

Tolérer l'effraction, travailler à inclure

Georges Gaillard

« *Le mystère est co-extensif de notre présence au monde, et celle-ci excède l'effort de la conscience pour la mesurer* » (Bergounioux, 2007)

La nécessité de pratiques autoréflexives concerne l'ensemble des positions professionnelles où un appareillage intersubjectif est à l'œuvre. À partir d'une *clinique des groupes institués*, je propose de nous rendre attentifs aux mouvements de différenciation et de mise en lien, d'acceptation ou de refus, des positions psychiques convoquées par l'*usager* ; soit de prendre la mesure du travail subjectif qui est requis de la part des professionnels.

Une situation d'analyse de la pratique nous permettra de voir opérer des mouvements d'exclusion de ce qui excède par trop violemment les capacités élaboratives des professionnels et menace le groupe dans sa capacité de liaison symbolisante. Le travail autoréflexif consiste dès lors à inclure la négativité inhérente à ces différents liens, qu'il s'agisse d'un lien d'apprentissage, de soin, ou d'accompagnement. Cette négativité n'en finit pas d'être l'objet d'un refus et d'un rejet. Comme l'écrit Nathalie Zaltzman (2003), « Le seul véritable progrès de l'esprit n'est pas du côté des valeurs supérieures, mais dans la familiarisation avec son propre fond de bassesse et de barbarie, familiarisation seule capable de rendre caduque l'hypocrisie intrinsèque aux buts culturels conscients. [...] Le seul levier efficace des changements de la psyché consiste à passer par l'acceptation de la réalité psychique dans ce qu'elle a de pire ».

Il est dès lors indispensable d'aider les professionnels dans leurs identifications à se différencier d'avec les sujets auprès desquels ils interviennent ; autrement dit, il convient de réinstaurer de la différence, de restaurer une professionnalité¹ régulièrement mise en défaut dans les rencontres avec les *usagers* et de contribuer simultanément à la constitution d'un sentiment d'appartenance à l'équipe, à la mise en place d'une groupalité professionnelle.

1. J'entends par *professionnalité* « l'ensemble des compétences considérées comme caractérisant normalement les membres d'un groupe professionnel donné à une époque donnée » (Demailly, 2008 citée par Ravon, 2009).

S'appareiller

Un certain nombre de pratiques professionnelles, qui ne sont autres que celles que l'adage freudien épingle comme *impossibles* – guérir, éduquer, gouverner – (Freud, 1925/1937) supposent que les professionnels s'appareillent dans des liens intersubjectifs avec leurs *publics*. À la suite de

Freud, René Kaës a mis l'accent sur la notion d'étaillage, et celle d'appareillage en spécifiant les notions d'*appareil psychique groupal* et d'*appareil psychique intersubjectif* (1976). Ces notions sont depuis lors devenues indispensables pour éclairer la dynamique psychique des groupes et des institutions. Ces liens d'étaillages intersubjectifs concernent donc les champs de l'éducation et de la formation, celui du soin et celui du travail social, ce champ que je spécifie comme celui de la *mésinscription*. Sous le terme de *mésinscription*, je désigne avec Alain Noël Henri (2004, 2009) ces institutions qui ont fonction de *remailage* de la trame symbolique au premier rang desquelles on trouve les institutions du soin, du travail social et quelques autres. Ces institutions s'adressent à des sujets pour qui leur inscription comme sujets parmi d'autres (ce que désigne le terme de contrat narcissique de Piera Aulagnier, 1975) s'est trouvée entravée de quelque manière et dont les symptômes troublent l'ordre symbolique (selon les trois registres du symptôme : psychique, somatique et le registre de l'agir [les actings]). Ces institutions interviennent là où les instances qui sont en charge de *mailler* le corps social et d'*instaurer* les sujets sous la férule de la Loi (groupes familiaux, groupes sociaux d'appartenance, école, etc.), ont échoué et se sont révélées (partiellement) insuffisantes.

Les configurations inter et trans-subjectives contraignent ces professionnels à un travail psychique constant où, cycliquement, sont en jeu *mise en liens*, *investissement* et *différenciation*. Rappelons que l'*intersubjectif* réfère à l'interaction psychique qui se construit entre les différents sujets d'une relation alors que le *trans-subjectif* définit ce qui de la psyché réfère au contexte dans lequel se joue la relation et qui constitue cet arrière-fond silencieux qui soutient chacun des sujets au travers de la langue et de la culture par exemple. La clinique des groupes et des institutions nous a familiarisés avec l'idée-force selon laquelle les institutions, les équipes et les professionnels qui les composent, sont organisés psychiquement par leur objet. De José Bleger à Jean Pierre Pinel, les travaux sont nombreux qui déclinent ce paradigme. Comme l'écrit Bernard Duez en 1998 : « Les institutions s'organisent le plus souvent à leur insu sur le modèle des pathologies qu'elles prennent en charge. [...] Il existe une identification nécessaire au patient qui permet qu'on le prenne en charge [...]. Il existe une identification projective au patient qui a pour fonction de permettre au soignant de faire l'économie du conflit psychique et de l'affrontement avec la folie du semblable. Le patient devient alors le maître inconscient de la figuration institutionnelle. L'institution devient dépendante du patient dans les modes de figurations qu'elle instaure ». Jean-Pierre Pinel fait le point sur cette question en 2007, dans un texte où il rend compte de l'émergence de cette perspective depuis les travaux pionniers de Alfred H. Stanton et Morris S. Schwartz (1954) avec la notion de *projection scissionnelle* reprise par Paul Claude Racamier en 1983, en passant par l'apport majeur de José Bleger (1966, 1971) avec la notion de *dépôt synchrétique* et par René Kaës (1987), Paul Fustier (1987), Bernard Duez (1996, 1998) jusqu'à ses propres travaux avec la notion d'*analyses fonctionnelles* et de *résonances*

pathologiques (Pinel, 1996, 2007).

Dans ces liens, on a affaire au primat de l'affect, et donc à une contagion, une contamination constante des professionnels et des groupes professionnels par les mouvements psychiques qui s'actualisent sur la scène institutionnelle. La figure de l'enseignant, celle du soignant et celle de l'éducateur, ont ainsi en commun de devoir « se prêter au transfert » (Gaillard, 2009) auprès de leurs publics respectifs, sous peine de jouer un rejet constant des sujets auprès desquels ils interviennent.

Ces pratiques qui sont centrées sur l'autre, au titre de *l'apprentissage* (dans le champ de l'éducation et de la formation), au titre d'un *prendre soin* (dans le champ du soin somatique, du soin psychique et du handicap) ou à celui de *l'accompagnement* (dans les pratiques du travail social [Fustier, 2000]²), ces pratiques font courir aux professionnels le risque constant d'être affectés, d'être malmenés à partir de la multiplicité des enjeux intersubjectifs qui sous-tendent leurs rencontres avec leurs publics. Ces enjeux concernent en effet individuellement chacun des sujets qui font l'objet de la rencontre, ils concernent également les enjeux qui naissent du fait de la configuration groupale de ces mêmes publics, ceux que poursuivent les garants institutionnels (en interne, les différents responsables) et en externe (les tutelles). À ces différents enjeux, il convient d'ajouter ceux que les professionnels eux-mêmes scénarisent individuellement et groupalement au travers de leurs positions professionnelles. Tout sujet fait en effet jouer à sa position professionnelle une fonction d'étayage relativement à ses propres failles psychiques (Gaillard, 2001).

En soutenant, en aidant, en soignant des sujets en souffrance ou en déshérence, le professionnel soutient et restaure simultanément ses propres *objets internes*, son propre enfant, son propre parent (et/ou ses premières figures identificatoires : un élément de la fratrie par exemple). Il est donc question pour lui de reconfigurer ses propres modalités relationnelles souffrantes, comme le soulignent François Ansermet et Maria-Gracia Sorrentino (1991, p. 44) : « On soigne pour se soigner. On soigne pour ne pas voir. On soigne tout en niant qu'on se soigne », ou encore Simon-Daniel Kipman (1983) : « L'équipe soignante soigne le soignant ».

Pour esquisser les écarts majeurs qui existent entre les différents champs d'exercice professionnel, il convient de se centrer sur ce qui constitue la source du narcissisme au sein de ces différentes pratiques, soit de regarder ce qui permet au sujet de s'éprouver dans une reconnaissance suffisante et donc de pouvoir s'identifier à partir d'une image suffisamment valorisante. Autrement dit, il convient de se centrer sur les enjeux psychiques organisateurs du champ, à partir des « fantasmes organisateurs » (Anzieu, 1975 ; Kaës, 1976), en tant qu'ils colorent un champ de façon spécifique, même si les enjeux psychiques des sujets singuliers relèvent, eux, d'une palette de couleurs aux nuances infinies.

Dans le champ de l'éducation, ces fantasmes ont trait prioritairement au registre de la transmission ; dans celui de la mésinscription, ils prennent

2. Paul Fustier utilise le terme d'*accompagnement* pour spécifier l'ensemble des pratiques qui caractérisent le lien entre professionnel et *usager* dans le travail social.

forme prioritairement à partir de la réparation. Dans le champ de l'enseignement et de la formation, le mot-clé *transmission* indique bien comment une visée de reproduction (de soi) est en question. Sous différents prétextes (aider le sujet à grandir, à s'autonomiser, apprendre à penser, à se socialiser, etc.), il s'agit de se faire maïeuticien et de marquer l'autre de son empreinte, d'inscrire une filiation. Bien entendu, ce faisant, l'enseignant reproduit et/ou répare l'élève souffrant qu'il a été. Les travaux de recherche de Claudine Blanchard-Laville mettent en évidence ces parts psychiques à partir desquelles l'enseignant construit ses identifications professionnelles et la manière dont celles-ci participent à l'intersubjectivité du groupe-classe (Blanchard-Laville, 2001, 2008). Dès 1975, Didier Anzieu soulignait d'ailleurs comment les figures de Pygmalion et de Frankenstein (auxquelles il faut adjoindre le non moins célèbre Gepetto) nourrissent l'imaginaire du champ de l'enseignement et de la formation.

Dans le champ de la mésinscription, la *tâche primaire* suppose un travail de *transformation*. Précisons que si la tâche primaire désigne ce qui justifie l'existence même de l'institution (le lien pédagogique, le soin et l'accompagnement, par exemple), l'institution peut oublier ce pourquoi elle a été créée, dépensant toute ses ressources à se pérenniser, en oubliant le lien qui la relie à son public en fonction de sa spécificité (Bion, 1992 ; Rouchy et Soula-Desroche, 2004). Le travail de transformation donne lieu inmanquablement à la rencontre de l'altérité en soi, au travers du sentiment d'*inquiétante étrangeté*, cet *unheimlich*, cet étranger familier (selon la proposition freudienne), présentifié par la rencontre avec un autre porteur d'un trouble spécifique. Il constitue une occasion pour le professionnel de psychiser ces parts de soi demeurées en attente de symbolisation. L'espoir est alors que, dans la fréquentation de cette étrangeté *hors de soi*, le sujet va finir par se trouver en présence de ce qui, de lui-même, n'en finit pas de lui échapper. Ce qui émerge là où, dans l'*entre-deux* d'une rencontre, quand s'estompe la délimitation entre soi et l'autre, se créent de véritables « chimères » (De M'Uzan, 2008 ; Ménassé, 2009), ces figures intersubjectives, ces hybrides qui se spécifient de l'indécidable de l'attribution de leurs différentes parties constituantes et qui peuvent dès lors apparaître aisément comme des figures monstrueuses.

L'autoréflexivité indispensable

Un aspect commun à ces pratiques professionnelles réside dans le fait de devoir composer avec la complexité des champs transférentiels en présence ; or c'est cela même qui met les professionnels dans une exigence de travail *auto-réflexif*. Soulignons que, tout au long de son œuvre, Piera Aulagnier (1975, 1986) nous a familiarisés avec ces dynamiques subjectives au travers desquelles se construit le *Je* (le sujet), ces mouvements *auto-réflexifs identifiants* où se combinent auto-historisation et symbolisation. Si, en effet, les professionnels sont dans l'impossibilité de tempérer la

chaufferie transférentielle et donc de ré-instituer une professionnalité qui va immanquablement être déplacée et mise à mal, alors il n'est d'autre voie que de tenter de se débarrasser de la violence qui s'actualise dans le lien, dans un mouvement d'expulsion, d'exclusion de l'autre, et de désignation (coutumière) d'un fauteur de trouble, d'un « bouc émissaire » (Girard, 1982) ; à moins que le sujet ne retourne la violence contre lui-même en un mouvement d'*auto-exclusion*. Partant d'une clinique psycho-sociale et du constat de la généralisation de la précarité dans nos sociétés « hypermodernes », Jean Furtos (2009) spécifie, sous ce terme d'*auto-exclusion*, les mouvements de retrait progressif des sujets *précarisés* : retrait de la scène sociale, puis retrait des différentes scènes relationnelles. Il n'est pas rare de rencontrer au sein des équipes de tels mouvements de retrait de cette sphère d'inscription sociale, dans des contextes de maltraitance dont sont l'objet ces sujets.

Dans ce contexte, un ensemble de dispositifs qui instaure un *travail d'après-coup*, un travail de reprise seconde de vécus professionnels difficiles en présence d'un intervenant extérieur, participe à ce travail du « ré-instituer de la professionnalité » (Gaillard, 2008), de réinscrire de la différence et de la pensée là où régnaient l'affect et les éprouvés confusionnants, ceci quel qu'en soit le cadre. Il s'agit de l'analyse de la pratique (dont on peut dire qu'elle constitue l'archétype de ces pratiques autoréflexives), des interventions de régulation institutionnelle et/ou d'analyse institutionnelle (dans leurs différentes appellations et déclinaisons), et de ces interventions qui sont utilisées par les groupes institués dans une perspective de construction et de régulation des liens, à partir des dispositifs de formation ou de réflexion autour du projet. Pour suivre l'historique de ces pratiques, dont les premières émergences réfèrent au *case-work* et aux groupes Balint, jusqu'à la multiplication des dispositifs actuels, on se reportera avec profit à l'ouvrage de Catherine Henri Ménassé (2009), *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*. Jean Pierre Vidal (2008) s'est, pour sa part, amusé à répertorier les dénominations utilisées pour désigner ces pratiques d'interventions : il a momentanément arrêté sa comptabilité à 19 appellations différentes.

De tels espaces peuvent avoir fonction de travail d'après-coup en potentialisant pour les professionnels la mise en route d'un processus d'auto-représentation identifiant, les autorisant à « se dépendre en lieu et place de se défendre » (Gaillard, 2005).

Le travail auprès des groupes institués

Nous allons nous pencher à présent sur les pratiques de la *mésinscription*. Mes recherches se sont en effet centrées autour des pratiques des groupes institués et ce, majoritairement dans des espaces qui relèvent de ce champ d'exercice. Ces lieux de pratique conduisent à se rendre attentif à la dimension groupale et à la dimension institutionnelle. C'est en tout cas selon

ce vertex qu'à la suite des travaux de René Kaës, Paul Fustier et Alain Noël Henri, se sont développées un certain nombre de recherches dans le creuset lyonnais, menées en particulier par Bernard Duez, Jean Pierre Pinel, Emmanuel Diet, Denis Mellier, Evelyne Grange-Ségéral, Catherine Henri-Ménassé et moi-même.

Les professionnels qui travaillent dans ces espaces sont configurés dans une groupalité psychique ; ils constituent, selon les termes de René Kaës (1976), un « appareil psychique intersubjectif » que nous pouvons spécifier comme « appareil psychique institutionnel ». Ils sont en effet référés, dans leur position professionnelle, à une même institution, aux mêmes garants institutionnels (les différents responsables), ils partagent une même culture d'établissement et une même tâche primaire auprès d'une même population d'*usagers* (enfants présentant des troubles de la personnalité, adultes souffrant de psychose déficitaire grave, *usagers* de drogue, etc.).

Les situations extrêmes qui se rencontrent dans ce champ permettent de repérer un certain nombre de mouvements psychiques qui concernent l'ensemble des groupes institués ; ceci de la même manière qu'un trait pathologique nous informe sur la constitution même de toute psyché. Les situations extrêmes en leur vacarme permettent d'entendre ce qui se joue ailleurs à bas bruit. Dans le cadre réduit de cet article, il ne sera toutefois pas possible de faire de transpositions directes avec d'autres champs. Je laisse donc le lecteur établir lui-même les analogies, laisser vibrer les résonances (par sympathie : à l'identique avec ce qui opère pour les instruments à cordes dont un accordage précis amène d'autres instruments à vibrer lorsque l'un d'eux est joué) entre le fonctionnement qui peut être mis à jour dans ces institutions (et notamment celui qui va être évoqué au travers de la situation clinique présentée : destruction de la professionnalité, tentation d'exclusion de ce qui déborde les professionnels), et ce qui serait en travail dans des groupes institués relevant d'un autre champ d'intervention, d'un autre dispositif et d'un autre contexte.

La destructivité au centre

Je postule que les institutions de la mésinscription trouvent de la lisibilité à être pensées à partir du primat de la déliaison mortifère et de la pulsion de mort, à partir du *primat de Thanatos*³. Le travail des professionnels qui composent ces institutions consiste à accueillir la déliaison mortifère, en vue d'œuvrer à sa transformation, de tenter de faire advenir à la symbolisation ce qui n'en finit pas de se présenter sur les différents registres du trouble et de la désorganisation dont le sujet est le lieu. Les professionnels ont ainsi pour fonction d'aider le sujet à humaniser ces parts insuffisamment subjectivées.

Rappelons également ce que nous ne savons que trop bien : la destructivité habite le cœur de l'homme et Thanatos continue à faire pièce à Éros et à revendiquer sa part. *His majesty the baby*, dans son omnipotence et la

3. Parmi les travaux pionniers qui ont dégagé de telles perspectives, il convient de mentionner *Le travail de la mort dans les institutions* (Enriquez, 1987).

prédation cannibale qui lui est corrélée, est la position dont tout sujet a le plus grand mal à se départir. Le « pacte dénégatif » permet dans un co-refoulement et un déni en commun de faire groupe. Il se situe à la racine de la constitution de tout groupe social, ainsi que le précise René Kaës. Sous le concept de *pacte dénégatif*, cet auteur désigne « la formation intermédiaire générique qui dans tout lien – qu'il s'agisse d'un couple, d'un groupe, d'une famille ou d'une institution – voue au destin du refoulement, du déni, ou du désaveu, ou encore maintient dans l'irreprésenté et dans l'imperceptible, ce qui viendrait mettre en cause la formation et le maintien de ce lien et des investissements dont il est l'objet ». René Kaës ajoute que l'on peut donc « tenir le pacte dénégatif comme un des corrélats du contrat de renoncement, et de la communauté d'accomplissement de désir, et du contrat narcissique. Il en est la contre face et le complémentaire. [...] Il s'agit d'un pacte inconscient, d'un accord entre les sujets concernés par l'établissement d'un consensus destiné à assurer la continuité des investissements et des bénéfices liés à la structure du lien [...] et à maintenir les espaces psychiques communs nécessaires à la subsistance de certaines fonctions ancrées dans l'intersubjectivité ou dans des formes de groupements plus spécifiques : fonction de l'idéal, organisation collective de mécanismes de défense » (Kaës, 1987, p. 32).

Si tout groupe social se doit de *fabriquer* du sujet, soit de lui fournir des repères, de le forcer⁴ du côté du renoncement pulsionnel et de lui permettre de participer à l'incessant travail de symbolisation qui échoit à l'humain, à la pérennisation de son groupe d'appartenance et à ses identifications ; la position professionnelle a ainsi fonction de tramer la destructivité propre à tout sujet, au *négatif* à transformer chez un autre, à partir de la tâche primaire. Il s'agit là d'une autre manière de parler du « contrat narcissique » (Aulagnier, 1975) qui désigne l'espace psychique d'articulation entre anticipation parentale et anticipation sociale, comme pré-investissement où va venir s'inscrire le sujet. Il y est aussi question de l'identique de la reproduction attendue, ce qui justifie l'appellation *narcissique* de ce *contrat*. S'il y a contrat, c'est aussi de fonction tiers du corps social dont il s'agit : « la relation qu'entretient le couple parental avec l'enfant porte toujours la trace de la relation du couple au milieu social qui l'entoure » (*op. cit.*, p.183). On peut ajouter que le « Je advient dans un espace de discours, un espace de réalité, un espace psychique qui ne l'ont pas attendu pour exister, et qui n'acceptent de l'accueillir que s'il peut pactiser avec ces préexistants, faire avec leurs injonctions et leurs contradictions » (Aulagnier, 1979).

4. Pierre Legendre titre l'un de ses ouvrages *La fabrique de l'homme occidental* (1996). Il parle, également de *forçage identificatoire* (1985) pour désigner cette tâche qui incombe à tout groupe social relativement à l'inscription des sujets comme membres de leur communauté.

« Faire face à ça ! » : la position héroïque

L'ensemble des professionnels prélève une prime narcissique en corrélation avec la difficulté de la tâche primaire. Leur exercice professionnel les mettant aux prises avec une déliaison mortifère particulière, ils ne manquent pas d'y jouer (tout du moins dans un premier temps) une

identification héroïque phallique (Roussillon, 1999 ; Gaillard, 2001). Ce qui est psychiquement le plus menaçant – les situations que le groupe de professionnels rencontre où se déclinent des figures de l'archaïque et de l'horreur – devient cela même qui leur permet de se vivre dans une position d'exception (Assoun, 1999), de développer l'imaginaire qu'ils sont les seuls (ou parmi les rares) à avoir le privilège, la compétence et le courage d'affronter ces situations-là, ces symptômes-là, de savoir, de pouvoir *faire face à ça*. Ces identifications héroïques participent peu ou prou du sentiment d'appartenance groupal, pour autant que le groupe parvient à être acteur dans son travail de soin ou d'accompagnement et que des *usagers* en témoignent dans leur transformation ou leur mieux-être, fût-il des plus minimes, dans les situations les plus *régressées* (handicaps cérébraux sévères, psychoses déficitaires graves, etc).

Ce narcissisme groupal est éminemment fragile ; la professionnalité n'est garantie que par sa cyclique restauration dans le lien professionnel groupal. Au sein d'une équipe, n'est professionnel que celui que ses pairs considèrent comme tel, c'est-à-dire celui qui, dans la manière dont il se prêle à l'autre dans la perspective de sa transformation, ne s'inscrit pas uniquement dans le registre de la jouissance mortifère au travers, notamment, de la réification de l'*usager* et où la fascination de l'horreur (ces figures omniprésentes dans le champ de la mésinscription) le dispute à une prédation cannibale. Le groupe professionnel s'assure en outre que le professionnel participe aussi d'une façon évidente à un travail de transformation. Le groupe peut alors l'estampiller comme membre de l'équipe, à même de contribuer à la réalisation de la tâche primaire. À cette reconnaissance en interne il faut ajouter la reconnaissance de l'institution par les partenaires extérieurs, dont un positionnement des tutelles qui doit être ressenti comme suffisamment confiant, ou tout au moins comme témoignant d'une absence de suspicion et d'intention malveillante. Par où l'on voit que le travail de déconstruction actuel qui met à mal les institutions, au travers de l'emprise du modèle gestionnaire⁵, détruit ces groupalités et, au-delà, menace l'être-ensemble, cette pacification éminemment instable en faisant planer une nouvelle menace de chaos sous le couvert de l'inusable étendard sécuritaire.

Le professionnel travaillant à partir de sa manière de se rendre présent à l'autre, soit donc à partir de *ce qu'il est*, la professionnalité demeure une position fragile puisque ce ne sont que les autres professionnels (et les différents garants ayant fonction de référence) qui peuvent qualifier l'acte comme relevant ou non de la sphère de la professionnalité telle qu'elle est attendue dans un contexte donné.

Les professionnels n'en finissent pas d'être en effet rattrapés par la violence de l'archaïque (Aulagnier, 1975 ; Zaltzman, 2003) et la déliaison mortifère⁶ ; par cette destruction qu'elles sont censées transformer et ce, dès que le travail de liaison psychique requis n'est plus suffisant, ou lorsqu'il se trouve empêché.

5. Voir à ce sujet Diet (2003, p.11-28) ; Gaillard et Pinel (à paraître en 2011 dans *La Nouvelle revue de psychosociologie*, n°11, 2011).

6. Dans la terminologie bionnienne, on parlerait d'éléments "B" (Bion 1961, 1992).

Une situation d'analyse de la pratique : la valse folle des places

Je propose de regarder de tels mouvements dynamiques à partir de leur mise en jeu au sein d'une équipe de psychiatrie. Il s'agit d'une structure psychiatrique extrahospitalière qui accueille à la journée les patients dans leur secteur de résidence et ce, sur une période de trois mois, renouvelable une fois. Nous avons donc affaire à une configuration du lien qui requiert un investissement intense des patients au vu de la durée relativement courte de leur séjour dans la structure. Le processus de soin que propose l'équipe procède de prises en charge groupales : groupe de parole quotidien, atelier photo-langage, atelier théâtre, etc. Les patients sont également reçus régulièrement en entretiens individuels par un couple de thérapeutes (infirmier et psychiatre ou infirmier et psychologue).

Les séances d'analyse de la pratique réunissent les soignants présents, soit entre huit et dix personnes en fonction des plannings. L'approche groupale du soin implique le fait que l'ensemble des professionnels connaît habituellement l'ensemble des patients.

Au sein de ces espaces d'analyse de la pratique, la parole s'énonce à partir d'un point d'encombrement dont font état plusieurs soignants, voire d'un malaise qui touche le groupe des professionnels dans sa globalité. La parole est portée par celui ou ceux des professionnels qui sont particulièrement préoccupés ou dérangés par un patient dans leurs prises en charge. En fonction de ce qui affecte le groupe soignant, de ce qui l'effracte et/ou le déborde (ou perturbe et met à mal l'un des siens), celui-ci choisit, soit de s'intéresser à ce qu'il vit dans son lien avec un patient singulier, soit de questionner la dynamique groupale qui caractérise le groupe des patients. La situation choisie est, la plupart du temps, marquée par des vécus d'impuissance radicale, à moins que ne soit à l'œuvre cette autre violence d'un mouvement d'exclusion et de disqualification d'un patient, notamment lorsque le groupe se trouve aux prises avec de la sidération vécue comme contagieuse, mettant en panne la capacité de pensée du groupe et faisant craindre une menace de débordement. C'est un tel mouvement qui s'est actualisé à l'occasion de la séance dont il est ici question.

Ce jour-là, lors du démarrage du travail d'analyse de la pratique, le groupe est agité par des informations concernant son centre hospitalier d'appartenance. De nouvelles exigences de fonctionnements étaient imposées aux soignants, qui allaient impacter leur propre fonctionnement. Lors des remaniements organisationnels, nombre d'éléments habituellement mis au silence dans le cadre sont démutisés et teintent inmanquablement le climat groupal d'un zeste de paranoïa. Simultanément au niveau du groupe des patients, il y avait eu plusieurs départs au cours de la même semaine et, bien que de façon plus étalée, trois nouvelles arrivées avaient eu lieu. Au cours de la séance d'analyse, la préoccupation concernant les bouleversements institutionnels a tournoyé quelque temps sous la modalité de la plainte avant que les professionnels ne parviennent à se recentrer sur les prises en charge soignantes.

7. Le cadre de santé fera allusion à sa propre place dans le groupe quasiment dans les même temps, témoignant de ces configurations "gigognes", les différents niveaux de la groupalité se trouvant « emboîtés » (Vidal, 2007).

Les échanges initiaux font état d'un climat *bruyant* au niveau du groupe des patients, les places de chacun étant dites *inappropriées*⁷. Un tel bruit, source de confusion, témoigne habituellement d'une revendication à se faire entendre, d'une insistance à exiger une part de reconnaissance, celle à laquelle chaque patient peut prétendre dans un lieu de soin. Il signale que la préoccupation soignante attendue par les patients, de la part des professionnels, a été mise en défaut. Sur cette période, la configuration du groupe des patients se révélera en effet singulièrement troublante et particulièrement chaotique. Ce groupe était constitué quasi exclusivement de femmes, dont plusieurs avaient été victimes d'inceste ou d'abus sexuels. Or, venait d'être accueilli dans ce groupe un homme ayant été jugé et condamné pour pédophilie. Cet homme se retrouvera très rapidement affublé par les professionnels de l'étiquette de *pervers*.

Si le diagnostic peut contribuer à mettre en place des défenses visant à ne pas faire le jeu du patient dans une répétition « à l'identique » (De M'Uzan, 1969), il arrive bien souvent que ces défenses se transforment en mouvement d'exclusion, du seul fait de la méfiance qui se met en place à l'endroit du sujet. Ce mouvement d'exclusion qui focalise la violence mortifère et meurtrière – cette violence présente dans le lien qui n'est toutefois pas accessible à la représentation – est d'autant plus aisé que le patient est désigné dans l'imaginaire du groupe soignant comme la cause du débordement pulsionnel. Dans le même temps, cette stigmatisation témoigne du point d'impensé du groupe : de ces affects que le groupe n'est pas en mesure de se représenter et dont il n'est pas en mesure de contenir la charge de destructivité et de chaos confusionnant. Les professionnels ne sont dès lors plus à même de se mettre à l'écoute de la détresse du sujet ; le noyau de souffrance se trouve occulté par la mise en scène / mise en acte de la jouissance perverse dans son lien à l'autre. Le rejet est validé par l'équipe dans un déni de ce qui, dans l'acte du sujet, est aussi à entendre comme une demande prisonnière de jeux de masques. Pour pouvoir travailler avec des configurations qui recèlent de telles potentialités de destruction, il y a lieu en effet de cadrer le symptôme comme appel à un autre ; même si, dans le même temps, le sujet travaille à son effacement, aux fins de préserver son omnipotence et la jouissance mortifère qui lui est corrélée.

Une telle configuration du groupe des patients – des femmes victimes d'abus sexuels ayant à faire groupe avec un homme condamné par la justice pour pédophilie – a en effet de quoi mettre à mal la capacité de liaison psychique et de mise en représentation des professionnels.

Compte tenu du fait que ces professions s'établissent sous le primat de la relation et nécessitent une identification suffisante avec les publics auprès desquels elles interviennent – Bernard Duez (1998) parlait d'une « identification nécessaire au patient qui permet qu'on le prenne en charge » –, on peut se demander comment ces professionnels peuvent accepter de se laisser malmener dans le lien, par les différents *usagers* lorsque les identifications requises sont aussi antagonistes. De telles

sollicitations identificatoires amènent à occuper fantasmatiquement toutes les places, soit à se retrouver dans la position dans laquelle a été projeté l'enfant abusé. Étant dépossédé de sa place, dans la transgression générationnelle, celui-ci n'est en effet plus à même de différencier les places et de pouvoir s'inscrire dans une limite confiante. Dès lors le sujet se clive et/ou se morcelle. C'est la présence d'un autre à même de ré-énoncer la loi, de désigner la transgression et de dire le bourreau et la victime, qui permettra une nouvelle vectorisation des mouvements de haine, ceux-là même qui, de ne pouvoir trouver une adresse en dehors de soi, détruisaient le sujet.

Du fait du chaos subjectif de cette configuration, l'issue pour les professionnels résidait spontanément dans le mouvement le plus évident : se débarrasser de la confusion mortifère en excluant celui qui était affublé de la marque de l'infamie et qui continuait à méconnaître sa souffrance d'enfant, souffrance dont il y a fort à parier qu'elle était sous-tendue par l'emprise voire l'abus d'un adulte dont il avait pu être lui-même la victime.

Ce n'est qu'au terme d'un long travail de mise à jour des affects des professionnels et de déconstruction des représentations sous-jacentes que le groupe parviendra à s'extraire d'une position de jugement sans appel. Dans l'imaginaire groupal, *le pervers* y était supposé ne rien vouloir lâcher de son mal-être et de sa souffrance. Les professionnels ne pouvaient lui prêter d'autres affects que la jouissance du semblant : cette position dans laquelle le patient n'en finit pas de se dérober, de se rendre inassignable, jouant à perdre son interlocuteur dans d'incessants jeux de masques (c'est du reste dans une telle fuite que le patient se perd lui-même), habitant simultanément une pluralité de places. Il n'est pour le comprendre que de se référer aux multiples témoignages des sujets ayant été victime d'abus sexuels, qui disent clairement cette bascule dans la confusion et le morcellement de leurs identifications. Les professionnels se trouvant trop encombrés avec de telles modalités d'être confusionnantes, cadrées comme manipulatoires, il n'était dès lors d'autre issue que d'expulser ce patient en le chargeant de toute la négativité du groupe, en le fécalisant.

C'est à partir de la reconnaissance de l'émergence de la fantasmatique qu'elle mettait en acte et qui entravait tout mouvement d'investissement, que l'équipe accèdera progressivement à l'idée d'un possible travail avec cet homme. Du seul fait d'avoir accepté l'accueil de ce patient à l'hôpital de jour, les professionnels se retrouvaient aux prises avec le fantasme que c'était eux, les soignants, qui malmenaient et sadisaient les femmes *victimes*. En lieu et place de se vivre comme potentiellement thérapeutiques (condition de l'exercice de la professionnalité), un tel imaginaire paralysait le groupe dans un scénario où les places assignées dans le clivage (l'homme *violent - violeur - pervers* et les femmes *victimes*) ne permettaient aucune souplesse dans les assignations. La condamnation et l'expulsion d'un *coupable* court-circuitaient la complexité de la vie psychique et le précaire équilibre du jeu des places subjectives. Il ne restait plus, dès lors, qu'à détruire celui qui, par sa présence même, incarnait la maltraitance et

délogeait les soignants de leurs places imaginaires à l'égard des autres patientes accueillies.

Tout professionnel (tout sujet) a besoin d'être cycliquement rassuré sur le fait que sa propre *destructivité* n'a (pour un temps) toujours pas eu gain de cause. En cela la tentation d'exclusion de ce patient mettait à mal la professionnalité de l'équipe et celle de chacun des professionnels, l'exclusion jouant une condamnation sans appel et une assignation réifiante de cet homme à son symptôme.

Si le soin prodigué au quotidien permet de tramer sadisme et réparation, de lier la destructivité de chacun des professionnels et donc de faire émerger un sentiment de créativité source d'un « narcissisme de vie » (Green 1983), la configuration du groupe des patients à l'hôpital de jour n'autorisait plus ce tramage. Les professionnels se retrouvaient écartelés, enserrés dans une scénarisation imaginaire (Avron, 2006) où les identifications avec les patients accueillis, vécues comme paradoxales et incontenables, étaient alors refusées.

Une fluidification a pu être éprouvée dans le groupe, à partir du moment où les professionnels ont accepté de considérer l'idée que cet homme pouvait être *aussi* en train de chercher une adresse, au-delà d'une position de défaisse. Le symptôme a pu dès lors devenir le lieu d'une interprétation, ce qui a rendu possible la pensée selon laquelle cet homme tentait de ré-humaniser ce qui, en lui, avait été détruit ; ce qui, pour lui, n'avait pu se construire dans une différence structurante, et que, dans le retournement dont la honte est coutumière, il tentait de faire éprouver et de faire entendre à l'autre. C'est du reste ce que l'instance judiciaire était précisément venue signifier, au travers d'un jugement différenciateur des places. En affirmant publiquement la culpabilité du sujet, la procédure judiciaire restaure en effet ce qui de l'interdit avait été mis en défaut, déconfusionnant les places de chacun, sous la férule de la loi.

Dans ces pratiques groupales, ce sont des éprouvés de dégel (dans la glaciation de la sidération), ou de mise en repos (dans des situations de surexcitation), qui témoignent prioritairement dans le corps du groupe, d'un effet de transformation, chacun pouvant trouver un nouveau souffle, là où auparavant les tensions raidissaient les corps et contraignaient les respirations.

Inclure

Au niveau de l'intervenant, dans ces pratiques d'interventions d'analyse de la pratique, il y a lieu de travailler à *inclure*. Il s'agit bien d'accueillir en soi cette matière psychique à fort pouvoir effractif, en ce que cette matière n'en finit pas de susciter du déni, de l'exclusion. Il s'agit de donner à entendre au groupe qu'une telle effraction n'est pas mortelle, mais qu'*a contrario*, tolérer et reconnaître, en soi et dans le groupe, des éprouvés archaïques, dessine

un chemin de pacification. Le travail vise à réintégrer dans la psyché groupale (l'intervenant étant partie constitutive de cette psyché groupale) ce qui est tenu par les professionnels hors représentation. Cette position des professionnels est analogue à celle dans laquelle les *usagers* tiennent une part de leur psyché dans une configuration clivée, morcelée, cette part qui n'en finit pas de les malmenés à partir d'émotions déniées, d'éprouvés irréprésentables. L'émergence de l'archaïque est une source d'excitation psychique irrépressible que le sujet s'efforce de méconnaître, sous peine d'en être littéralement affolé, et dont le destin affecte le corps, à défaut de trouver une autre modalité d'accès à la symbolisation.

La psyché groupale recèle un prodigieux potentiel de figuration et de transformation, du fait de la pluralité qui la caractérise ; ceci à la condition qu'elle devienne cycliquement le lieu d'un travail d'unification intégratrice. Ces mouvements de *diffraction du transfert* (Bernard Duez 1996) au sein des configurations groupales sont caricaturaux dans le travail auprès des groupes d'enfants dits incasables, ces enfants marqués par des souffrances identitaires narcissiques qui n'en finissent pas de projeter, de façon morcelée, fragmentée dans différents espaces et auprès des différents professionnels, des parts errantes, non unifiées, de leurs propres psychés. Ces mouvements sont agissants, bien que de façon moins massives, dans toute configuration groupale. Au sein d'une équipe, chaque professionnel se trouve donc dépositaire d'un *bout* et c'est cette mise en présence des différents bouts qui constitue ce potentiel de figuration.

Les espaces de reprise élaborative qui scandent la temporalité du groupe ne sont toutefois jamais à l'abri d'une unification qui peut se jouer *contre*, dans un collage groupal que R. Kaës (2004) dénomme *pacte narcissique*, cette « forme pathologique du contrat narcissique où aucun écart n'est possible entre la position assignée par l'ensemble et la position du sujet et où celui-ci ne peut que répéter inlassablement les mêmes positions, les mêmes discours, les mêmes idéaux ». Dans ce cas, la groupalité se constitue dans la désignation d'un élément à expulser, d'un bouc émissaire à sacrifier.

L'espace d'analyse de la pratique peut favoriser les mises en résonances multiples, au travers de la pluralité des places occupées dans la psyché groupale, chacune référant à une fonction phorique en lien avec un scénario fantasmatique et avec les déploiements transférentiels qui s'y sont noués. René Kaës (1999) propose le concept de fonction phorique pour spécifier ces emplacements et ces fonctions que, « pour des raisons qui leur sont propres, mais aussi sous l'effet d'une détermination intersubjective à laquelle ils sont assujettis, certains sujets viennent occuper dans le lien. Par exemple, une fonction de porte-parole, de porte-symptôme, de porte-rêve, de porte-mort, de porte-idéal, etc ».

Le travail d'analyse de la pratique peut être vectorisé selon un tel axe : inclure dans la psyché groupale ce qui n'en finit pas d'être rejeté, dénié, par l'*usager* et/ou par le groupe des professionnels lui-même. Ce « rejet-refus » (Vasse, 1995)⁸ est remis en jeu, pour peu qu'une scène et une écoute soient

8. Le refus est entendu par cet auteur comme corrélé à un rejet de l'autre. Ce mouvement témoigne d'une part d'omnipotence ; celle que l'on entrevoit dans la préservation du symptôme, par le sujet, en tant que source d'une jouissance sans autre ; d'où son expression de « rejet-refus ».

disponibles et que le groupe professionnel soit assuré de la tolérance de l'intervenant à l'égard des errements de la prise en charge. L'émergence des représentations permet alors leur transformation en une co-construction où se restaure du vivant.

En guise de conclusion

« Il faut (généralement) en passer par la haine pour retrouver un point fixe d'adresse possible à autrui ». (Olivier Douville 2004).

Pour être à même de se prêter au transfert auprès des *usagers* (patients, résidents, jeunes accueillis, etc.), les professionnels des institutions de soin et de travail social doivent être assurés qu'existe une possibilité d'être cycliquement ré-institués dans une position professionnelle. Cette réassurance passe par un processus autoréflexif dont nous avons souligné que l'analyse de la pratique constitue l'archétype. Ce travail d'analyse de pratique participe à la *kulturarbeit* (Freud, 1932 ; Zaltzman, 2007), au travail de la culture, à ce processus de symbolisation qui « transforme une expérience traumatique brute, individuelle et collective, en œuvre interprétative commune » (Zaltzman, 1998), au moment où il permet aux professionnels individuellement et au groupe lui-même, d'accueillir et de penser la déliaison mortifère dont ils sont le lieu dans le transfert.

Simultanément, une équipe a aussi pour tâche de lier la violence narcissique et prédatrice des professionnels (au niveau individuel et dans leur groupalité), en la nouant à la transformation du mortifère constitutif des symptômes de l'*usager*. Un tel nouage potentialise l'émergence d'un « féminin de liaison » (Gaillard, 2009) qui conduit au plaisir de penser ensemble et d'œuvrer à humaniser ce mortifère⁹.

L'ensemble des événements qui se déploient dans l'espace institutionnel, circulation des affects, acting, etc., peut alors être entendu et questionné comme scénarisation transférentielle de ces parts de la psyché des *usagers* en attente d'humanisation. La confusion qui trouble les professionnels est ainsi marquée du sceau de la *professionnalité*. L'écoute des nouages transférentiels permet dès lors aux professionnels de tolérer les mouvements de déliaison et de maintenir leur visée transformationnelle au-delà des échecs répétés, des vécus cycliques de manipulation et/ou d'impuissance qui les malmènent. Ils œuvrent en cela au processus de symbolisation, au *kulturarbeit*, véritable travail de culture au bénéfice d'un autre.

9. Monique Schneider (2004) montre comment Freud fait du féminin le paradigme de la psyché, à partir des mouvements dont elle est l'objet.

Bibliographie

- Ansermet, F. et Sorrentino, M. G. (1991). *Malaise dans l'institution*, Paris : Anthropos.
Anzieu, D. (1975/1984). La fantasmagorie de la formation psychanalytique. In R.

- Kaës, D. Anzieu et L. V. Thomas, *Fantasmes et Formation* (p. 93-123). Paris : Dunod.
- Assoun, P.-L. (1999). *Le préjudice et l'Idéal, Pour une clinique sociale du trauma*. Paris : Anthropos.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris : PUF.
- Aulagnier, P. (1979). *Les destins du plaisir*. Paris : PUF.
- Aulagnier, P. (1986). *Un interprète en quête de sens*. Paris : Ramsay.
- Avron, O. (2006). L'émotionnalité groupale et la scénarisation. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45, 61-68.
- Bergounioux, P. (2007). *Où est le passé. Entretien avec Michel Gribinski*. Paris : Éditions de l'Olivier.
- Bion, W.R. (1961/1965). *Recherche sur les petits groupes*. Paris : PUF.
- Bion, W.R. (1992/2005). *Cogitations*. Paris : In Press.
- Blanchard-Laville, C. (2001). *Les enseignants entre plaisir et souffrance*. Paris : PUF.
- Blanchard-Laville, C. (2008). Du soin psychique aux enseignants. *Psychopathologie du quotidien de l'enseignant. Cliniques méditerranéenne*, 77, 159-176.
- De M'Uzan, M. (1969/1977). Le même et l'identique. In M. De M'Uzan, *De l'art à la mort* (p. 83-97). Paris : Gallimard.
- De M'Uzan, M. (2008). *La chimère des inconscients*. Paris : PUF.
- Diet, E. (2003). L'homme procédural. De la perversion sociale à la désubjectivation aliénante. *Connexion*, 79, 11-28.
- Di Rocco, V. (2010). Du jeu dans l'institution, *Cliopsy*, 3, 19-25.
- Douville, O. (2004). Souffrance psychique et poids du social. In F. Marty (dir.), *Ce que souffrir veut dire* (p. 167-195). Paris : In Press.
- Duez, B. (1996). Psychopathologie de l'originaire et traitement de la figurabilité. In R. Kaës et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels* (p. 161-203). Paris : Dunod.
- Duez, B. (1998). Préliminaires à la construction d'un dispositif psychanalytique dans une institution. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de groupe*, 29, 32.
- Enriquez, E. (1987). Le travail de la mort dans les institutions. In R. Kaës et al., *L'institution et les institutions* (p.62-94). Paris : Dunod.
- Enriquez, M. (1984-2001). *La souffrance et la haine*. Paris : Dunod.
- Freud, S. (1915/1968). Pulsions et destin des pulsions. In *Métapsychologie* (p. 11-44). Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1925/1992). La négation. In *Œuvres Complètes Vol XVII* (p. 167-171). Paris : PUF.
- Freud, S. (1932/1995), XXXI^e leçon. In *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse, Œuvres Complètes Vol XIX*. Paris : PUF.
- Freud, S. (1937/1985). L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. In *Résultats idées, problèmes II* (p. 231-268). Paris : PUF.
- Furtos, J. (2009). *De la précarité à l'auto-exclusion*. Paris : Éditions de la rue d'Ulm.
- Fustier, P. (1999). *Le travail d'équipe en institution. Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*. Paris : Dunod.
- Fustier, P. (2000). *Le lien d'accompagnement. Entre don et contrat salarial*. Paris : Dunod.
- Gaillard, G. (2001). Identifications professionnelles, assignations institutionnelles et paralysies de la pensée. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe*, 35, 185-200.
- Gaillard, G. (2005). Appelés à investir, conviés à l'abstinence. L'intervention en analyse de pratique et « l'arrière-fond » institutionnel. *Connexions*, 82, 57-69.
- Gaillard, G. (2008). Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe*, 50, 33-46.

- Gaillard, G. (2009). Se prêter à la déliaison. Narcissisme groupal et tolérance au féminin dans les institutions. *Connexions*, 90, 107-121.
- Gaillard, G. et Pinel, J.-P. (à paraître 2011). L'analyse de la pratique en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise du modèle gestionnaire ? *Nouvelle revue de psychosociologie*, 11.
- Girard, R. (1982). *Le Bouc Émissaire*. Paris : Grasset.
- Green, A. (1983, 2007). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris : Les Éditions de Minuit.
- Henri, A.-N. (2004). Le secret de famille et l'enfant improbable. In P. Mercader et A.-N. Henri (dir.), *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée* (p. 193-303). Lyon : PUL.
- Henri, A.-N. (2009). *Penser à partir de la pratique. Rencontre avec Alain-Noël Henri*. Toulouse : Érès.
- Henri-Ménassé, C. (2009). *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*. Toulouse : Érès.
- Kaës, R. (1976). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (1987). *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (1996). Souffrance et psychopathologie des liens institués, une introduction. In R. Kaës et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels* (p. 1-47). Paris : Dunod.
- Kaës, R. (1999). Quelques reformulations métapsychologiques à partir de la pratique psychanalytique en situation de groupe. *Revue Française de Psychanalyse*, 3, LXIII, 751-773.
- Kaës, R. (2004). La Psyché comme objet dans la formation des psychologues. Investissement narcissique et investissement objectal. In P. Mercader et A.-N. Henri (dir.), *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée* (p. 177-192). Lyon : PUL.
- Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod.
- Kipman, D. (1983). L'équipe soignante, une contradiction opérante. *Bulletin de Psychologie*, XXXVI, 360.
- Legendre, P. (1985). *L'inestimable objet de la transmission*. Paris : Fayard.
- Legendre, P. (1996). *La fabrique de l'homme occidental*. Paris : Mille et une nuits & Arte éditions.
- Ménassé, C.-H. (2009). *Analyse de la pratique en institution. Scène, jeux, enjeux*. Toulouse : Érès.
- Pinel, J.-P. (1996). La déliaison pathologique des liens institutionnels. In R. Kaës et al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels* (p. 48-79). Paris : Dunod.
- Pinel, J.-P. (2007). La construction du dispositif d'intervention à l'épreuve des mutations institutionnelles contemporaines. In O. Nicolle, R. Kaës et al., *L'institution en héritage* (p.11-24). Paris : Dunod.
- Ravon, B. (2009). Comment traverses les épreuves du travail social - Prendre soin de la professionnalité. *Rhizome*, 33, 48-52.
- Rouchy, J.-C. et Soula Desroche, M. (2004). *Institution et changement, Processus psychique et organisation*. Toulouse : Érès.
- Roussillon, R. (1999). Intermède : héroïsme, masochisme. In R. Roussillon, *Agonie, clivage et symbolisation* (p. 159-166). Paris : PUF.
- Schneider, M. (2004). *Le paradigme féminin*. Paris : Aubier.
- Vasse, D. (1995). *Inceste et jalousie*. Paris : Seuil.
- Vidal, J.-P. (2006). Analyse clinique de conduites professionnelles : une méthodologie originale pour un travail en groupe. *Connexions*, 86, 85-96.
- Vidal, J.P. (2008). L'analyse clinique de la pratique professionnelle comme « écho-logie » ou les résonances scénarisées du contre-transfert. *Les cahiers du travail social*, 49-69.
- Winckler, M. (2000). *En soignant, en écrivant*. Montpellier : Indigène Éditions.

Zaltzman, N. (1998, 1999). *De la guérison psychanalytique*. Paris : PUF.

Zaltzman, N. (2003). De surcroît ... ? Le travail de culture ? La guérison ? L'analyse elle-même ? In A. Green (dir.), *Le travail psychanalytique* (p. 211-219 et 233-239). Paris : PUF.

Georges Gaillard

maître de conférences, psychanalyste
Centre de recherche en psychologie et
psychopathologie clinique (CRPPC)
Université Lumière Lyon 2

Pour citer ce texte :

Gaillard, G. (2011). Tolérer l'effraction, travailler à inclure. *Cliopsy*, 5, 7-23.