

« Psy » dans un Programme de Réussite Éducative : enjeux et pratiques

Xavier Gallut

Cet article est issu de mon expérience clinique, en tant que psychologue clinicien, dans un dispositif nommé « Programme de Réussite Éducative ». Au-delà de la dénomination de ce dispositif, trop mal connu me semble-t-il, ce sont les enjeux institutionnels et sociaux ainsi que les modalités du travail d'accompagnement psychothérapeutique dont je voudrais rendre compte. Ce « témoignage réflexif » n'est pas illustratif de ce qui se passe dans tous les PRE, tant les modalités d'organisation et de travail peuvent varier de l'un à l'autre. Après avoir retracé brièvement mon itinéraire (professionnel et de recherche), je présenterai le PRE dans son environnement, les questions se rapportant au pouvoir et à la « fonction psy » ainsi que celles liées au nouveau malaise dans la civilisation et ce à quoi il nous amène dans notre manière de penser et de travailler, en tant que clinicien. Le cas d'une jeune adolescente de 12 ans fournira une illustration clinique de ce travail.

Itinéraire

Il n'est pas toujours simple de retracer un itinéraire pour en faire une histoire qui puisse être racontée. Et peut-être moins encore de procéder à l'archéologie du désir qui nous a conduit jusque-là pour en découvrir les linéaments. L'enjeu serait de dire qui l'on est, d'où nous parlons, ce qui nous intéresse et ce qui nous meut. Si l'on considère que la volonté objectivante ne peut se justifier qu'à la condition de considérer aussi le clinicien, qui est avant tout un sujet pris dans des relations complexes avec d'autres sujets, alors cet exercice prend sens.

Pendant une quinzaine d'années, j'ai travaillé auprès de personnes adultes, dites handicapées. En fait, les « résidents » du foyer d'hébergement dans lequel j'intervenais étaient pris dans une souffrance psychique qui s'inscrivait dans le registre des psychoses. Mais cette « folie », parfois sombre ou bruyante, avait aussi des heures paisibles qu'il était possible de partager. Dans le cours de cette expérience, j'ai réalisé plusieurs formations professionnelles, puis c'est vers l'université que je me suis tourné pour poursuivre le travail qui s'était engagé. J'ai mené plusieurs recherches ethnographiques à propos du *corps handicapé* et du *traitement de la différence*, ce qui m'a amené à la soutenance d'une thèse de doctorat en

sciences de l'éducation, en 2007. Mais comme l'activité de recherche amène toujours de nouvelles questions, il me semblait nécessaire de donner un prolongement à ces recherches ethnographiques et c'est par la réflexivité philosophique que ce prolongement a été rendu possible pour moi. Plus récemment, c'est le corps et le travail de symbolisation qui m'ont permis d'avancer vers des productions écrites à partir de mon expérience clinique. Faut-il préciser que toute recherche correspond à une préoccupation personnelle ? Dans *Le voyage*, Baudelaire écrivait : « Et toujours le désir nous rendait soucieux » (1861/1996, p. 170). Ce qui me fait dire, en écho, qu'il en est de même à propos de nos objets de recherche. Ce à quoi il faut ajouter que, dans une orientation psychanalytique, le chercheur devient aussi « sujet-objet » de sa recherche (Costantini, 2009). Sur le plan professionnel, j'étais éducateur et je suis devenu progressivement formateur d'éducateurs dans un centre de formation. Puis, l'inscription dans des études universitaires de psychologie m'a permis de devenir psychologue et d'intervenir, à ce titre, en différents lieux.

Aujourd'hui, d'un point de vue philosophique, ma position est plutôt matérialiste et mon style plutôt littéraire et poétique dès que j'en ai l'occasion. Mon activité de théorisation se situe dans un champ psychanalytique ouvert où le tissage conceptuel consiste à produire un double mouvement : homogénéiser l'hétérogène et hétérogénéiser l'homogène. Aussi, partant de Freud, différents auteurs issus du champ psychanalytique et philosophique ainsi que des sciences humaines et sociales – sciences de l'éducation, psychologie, sociologie et ethnologie... lorsqu'elles ne font pas l'économie du sujet –, contribuent à l'élaboration d'une pensée en mouvement et d'un style de travail.

Ces quelques éléments de présentation permettront sans doute de lire autrement cet article, mais leur portée reste néanmoins limitée. Les traces laissées à mon insu au fil des lignes donneront d'autres indications que celles fournies par mon « moi organisateur ».

Le PRE dans son environnement

En tant que psychologue clinicien, j'interviens dans le cadre d'un PRE et je suis amené à rencontrer régulièrement des enfants et des adolescents. Les dispositifs de réussite éducative ont été définis dans le Plan de cohésion sociale de 2005 (programmes 15 et 16) et dans la loi n°2005-32 du 18 janvier 2005. Ces textes indiquent que les PRE « s'adressent aux enfants de 2 à 16 ans qui présentent des signes de fragilité ou ne bénéficient pas d'un environnement social, familial et culturel favorable à leur développement harmonieux » et qu'ils prennent place dans le cadre de la politique de la ville. Le PRE dans lequel j'interviens est porté par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) d'une ville de 9 500 habitants située dans une agglomération comptant environ 110 000 habitants. Le quartier dans lequel se situe le PRE est un quartier dit sensible, dans lequel le revenu moyen par

unité de consommation est faible, ce qui en fait l'un des quartiers les plus pauvres de France. Beaucoup de familles, de nationalité française, sont issues d'autres pays et d'autres cultures.

Le PRE coordonne l'action des différents professionnels travaillant à la mise en œuvre d'une politique éducative locale. Sur la base d'un diagnostic territorial partagé, des actions programmées sont mises en place en complément de ce qui est proposé par les dispositifs existants. En fonction des difficultés repérées par différents professionnels (enseignants, assistantes sociales, infirmières scolaires...), ou à la demande des parents eux-mêmes, un parcours éducatif adapté et/ou un suivi psychothérapique sont proposés à l'enfant et/ou à sa famille. Plus spécifiquement, dans le PRE qui nous intéresse ici, des ateliers « coups de pouce » composés de cinq ou six enfants sont mis en place par des animateurs formés pour apporter une aide aux enfants qui rencontrent des difficultés dans les apprentissages scolaires. Deux psychologues interviennent pour recevoir les enfants et/ou leurs parents, les accompagner ou les orienter vers d'autres dispositifs.

Pour comprendre ce PRE, il faut aussi le situer dans son environnement. Juste à côté des locaux du PRE, il y a deux écoles élémentaires, un atelier santé-ville, des lieux d'accueil destinés aux jeunes enfants et à leurs parents. À proximité, on trouve également un centre social très actif, un collège, une construction moderne destinée aux activités culturelles, des immeubles comprenant des appartements et un petit centre commercial. D'importants travaux d'aménagement ont été réalisés ces dernières années pour rénover ce quartier. Les constructions récentes, les services et les institutions favorisent le nécessaire tissage du lien social. Il subsiste quelques locaux vétustes, vestiges d'un autre temps, laissant penser que le passé habite ici le présent, d'une manière discrète. Freud avait signalé que « dans la vie d'âme rien de ce qui fut une fois formé ne peut disparaître, que tout se trouve conservé d'une façon ou d'une autre et peut, dans des circonstances appropriées, par exemple par une régression allant suffisamment loin, être ramené au jour » (Freud, 1930/1995, p. 10). Prenant l'exemple de la ville de Rome, il montre comment ce lieu historique s'est structuré au fil du temps. Le travail archéologique permettrait d'en retracer le développement. Une autre approche, disons géographique, pourrait aussi constituer une manière d'appréhender le PRE dans son environnement. Deleuze et Guattari (1980) parlent des « géographies affectives », de la carte et du territoire, de la territorialisation et de la déterritorialisation. En ce sens, nous pouvons considérer que les singularités cartographiques ne sont jamais données, mais elles font l'objet d'une construction au travers de laquelle la signification advient. Il aura probablement fallu des années et bien des aménagements dans ce quartier pour frayer des voies nouvelles, pour aménager d'autres passages, pour pouvoir arpenter autrement ce territoire avec ses points, ses lignes, ses espaces plus ou moins lisses, plus ou moins striés. Dans ces transformations au long cours de l'espace (ce qui implique aussi le corps, le temps et le

rythme), un changement s'est réalisé, imperceptiblement, jusqu'au moment où il a été possible de constater que ce n'était plus tout à fait comme avant. L'entrelacement du corps individuel et de l'architecture conditionne la participation d'un sujet devenant sujet social. Ce qui ne manque pas de soulever quelques questions concernant « l'habiter », le « chez soi », le fait d'être d'abord habité pour habiter et de partager avec d'autres une histoire oubliée (Salignon, 2010). Dans *Bâtir Habiter Penser*, Heidegger (1980) avait produit une réflexion philosophique sur le rapport de l'homme à l'espace, sur le bâtir et le penser, sur l'être de l'habitation, qui montre ici tout son intérêt puisqu'elle permet de mettre en perspective des manières d'être au monde, ce qui intéresse le clinicien.

De « l'archéologie freudienne » à la « phénoménologie heideggerienne », en passant par la « géographie deleuzo-guattarienne », nous avons des tentatives intéressantes et variées quant à la manière de penser un certain type de rapport entre les humains et leur environnement. C'est aussi dans ces dimensions que le PRE peut être pensé. Retenons qu'il se trouve véritablement au cœur de ce quartier rénové et que la proximité favorise les démarches de certains parents qui n'iraient pas ailleurs pour bénéficier d'une aide.

La question du pouvoir et la « fonction psy »

La place du psychologue clinicien dans un tel dispositif est à interroger. Effectivement, nous savons que la clinique de l'enfant et de l'adolescent constitue un enjeu politique considérable dans une société où règne une idéologie normative. Certains jeunes sont considérés comme sans repères, avec des comportements symptomatiques (violences envers les autres ou eux-mêmes, conduites addictives, prises de risques, transgressions multiples et variées, fugues...) qui intriguent autant qu'ils font peur. Or Hachet (2011) considère que la fonction du clinicien est souvent pervertie dans la clinique de l'enfant ; celui-ci peut rapidement devenir « agent de normalisation » alors que le symptôme est plutôt à « entendre qu'à corriger », selon les termes de Mannoni, et que l'enjeu réside plus dans la possibilité de mettre en « question une situation » et que « la question que les parents posent à travers leurs enfants puisse être énoncée » (Hachet, 2011, p. 9). Au PRE, les enfants sont adressés par des tiers qui repèrent certaines difficultés, le plus souvent scolaires et/ou comportementales. Les parents de ces jeunes ne formulent que rarement des demandes d'aide, de soutien ou d'accompagnement. En somme, dans le meilleur des cas, ils se saisissent de l'offre qui leur est faite pour la transformer en demande. Dans les situations moins favorables, ils viennent me rencontrer sans demande explicite, seulement « *parce qu'on leur a dit de venir* ». Parfois, ils refusent. Ne faudrait-il pas éradiquer le symptôme sans trop bouleverser un certain « équilibre » familial ? Le psychologue ne court-il pas toujours le risque d'inscrire son travail dans une perspective normalisante sans questionner le

fonctionnement des institutions ? En son temps, Mannoni (1973, 1976) avait évoqué le poids des institutions dès lors qu'il s'agit de conserver un acquis ou de reproduire un héritage. En fait, la question du pouvoir, tel que Foucault (1975) a pu la déplier, constitue souvent l'impensé des « psychistes »¹. Mais si l'on considère, comme Foucault nous y invite, que le pouvoir n'est pas forcément négatif et qu'il produit du réel (Foucault, 1975, p. 227), alors l'action du psychologue s'avère importante pour peu qu'il soit en mesure de soutenir une praxis et une éthique du sujet. À cet égard, dans un récit à la fois ethnographique, clinique et littéraire, Morel Cinq-Mars (2010) nous fait sentir ce que peut être une « clinique incarnée » construite à partir d'un « usage non-orthodoxe de la psychanalyse » dans une banlieue où se côtoient les plus grandes souffrances.

1. Je désigne ainsi toute personne amenée, dans son travail, à prendre en considération la vie psychique.

Le nouveau malaise dans la civilisation

Pour appréhender les difficultés des jeunes que je rencontre dans le cadre du PRE, j'ai été amené au fil du temps à considérer avec toujours plus d'intérêt, la dimension sociale de l'existence humaine et les effets du social sur la psyché individuelle. Pour Kaës (2012), l'homme contemporain est « désaccordé », c'est-à-dire que son accordage avec la nature, les autres et la culture, est devenu problématique. Les multiples transformations dans les liens sociaux et familiaux, dans le rapport aux institutions, aux structures d'autorité et de pouvoir, survenues depuis quelques décennies affectent profondément la vie psychique et « mettent en cause les fondements de l'identité et la permanence de notre être psychique » (Kaës, 2012, p. 14). Un « processus sans sujet » semble s'être enclenché et l'activité de symbolisation s'en trouve perturbée. Le « travail de culture » (Freud, 1930) n'est plus guère opérant et il semble désormais crédible d'envisager des « séries complémentaires » entre des traits de la culture et des « failles dans l'espace métapsychique des liens intersubjectifs, des groupes et des institutions, et certaines caractéristiques de l'espace psychique, de la souffrance et des formes pathologiques qu'elle prend dans ces différents lieux » (Kaës, 2012, p. 24). Pour Kaës, la décomposition des formations métasociales a des conséquences sur les formations métapsychiques et donc sur la vie psychique individuelle.

La vie pulsionnelle impose un travail psychique et ce travail s'inscrit aussi « dans les liens intersubjectifs, dans les appartenances groupales, dans les contraintes sociales et culturelles » (*Id.*, p. 137). La pulsion est partie prenante dans la constitution du lien et les formations métapsychiques et métasociales ont une fonction structurante pour la vie pulsionnelle. Or, ces formations sont actuellement en décomposition, ce qui produit des effets, des « maladies de corrélation de subjectivité », selon les mots de Kaës. Ainsi, les excitations excessives ayant une origine interne et une origine externe ne seront ni contenues, ni transformées. La défaillance de la fonction pare-excitation entraînera un passage à l'acte sur un « objet

externe ou sur le corps propre somatique, ou une sidération de la pensée et des affects » (*Id.*, p. 149). La carence d'excitations, potentiellement traumatique (comme l'excès), génère un repli ou de l'apathie. Les interdits fondamentaux et le renoncement à une satisfaction pulsionnelle directe s'avèrent indispensables à la liaison et à la transformation des pulsions. Le pare-excitation n'est efficient qu'à la condition qu'il trouve un appui sur les garants métapsychiques et métasociaux. Kaës, sans minimiser le rôle de l'objet dans la constitution du pare-excitation, désigne un au-delà de l'objet, une autre dimension, une dimension *méta* à laquelle l'objet est relié et qui a des conséquences dans la relation d'objet et dans la vie psychique du sujet.

Le clinicien contemporain ne peut occulter les effets des enjeux sociaux et culturels sur la vie psychique individuelle. Si chacun peut subir les effets de la mutation en cours, les enfants et les adolescents seront davantage mis en difficulté puisqu'ils ont à réaliser un travail psychique que la structure sociale facilitait et qu'elle rend désormais difficile.

De la méthodologie et de l'épistémologie

Les constats liés au *nouveau malaise dans la civilisation*, dont les manifestations symptomatiques sont tout à fait repérables chez les jeunes que je rencontre dans le cadre du PRE, amènent à préciser les aspects méthodologiques et épistémologiques liés à ma pratique.

Dans le domaine de la vie psychique, il s'avère difficile de se repérer suffisamment et de laisser évoluer sa propre écoute sans fabriquer des certitudes produisant des effets de clôture. Nos théories sont souvent mal ajustées dès lors qu'il s'agit de les mettre à l'épreuve de la clinique. Il s'agit autant de connaître que de comprendre à partir des effets de nouage de l'éprouvé et de la réflexivité. Pour le dire autrement, il s'agit de se rendre disponible à la souffrance d'autrui et à ses modes privilégiés d'expression, en évitant « l'automutilation émotionnelle » (Corcos, 2013) et le sacrifice de la « capacité de rêverie » (Bion, 1962/1979), tout en continuant à lire et à écrire pour affiner ses outils conceptuels. La tentation nosographique est souvent bien présente dans la démarche du clinicien, peut-être parce que l'incompréhension est de nature à générer de l'angoisse. Il me paraît préférable de considérer qu'il s'agit là d'une démarche inadéquate qui tend à nous extraire de toute implication dans l'acte de penser et qui complique considérablement la mise en œuvre d'une approche clinique nécessitant l'écoute d'un sujet dans sa singularité.

Dans une méthodologie clinique incluant la subjectivité, il faut souligner la nécessité d'un questionnement sur la place que l'on occupe dès lors qu'il s'agit d'accueillir la souffrance d'autrui ou de produire une recherche. C'est probablement dans le temps de l'écriture de la clinique que s'élabore une certaine correspondance entre un style de travail et la pensée qui s'en dégage, de manière à proposer un texte qui ne serait pas trop déformant. Le texte est souvent, si ce n'est toujours, apprécié en fonction du sens que

l'on peut en dégager. Mais ce sens n'est-il pas aussi tributaire de la sensation qu'il provoque, des images qu'il suscite, de la musique qu'il propose ? Comme dans le domaine de l'anthropologie, cette écriture n'est pas uniquement le résultat d'un travail interprétatif. L'intérêt pour le non représentable, l'intraduisible, l'informe, amène aussi à inventer des objets possibles proposés dans un texte « autorisant les ruptures de ton et le mélange des styles », de manière à « faire entrer dans le même cadre une subjectivité et une méthode rigoureuse, le vécu et le théorique, la littérature et la science » (Kilani, 1999, p. 96).

Lorsque le travail d'observation et d'écriture s'affine et s'approfondit, la visée devient implicative et conjugue l'implication et la quête de sens (Ciccone, 2013). Nous savons, depuis Devereux (1980), qu'être impliqué subjectivement dans les situations observées pèse sur les phénomènes étudiés. Selon Revault d'Allonnes (2006, p. 48), « le terme d'implication a l'avantage de porter l'attention du côté du clinicien, de mettre en avant le réseau dans lequel il est pris, de l'inviter à le débrouiller ». Une telle démarche exclut l'idée que le perçu puisse être le réel et s'inscrit dans une épistémologie constructiviste où le réel est représenté. N'étant pas soumis dans la démarche clinique à une logique d'administration de la preuve, l'enjeu est de développer « un mode original et pratique de rationalité issu de l'expérience pratique », c'est-à-dire une « pensée clinique » pour reprendre les termes de Green, afin d'amorcer un travail de théorisation différent de l'objectivation scientifique (Pédinielli, 2012, p. 38). Mon travail d'écriture prend généralement des formes diverses et variées : réalisation de descriptions, prise de notes, inscription d'idées, de réflexions, de questions, de commentaires. Il n'est jamais réalisé dans le temps de l'observation ou des entretiens cliniques. Ce n'est pas un travail qui se déroule en toute tranquillité, mais plutôt dans une certaine inquiétude dont les ratures sont les effets manifestes. Mon souci d'écrire finit toujours par buter sur une infinie complexité.

Je pense que l'écriture, malgré les limites qu'elle impose ou les limites que lui impose la rencontre avec le réel, m'aura souvent aidé à éclairer un peu les choix liés à mes objets de recherche (d'abord le corps, le corps dans ses différents états, puis la place du corps dans la relation éducative, la corporéité et le travail de symbolisation...) et à la manière d'appréhender l'activité de recherche. Du souci du corps, il en fut beaucoup question durant mon enfance et ma première longue tranche d'analyse m'avait permis, dans ce temps, d'établir une correspondance possible entre ce « souci » obsédant du corps et la tentative d'en saisir quelque chose par l'activité de recherche. Dans ma manière même de concevoir la recherche, en explorant systématiquement les lieux, en les arpentant, comme pour le PRE et son environnement, c'est par l'écriture qu'a émergé la question de l'*habiter*. Certes, j'essayais de bâtir, mais je n'habitais pas. Et mes recherches étaient aussi, peut-être, une recherche de la grande maison, celle qui protège de

tout et qui a occupé mes rêves durant bien des années. Plus j'écrivais plus je rêvais de mes rêves « anciens », plus je rêvais plus j'écrivais.

L'entretien clinique est un outil indispensable au clinicien car il permet de prendre en considération la singularité d'un sujet. En conséquence, il s'avère nécessaire d'en penser les modalités en fonction de chaque sujet (Chiland, 2008 ; Cyssau, 1998). Comme Jacobi le précise, la place centrale de l'entretien dans la pratique des cliniciens tient notamment à l'expression singulière qu'il rend possible, à l'effet de symbolisation qu'il produit, à la création d'une relation intersubjective et à l'expérience du transfert (Jacobi, 2006, p. 60-67).

En ce qui me concerne, les repères issus de différentes lectures n'ont pas pour objectif de définir une approche, encore moins d'apprendre une technique, mais plutôt de soutenir et d'alimenter une pensée pour tenter de rendre possible les rencontres avec les enfants ou les adolescents que je reçois. Mais il faut bien constater que l'échange direct n'est pas toujours possible et que la parole n'est pas toujours un moyen approprié. Certes, l'introduction de « médiations thérapeutiques », sous forme de jeux ou de dessins, n'est pas un fait nouveau. Mais il est sans doute moins fréquent, en relation duelle, de faire du cabinet ou du bureau une sorte d'atelier dans lequel du matériel est mis à disposition pour que diverses modalités d'expression et de création puissent se déployer. L'attitude non-directive du clinicien permet le jeu associatif, l'établissement d'un lien transférentiel et la possibilité d'une élaboration subjective. C'est en ce sens que je suis souvent amené à travailler dans le cadre du PRE.

Questions cliniques

J'ai rencontré Zoé, une jeune adolescente de 12 ans, après que l'infirmière scolaire du collège qu'elle fréquente en ait formulé la proposition à sa mère. Elle m'avait été présentée comme une jeune adolescente dont le comportement intriguait les adultes, les enseignants notamment. Au collège, elle ne cessait d'invectiver ses camarades, de les insulter en utilisant des mots très crus, de les malmenier. Elle s'était également dénudée une fois ou deux devant ses pairs et avait écrit sur son corps des mots qui ne manquaient pas d'interroger. Les différentes sanctions auxquelles elle avait été soumise n'avaient pas produit les effets escomptés. Démunis, les enseignants ne savaient plus que faire. Lors d'une rencontre avec sa mère, le principal du collège lui avait signifié que la tolérance à l'égard de sa fille aurait des limites et que Zoé risquait d'être exclue définitivement si son comportement ne se modifiait pas. Inquiète quant à la perspective d'un renvoi définitif, la mère de Zoé a donc décidé de prendre contact avec le PRE.

Lors de la première rencontre, au PRE, la mère de Zoé me relate les faits qui lui ont été rapportés par le collège et fait part de ses propres inquiétudes. Elle indique que la relation avec sa fille est parfois difficile et que Zoé pouvait se montrer opposante. Elle évoque les « histoires » invraisemblables de Zoé, ses « mensonges ». Récemment, Zoé aurait fait état d'une relation

amoureuse, relation « *imaginaire* » ; Zoé « *sortirait* » avec son voisin, un adolescent de 17 ans qui, pourtant, selon sa mère, ne s'intéresse absolument pas à elle : « *Il la regarde pas / il la connaît même pas / il s'en fout d'elle / elle se fait des films* ». Selon elle, Zoé pourrait suivre un peu n'importe qui et il pourrait lui « *arriver quelque chose* » (elle voulait probablement dire que Zoé pourrait suivre des hommes et se faire violer).

Zoé écoute, mais ne dit quasiment rien. Son regard est difficile à capter. Parfois, elle sourit d'une manière qui paraît immotivée. Ce n'est que vers la fin de l'entretien qu'elle se manifestera en disant avoir faim et vouloir partir. Une faim qui ne pouvait pas attendre... À partir de ce moment, elle se montrera plus active, demandant donc à sa mère, avec insistance, de partir. Alors que celle-ci finissait de remplir quelques documents administratifs afin de donner son accord pour qu'un suivi psychothérapeutique se mette en place, Zoé proposa « *d'accélérer* » en signant à la place de sa mère. Zoé inquiétait donc son entourage, mais lorsque je l'ai rencontrée, elle ne m'a pas semblé inquiète elle-même. Elle était plutôt portée à sourire, ou à rire, des effets que son comportement provoquait chez les autres, au sein du collège notamment.

Quelques éléments d'information concernant la situation familiale me seront communiqués par la mère de Zoé lors de cet entretien. Elle ne vit plus avec son mari depuis quelques années, mais ils s'entendent encore très bien : « *Il est compréhensif et gentil pour Zoé / il est à notre écoute / non il n'y a pas de problèmes / je peux compter sur lui* ». Zoé se rendait assez régulièrement chez son père à l'occasion de certains week-ends, mais elle n'y va plus. Il sera assez difficile de comprendre pourquoi Zoé ne veut plus y aller. Lors du premier entretien individuel, elle dira s'ennuyer lorsqu'elle se rend chez son père. Mais il m'a également semblé que les conditions d'hébergement rendaient difficiles l'accueil de Zoé, son père habitant dans une caravane. Elle me dira avoir souvent dormi dans le même lit que lui. La vie familiale au domicile de la mère est décrite de telle manière qu'il est difficile de repérer ce qui structure ou organise la vie quotidienne, ce qui limite : les repas se déroulent à des heures qui peuvent varier, les nuits de Zoé peuvent donner lieu à diverses activités (grignotage, télévision, jeu vidéo...) seule ou en compagnie de sa sœur âgée de 7 ans.

Dès la semaine suivante, le suivi individuel a débuté. J'ai rencontré Zoé de manière hebdomadaire, pendant plusieurs mois. Les entretiens se sont révélés difficiles à mettre en place et il m'a souvent fallu lui proposer des « médiations », des supports, tout en l'invitant à jouer. Elle éprouvait bien des difficultés pour parler, se concentrer et même rester assise. Il lui fallait sans cesse se lever, s'asseoir sur la table, sortir pour se laver les mains, etc. Assez rapidement j'ai donc compris qu'il serait vain et inutile d'utiliser la parole comme seul moyen et que ce n'est qu'en diversifiant les modalités d'expression langagières et de travail de la psyché qu'une dynamique symbolisante² pourrait, peut-être, se mettre en place. Puisqu'il était donc possible de faire usage du matériel (crayons en tous genres, ciseaux, colle,

2. Par « dynamique symbolisante », je cherche à désigner la mise en jeu de différents niveaux ou registres de symbolisation dans l'accompagnement psychothérapeutique, ceci afin d'appréhender notamment les conditions de passage d'un registre à un autre.

peintures, feuilles simples ou cartonnées, livres, marionnettes, pâte à modeler...) – sans que cet usage ne soit dirigé et sans qu'aucune attente d'ordre esthétique ne soit en jeu –, Zoé a dessiné, découpé et collé, fait la « *maîtresse d'école* » ou la secrétaire médicale qui « *tape à la machine* », qui répond aux patients et qui prend les rendez-vous. Ces activités et ces différentes mises en scène étaient souvent liées à ses préoccupations du moment : rencontre entre sa mère et un professeur, rendez-vous médical. Nos échanges verbaux ont souvent eu pour point de départ ses centres d'intérêts, comme la musique. Ainsi, la chanteuse Tal est revenue de manière systématique à chaque séance. Cette « *princesse* » vraiment « *trop chou* », selon les mots de Zoé, constituait pour elle une sorte d'idéal. Mais en dehors des « *princesses* » – il y en a assez peu à ses yeux : la chanteuse Tal est la « *princesse n°1* » et puis juste après il y a sa copine Élodie –, il y a beaucoup de « *putes* », particulièrement au collège. Avec les enseignants, l'attitude de Zoé traduit souvent une sorte de défi. Dans le cours du suivi, elle a été sanctionnée au collège à plusieurs reprises et même exclue pendant une journée. Quelques « *histoires* » nécessitant l'intervention des adultes m'ont aussi été rapportées par Zoé, comme les insultes proférées sur Facebook par l'une de ses camarades de classe et dont elle a été l'objet. Il était question d'une homosexualité qu'elle entretiendrait avec sa copine, sa grande copine, sa « *princesse* » Élodie. Or, à bien l'écouter, Élodie serait plutôt un double narcissique ayant une fonction d'étayage qu'une partenaire génitalisée.

Ces quelques éléments rapidement présentés montrent toutes les difficultés d'élaboration de Zoé. Dans un monde de « *princesses* » et de « *putes* », où les affects et les sentiments ne cessent de se déplacer et de se retourner, où les repères identificatoires sont mal assurés et où les garants métrasociaux sont vacillants, Zoé passe essentiellement par l'acte. Les mots ne sont pas mis au service de la métabolisation et de l'élaboration subjective de l'expérience vécue. Ils servent plutôt à attaquer ou à se défendre. Le travail d'historisation par la parole n'est guère possible, ce qui empêche l'avènement des « *effets d'histoire* ». En ce sens, il me paraît difficile de considérer l'économie psychique de Zoé en référence au processus adolescent. Un changement de domicile a mis un terme à ce suivi. Juste avant la fin, une certaine amélioration avait été notée au collège où Zoé acceptait désormais l'échange verbal avec ses pairs et avec les adultes. Elle commençait enfin à trouver ses mots.

Il m'a semblé nécessaire de sortir d'une approche analytique orthodoxe et de privilégier une approche favorisant les « *différentes modalités de travail de la psyché* » et donc de favoriser l'émergence de « *symbolisations plurielles* » (Baranès, 2003, 2012). Travail qui s'intéresse autant au pathique, aux effets de présence et aux affects (seuils, intensités, variations...) qu'aux signifiants relevant exclusivement du registre symbolique. Dans ce travail de symbolisation et d'appropriation subjective de la symbolisation, c'est la coexistence des différents registres (originaire,

primaire, secondaire) dégagés par Aulagnier (1975) et surtout les passages des uns aux autres qui donnent sens au travail d'accompagnement psychothérapique. Un site approprié, malléable et transitionnel, est requis ainsi qu'une capacité à jouer et à s'impliquer subjectivement (Winnicott, 1988). L'enjeu est de favoriser l'émergence d'un « dire » singulier permettant de ressaisir à la fois les « rudes commencements » (Corcos, 2013) et les effets qu'ils produisent dans le devenir d'un sujet.

Remarquons que dans ce type de travail les modalités transférentielles varient en fonction du cadre, des médiations et des productions. Broustra (2011, p. 176) parle d'un « transfert kaléidoscopique » pour désigner les passages du registre maternel au registre paternel, par exemple, avec toutes les variations d'affects et de fantasmes que cela engendre. La conception polytopique des modes d'expression, dont le choix initial revient entièrement à l'analysant, est précisément de nature à produire ces passages et ces variations. C'est l'intérêt d'une telle approche, même si elle rend plus difficile le repérage de la place que l'on occupe, ce que l'on met en jeu à son insu, et donc le maniement de ce mouvement psychique. Mais si l'on considère que l'enjeu est moins d'interpréter le transfert que de le laisser se déployer, alors la difficulté consiste surtout à en supporter le déploiement.

Cette difficulté pourrait être illustrée dans l'accompagnement de Zoé. Après avoir formulé une *invitation à jouer* qui ne soit pas une *fuite dans le jeu*, je m'attachais avec Zoé à transformer les *idées brutes* qui surgissaient. Travailler des idées, les travailler à deux. Je devenais alors « utilisable » en tant qu'« objet » en apportant une aide concrète : découper, coller,agrafer, lire ou écrire, jouer un rôle. Dans les jeux avec les mots, c'est à une place un peu différente que j'étais convié : faire écho, produire de l'équivocité, passer du symbolique au « pneumatique »³ (Sous, 2014) et inversement. Si je devais définir un aspect de mon engagement dans ce suivi, je dirais qu'il se caractérisait par une « création et une co-création des préconditions/conditions de symbolisation », à moins que les préconditions/conditions de la symbolisation soient partie intégrante de la symbolisation elle-même (Roussillon, 2012). C'est probablement dans un registre maternel qu'il faut situer toute cette *activité*. Et dans ce registre Zoé m'a beaucoup sollicité, avec exigence souvent. Essayant de conjuguer une fonction de pare-excitation et une fonction de rêverie maternelle, ma disponibilité ne pouvait cependant être totale. Je ne disposais pas toujours du matériel qui aurait été nécessaire, ni du savoir-faire qui aurait permis certaines réalisations plastiques, par exemple. Parfois, la tonalité transférentielle a résonné d'une autre manière. Lorsqu'il me fallait mettre fin aux séances, par exemple, Zoé cherchait à imposer une autre temporalité. Elle voulait poursuivre et c'est une sorte de défi qu'elle mettait en place dans la relation avec moi. Les jeux de société caractérisés par une opposition limitante, et dont l'issue des parties permet de désigner un gagnant et un perdant, donnaient lieu à des commentaires, des jubilatons

3. Selon Jean-Louis Sous, le dire peut « jouer » sur « la tessiture de la pulsion invocante » plutôt que sur le « registre de la parole symbolisante ». Aussi, la teneur pneumatique de la tonalité vocale pourrait faire entendre ce qui « résonne comme vide dans un trop plein de sens » (Sous, 2014, p. 125).

ou des déceptions, des détournements de règles. En fait, tout ce qui venait faire limite était contestable et contesté. Il m'a alors semblé que c'est dans un registre paternel que le transfert se déployait. Le temps de l'écriture m'a permis de relier des éléments épars et d'essayer de donner sens aux productions de Zoé, dans ses tentatives de construire des « représentations affectées tenables » pour elle (Corcos, 2013) et de les faire tenir ensemble. Cette aventure transférentielle et contre-transférentielle a suscité un écho particulier. La possibilité d'un suivi psychothérapique dont on peut espérer qu'il produise certains effets tient, à mon sens, à l'acceptation de la résonance en soi de ce qui est souffrance en l'autre. Avec Zoé, il m'a fallu à nouveau parcourir mon histoire, repasser par mes éprouvés, par mes conflits et par mes impasses, appréhender ce qui était resté insuffisamment élaboré, pour désencombrer suffisamment mon propre espace psychique. N'avais-je pas été, différemment certes, cet enfant qui « jouait somnambuliquement », inlassablement, la nuit les problèmes du jour en arrachant les feuilles de ses livres et de ses classeurs ? Qui craignait les rencontres de ses parents aussi bien avec les professeurs qu'avec les médecins ?

L'exemple de Zoé, et c'est le cas dans d'autres situations, montre que le lieu de proximité qu'est le PRE dans ce quartier a toute son importance puisqu'il permet d'accueillir et d'accompagner des enfants et des adolescents. Mais il convient aussi d'interroger les limites et de penser les passages éventuels vers d'autres dispositifs, ceux de la protection de l'enfance particulièrement, de la psychiatrie parfois.

Conclusion

En tant que dispositif d'accueil et d'accompagnement d'enfants et d'adolescents, le PRE dans lequel j'interviens montre un double intérêt : participer au *travail de culture* et renouveler les pratiques psychothérapiques à partir des enjeux liés à la symbolisation et à l'appropriation subjective de l'activité symbolisante. En ce sens, et parce qu'il confronte le clinicien à un questionnement incessant lié à la complexité de certaines situations, il s'avère propice au questionnement, à l'inventivité et à la recherche.

Quelques initiatives pourraient notamment contribuer à faciliter le travail des enseignants lorsqu'ils sont « débordés » ou « impuissants », en envisageant la nécessité du recours à un psychologue clinicien dans le cadre du PRE. Des rencontres régulières destinées à élaborer les enjeux du rapport au savoir des jeunes qui rencontrent les plus grandes difficultés, mais aussi à élaborer les enjeux transférentiels et contre-transférentiels liés à la relation enseignante et aux pratiques d'enseignement, seraient de nature à atténuer certaines difficultés et à produire des effets de connaissance sur les processus psychiques à l'œuvre dès lors qu'il s'agit d'enseigner, de transmettre et/ou de former. Ce à quoi l'on peut ajouter que la recherche

clinique d'orientation psychanalytique, effectuée par un psychologue clinicien dans un tel contexte, pourrait/devrait impliquer l'élaboration contre-transférentielle liée à l'objet même de sa recherche. En somme, si la dynamique apparaît ici assez clairement, reste à penser les dispositifs et à en organiser les modalités de travail.

Références bibliographiques

- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris : PUF.
- Baranès, J.-J. (2003). *Les balafres du divan. Essai sur les symbolisations plurielles*. Paris : PUF.
- Baranès, J.-J. (2012). *Langages et mémoires du corps en psychanalyse*. Toulouse : Erès.
- Baudelaire, C. (1996). Le voyage. Dans *Les Fleurs du Mal* (p. 168-173). Paris : Gallimard. (Texte original publié en 1861).
- Bion, W. R. (1979). *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF. (Texte original publié en 1962).
- Broustra, J. (2011). *Abécédaire de l'expression. Psychiatrie et activité créatrice : l'atelier intérieur*. Toulouse : Erès.
- Chiland, C. (dir). (2008). *L'entretien clinique*. Paris : PUF.
- Ciccone, A. (2013). *L'observation clinique*. Paris : Dunod.
- Corcos, M. (2013). *La terreur d'exister. Fonctionnement limites à l'adolescence*. Paris : Dunod.
- Costantini, C. (2009). Le chercheur : sujet-objet de sa recherche ? *Cliopsy*, 1, 101-112.
- Cyssau, C. (1998). *Au lieu du geste*. Paris : PUF.
- Deleuze, G. et Guattari, F. (1980). *Mille plateaux*. Paris : Editions de Minuit.
- Devereux, G. (1980). *De l'anxiété à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1995). *Le malaise dans la culture*. Paris : PUF. (Texte original publié en 1930).
- Hachet, A. (2011). *Clinique de l'enfant. Psychothérapie et évaluation*. Paris : Armand Colin.
- Heidegger, M. (1980). Bâtir Habiter Penser. Dans *Essais et conférences* (p. 170-193). Paris : Gallimard.
- Jacobi, B. (2006). Éloge de la clinique dans l'entretien. Dans O. Douville (dir), *Les méthodes cliniques en psychologie* (p. 59-81). Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2012). *Le maître*. Paris : Dunod.
- Kilani, M. (1999). Fiction et vérité dans l'écriture anthropologique. Dans F. Affergan, *Construire le savoir anthropologique* (p. 83-104). Paris : PUF.
- Mannoni, M. (1973). *Éducation impossible*. Paris : Seuil.
- Mannoni, M. (1976). *Un lieu pour vivre*. Paris : Seuil.
- Morel Cinq-Mars, J. (2010). *Psy de banlieue*. Toulouse : Erès.
- Pédinielli, J.-L. (2012). *Introduction à la psychologie clinique*. Paris : Armand Colin.
- Revault d'Allones, C. (2006). Psychologie clinique et démarche clinique. Dans O. Douville (dir), *Les méthodes cliniques en psychologie* (p. 43-55). Paris : Dunod.
- Roussillon, R. (2012). *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris : PUF.
- Salignon, B. (2010). *Qu'est-ce qu'habiter*. Paris : Éditions de la Villette.

- Sous, J.-L. (2014). *L'équivoque interprétative. Six moments de Freud à Lacan*. Lormont : Le Bord de l'eau.
- Winnicott, D.W. (1988). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.

Xavier Gallut

Psychologue clinicien, psychanalyste
Université de Poitiers

Pour citer ce texte :

Gallut, X. (2017). « Psy » dans un Programme de Réussite Éducative : enjeux et pratiques. *Cliopsy*, 18, 39-52.