'est ainsi constitué en un espace de parole qui permet de reprendre des débats parfois trop conflictuels pour être élaborés directement dans les équipes. Même si ce groupe n'a pas été imaginé, pensé pour cela, sa position frontière, transitionnelle, lui permet un travail de reprise de certaines élaborations qui risquent de se figer dans le cadre institutionnel classique. Derrière la demande initiale de théorisation, formulée par les membres du groupe d'analyse de la pratique se nichait peut-être une autre attente, celle de constituer un espace groupal d'une nature semblable, c'est-à-dire à la fois réflexif et d'allure syncrétique, au

sens donné par José Bleger (1967), un espace de dépôt, de relation par dépôt, où les différences sont peu marquées. Un espace qui prolonge le travail du groupe d'analyse de la pratique en l'ouvrant sur la vie institutionnelle et en rendant possible un travail d'appropriation subjective en appui sur des processus de sublimation.

Ces « bricolages de la clinique » peuvent être théorisés à partir de ce que Didier Anzieu (1979) désignait comme « analyse transitionnelle » à propos des analyses individuelles. Un cadre co-construit qui comporte des invariants, essentiels au travail analytique, énoncés dans les règles de départ, essentiellement : la neutralité bienveillante, l'abstinence, le recours quasi exclusif à la parole, l'attention portée aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels. Mais un cadre qui est susceptible d'aménagements concernant le rythme et la durée des rencontres du groupe, le nombre de participants. Le psychologue et la psychiatre ne sont pas dans une position d'unique fondateur du groupe, cette fondation est partagée entre eux et les porteurs de la demande du groupe infirmier. Les animateurs du groupe sont alors d'emblée en position de Moi auxiliaire. C'est sûrement ce caractère intermédiaire, à la fois en prise avec le quotidien et à l'écart de la vie institutionnelle qui insuffle un mouvement et mobilise les esprits, car on ne théorise pas seulement pour le plaisir de théoriser.

Un espace de jeu face à la passivation psychique.

Ces dispositifs atypiques, bricolés, représentent une issue importante à ce qu'André Green (1999) nomme la passivation, à ce qui contraint à subir, à la détresse qui force à être passif, au vécu d'impuissance sans issue qui hante les services de psychiatrie. Cette passivation s'exprime dans une plainte sans fin, ou un désinvestissement majeur, face au sentiment d'impossibilité de changer le cours des choses. Le travail d'appropriation subjective qui est en cours dans ces groupes en appui sur un plaisir de fonctionnement est une tentative de réponse à cette détresse, une tentative de remise en mouvement d'une pensée paralysée.

Ce type de groupe incarne la possibilité et la nécessité des possibilités de « jouer » au sein des institutions accueillant des sujets souffrant de pathologies dites narcissiques identitaires. Il s'agit bien sûr d'un jeu un peu particulier, un jeu tâtonnant, un jeu qui repose sur une exploration des registres latents et manifestes du travail clinique, un jeu à la marge de l'institution en quête de liens potentiels. René Roussillon, en appui sur les travaux de Donald Winnicott, avance que le jeu est un des modèles du travail psychique que la situation psychanalytique propose de mettre en œuvre. Le jeu symbolisant représente une alternative au modèle du rêve qui perd de son opérativité lorsque l'on s'éloigne des fonctionnements psychiques organisés par des liaisons symboliques. Il s'agit donc de jeux de pensée, de jeux avec des objets théoriques et culturels où se distinguent deux aspects complémentaires; les jeux auto-subjectifs et intersubjectifs comme ceux que définit René Roussillon (1998) à la base de la symbolisation primaire. L'activité de manipulation et la transformation des notions théoriques et des expériences cliniques renvoient aux jeux auto-subjectifs dont la fonction est de soutenir les processus d'intériorisation et de subjectivation grâce à des liaisons auto-érotiques. La dimension groupale et la présence de différentes cultures professionnelles produisent des échos s'ouvrant sur des jeux intersubjectifs qui viennent créer écarts, déviations et surprises. Le groupe d'élaboration théorico clinique, le groupe de lecture, en garantissant des conditions de sécurité et de liberté, se propose donc

comme un espace de remise en jeu, de reprise d'expériences en attente d'élaboration. Théorie et culture ont alors un rôle de médiation permettant de jouer avec les données de base de la rencontre clinique.

L'analyse de la pratique peut alors être considérée comme reposant sur des processus représentatifs « méta », des processus psychiques venant encadrer d'autres processus d'ordre divers, liés aux problématiques rencontrées sur le terrain des pratiques et aux capacités de psychisation des soignants mises en tension dans les dynamiques institutionnelles. Pour ne pas ressembler au divan de Procuste, le groupe d'analyse de la pratique doit pouvoir adapter son dispositif aux problématiques pour lequel il est utile, tout en conservant des fondamentaux. L'analyse de la pratique ne se suffit pas à elle-même, elle insuffle la création d'autres espaces de parole, d'autres formes d'élaboration. Ou plutôt, l'analyse de la pratique est une forme repérable d'un travail réflexif mettant en question la professionnalité, mais qui n'est pas la seule forme possible.

Éléments de bibliographie

- Anzieu, D. (1976). La démarche de l'analyse transitionnelle dans la psychanalyse individuelle. in R. Kaës et al., *Crise rupture et dépassement*. Paris : Dunod, p. 186-221.
- Bleger, J. (1967). *Symbiose et ambiguïté*. Paris : PUF, 1981.
- Calvino, I. (1979/1981). *Si par une nuit d'hiver un voyageur*. Paris : Seuil.
- Friard, D. (2004). Attacher n'est pas contenir. *Santé mentale*, n° 86, 16-28.
- Gaillard, G. (2002). Le cheval d'Itzig, la formation à partir de la pratique et l'université. *Connexions*, 78, 2, 79-90.
- Green, A. (1999). Passivité-passivation : jouissance et détresse. *Revue Française de Psychanalyse*, 63, n°5, 1587-1600.
- Lévi-Strauss, C. (1962). *La pensée sauvage*. Paris : Plon.
- Pinel, J.-P. (1996). La déliaison pathologique des liens institutionnels. in R. Kaës et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris : Dunod, p. 49-79.
- Racamier, P.-C. (1992). Les noyaux pervers. in P.C. Racamier, *Le génie des origines*. Paris : Payot, p. 314-329.
- Roussillon, R. (1987). Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice. in R. Kaës et al., *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod, p. 157-178.
- Roussillon, R. (1998). Symbolisation primaire et identité. in B. Chouvier, *Matières à symbolisation*. Lausanne : Delachaux et Niestlé, p. 61-74.
- Winnicott, D. W. (1974). La crainte de l'effondrement. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 1975, 11, 35-44.

Vincent Di Rocco
maître de conférences en psychologie clinique,
CRPPC
université Lyon 2

Pour citer ce texte :
Di Rocco V., Du jeu dans l'institution, *Cliopsy*, n° 3,
2010, p. 19-25.