



HAL
open science

Itinérance hors les murs : Modélisation d'un dispositif groupal à médiation thérapeutique

Julia Violon

► **To cite this version:**

Julia Violon. Itinérance hors les murs : Modélisation d'un dispositif groupal à médiation thérapeutique. Psychologie. Université Lumière - Lyon II, 2024. Français. NNT : 2024LYO20026 . tel-04850897

HAL Id: tel-04850897

<https://theses.hal.science/tel-04850897v1>

Submitted on 20 Dec 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



N° d'ordre NNT : 2024LYO20026

THÈSE de DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2

École Doctorale : ED 485

Éducation Psychologie Information Communication

Discipline : Psychologie

Mention : Psychopathologie et psychologie clinique

Soutenue publiquement le 13 mai 2024 par :

Julia VIOLON

Itinérance hors les murs.

Modélisation d'un dispositif de groupe à médiation thérapeutique.

Devant le jury composé de :

Johann JUNG, Maître de conférences HDR, Université Lumière Lyon 2, Président

Manuella DE LUCA, Professeure des Universités, Université Paris Descartes, Rapporteuse

Sylvain MISSONNIER, Professeur des Universités, Université Paris Descartes, Rapporteur

Denis CERCLET, Maître de conférences HDR, Université Lumière Lyon 2, Examineur

Olivier DOUVILLE, Maître de conférences, Université Paris Nanterre, Examineur

Anne BRUN, Professeure des Universités, Université Lumière Lyon 2, Directrice de thèse

Contrat de diffusion

Ce document est diffusé sous le contrat *Creative Commons* « [Paternité – pas d'utilisation commerciale - pas de modification](#) » : vous êtes libre de le reproduire, de le distribuer et de le communiquer au public à condition d'en mentionner le nom de l'auteur et de ne pas le modifier, le transformer, l'adapter ni l'utiliser à des fins commerciales.

Université Lumière Lyon 2

Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie
Clinique (CRPPC)



École doctorale : Éducation, Psychologie, Information, Communication
(ÉPIC)

Itinérance hors les murs

Modélisation d'un dispositif de groupe à médiation thérapeutique

Par : **Julia VIOLON**

Thèse en Psychopathologie et Psychologie clinique.

Sous la direction de Madame la Professeure **Anne BRUN**.

Membres du jury :

Anne BRUN, Professeure Emérite de psychopathologie et psychologie clinique -
Université Lumière Lyon 2.

Denis CERCLET, Maître de conférence HDR Emérite en anthropologie - Université
Lumière Lyon 2.

Manuella DE LUCA, Professeure de Psychopathologie et Psychologie clinique - Uni-
versité Paris Cité.

Olivier DOUVILLE, Maître de conférence Hors Classe - Expert.

Johann JUNG, Maître de conférence HDR en psychopathologie et psychologie clinique
- Université Lumière Lyon 2.

Sylvain MISSONNIER, Professeur de psychopathologie clinique de la périnatalité et de
la première enfance - Université Paris Cité.

Date de soutenance : 13 Mai 2024

Julia VIOLON

Itinérance hors les murs

Modélisation d'un dispositif de groupe à
médiation thérapeutique

Thèse en Psychopathologie et Psychologie clinique.

Sous la direction de Madame la Professeure

Anne BRUN

Édité le : 4 mars 2024 (L^AT_EX)

Licence copyleft : CC Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>





Caspar David Friedrich, *Le voyageur contemplant une mer de nuages*, 1818

*Écrire n'a rien à voir avec signifier,
mais avec arpenter, cartographier,
même des contrées à venir.*

DELEUZE et GUATTARI, 1980

Résumé

Ce travail de thèse modélise une médiation thérapeutique groupale d'*itinérance hors les murs*. Celle-ci consiste à proposer de sortir de l'institution de soin, en utilisant la marche et la rencontre avec un environnement extérieur. Cette recherche s'affilie à l'épistémologie psychodynamique et psychanalytique, et s'inscrit dans la perspective de modélisation des dispositifs à médiation thérapeutique. Pour ce faire, un premier *détour* épistémologique a été nécessaire, une réflexion sur la « marche à l'ère de l'hypermodernité », afin d'envisager les processus engagés par cette médiation, ceci à partir d'un dialogue entre différents référentiels disciplinaires. En parallèle, au fil de rencontres cliniques et pratiques groupales, « trajectoires singulières » de patient(e)s dans le groupe, cette médiation s'est co-construite dans différentes institutions de soin (psychiatrie ou médico-social). Auprès de jeunes patient(e)s et d'adultes dans des registres pathologiques divers (clinique du pubertaire, du traumatisme, de l'addiction, de la psychose chronique), ce dispositif s'est adapté aux attentes et fonctionnements institutionnels différents permettant de dégager une méthode clinique de cette médiation « hors les murs ». La modélisation de ce dispositif se structure autour de cinq « angles de vue » qui sont autant d'hypothèses qui permettent de dégager les principaux processus thérapeutiques de cette médiation. Tout d'abord, celle-ci présente un cadre thérapeutique qui s'articule avec la topique institutionnelle à l'image d'un « interstice organisé », agissant comme une « bouffée d'air » et produisant un décollement entre les enveloppes du cadre et l'enveloppe institutionnelle. Ensuite, le rôle des soignant(e)s (co-thérapeutes) condense le jeu d'articulation entre ces cadres et permet un processus de *liaison* des espaces de soin investis par le (ou la) patient(e). Plus spécifiquement, la place du psychologue *itinérant* dans le groupe rejoue des modalités de rencontre en « bain sensoriel », en « côte à côte » et s'aménage dans des « replis » au cadre groupal, quand la question du groupe est encore trop sensible ou source d'angoisse. Ainsi, le mouvement d'accordéon de la « topique du groupe en mouvement », contient les clivages et permet une circulation groupale, jouant des modalités d'apprivoisement (géographique et psychique) entre les membres. Aussi, ce mouvement permanent de *l'itinérance hors les murs* propose des interactions avec un « environnement non-humain » aux multiples qualités sensorielles. Ces interactions surviennent sur le mode de l'imprévisible et constituent des espaces de relance permettant de déployer des « formes primaires de symbolisation » spécifiques à celles-ci. Enfin, le cheminement dans l'espace (*peripatos*), de séance en séance, et la rencontre imprévisible (*péripétie*) avec les éléments extérieurs au groupe (humain ou non-humain) constituent un espace de « récit de soi et du groupe » : lieu de déploiement de processus narratants et re-subjectivants. Le travail des enveloppes psychiques, sensorielles, rythmiques, spatiales, pré-narratives et narratives apparaissent ainsi transversales à cette modélisation.

Mots-clés : Médiation thérapeutique, Itinérance, Errance, Topique du groupe en mouvement, Cadre mouvant et nomade, Environnement non-humain, Imprévisible, Enveloppes psychiques, Narrativité.

Abstract

This thesis proposes a model for a group therapeutic mediation of *strolling* « outside the walls ». The approach involves venturing beyond the walls of healthcare institutions, incorporating walking and engagement with the external environment. This research is based on the epistemologies of psychodynamics and psychoanalysis, and is part of the process of modeling therapeutic mediation systems. In order to do this, an initial epistemological *diversion* was necessary, a reflection on « walking in the age of hypermodernity », in order to consider the processes involved in this mediation, based on a dialogue between different disciplinary framings of reference. At the same time, through clinical encounters and group practices, and through the « singular trajectories » of patients in the group, this mediation has been co-constructed in different health care institutions (psychiatric or medico-social). Working with young patients and adults in a variety of settings (puberty clinic, trauma clinic, addiction clinic, chronic psychosis clinic), this therapeutic setting has been adapted to a range of institutional expectations and operating methods. It enables the identification of a clinical method of this « outside the walls » mediation. The modeling of this therapeutic system is structured around five « points of view », all of which are hypotheses that enable the main therapeutic processes of this mediation to be identified. First of all, it presents a therapeutic setting that is articulated with the institutional topic in the image of an « organized interstice », acting like a « breath of air » and producing a detachment between the envelopes of the setting and the institutional envelope. Then, the role of the healthcare workers (co-therapists) condenses the interplay between these settings and enables a process of *linking* the spaces of care invested by the patient. More specifically, the strolling psychologist's place in the group re-enacts the « sensory bath » and « side-by-side » ways of meeting, and is arranged in « retreats » from the group context, in situations in which the question of the group is still too sensitive or can be a source of anxiety. In this way, the accordion-like movement of the « topic of the group in movement » contains the splits and allows a group circulation, replaying the modalities of familiarization (geographical and psychic) between the members. This permanent movement of *strolling* « outside the walls » also offers interactions with a « non-human environment » with multiple sensorial qualities. These interactions are unpredictable and provide a stimulus for the deployment of specific « primary forms of symbolisation ». Finally, the movement through space (*peripatos*), from session to session, and the unpredictable encounters (*peripeteia*) with elements outside the group (human or non-human) constitute a space for « telling the story of oneself and of the group » : a place where narrativising and subjectivising processes unfold. The work of the psychic envelopes, sensorial, rhythmic, spatial, pre-narrative and narrative envelopes, thus appear transversal to this modeling.

Keywords : Therapeutic mediation, Strolling, Wandering, Topic of the group in movement, Moving and nomadic setting, Non-human environment, Unpredictable, Psychic Envelop, Narrativity.

Remerciements

Je tiens à remercier les membres qui font partie de ce jury de thèse : Denis CERCLET, Manuella DE LUCA, Olivier DOUVILLE, Johann JUNG et Sylvain MISSONNIER. Merci pour vos apports avec lesquels j'ai cheminé au long de cette écriture et merci de vous être rendu(e)s disponible pour discuter ce travail.

À ma directrice de thèse, Madame la Professeure Anne BRUN, pour l'accompagnement de ce recherche, toujours attentive à la rigueur et finesse de la clinique. Je vous remercie pour votre patience et votre exigence. Vos apports n'ont pas seulement contribué à ce travail mais surtout à ma posture (et mon écoute) en tant que clinicienne. À Madame la Professeure Magali RAVIT, qui a encadré les premiers tâtonnements de cette recherche alors en Master, pour son intérêt et sa confiance alors que ce projet de recherche était encore en germe. À Éric JACQUET, pour l'authenticité de nos échanges, sa bienveillance à l'égard de mon travail de recherche comme de mon évolution au sein du milieu universitaire. Aux Enseignant(e)s-Chercheur(e)s du CRPPC, leur confiance dans les attributions de charges d'enseignement. Merci également à Eliane GASTALDO et Farida MARTINEZ pour les « entours » chaleureux.

Aux collègues praticien(ne)s des séminaires de recherche. Kévin et Corentin, qui ont été les premiers à faire émerger ce désir de recherche, avant même d'initier le projet de thèse. Aujourd'hui, merci à Alexandre, Julien, Laura, Leda, Marion... Aux collègues-amies CDU du laboratoire : Célia C., Gaïa, Svetik... Les difficultés de cette expérience professionnelle au carrefour des âges de la vie ont trouvées par notre sororité, un premier socle à ce cadre de travail si particulier. Merci également à Glen qui nous a guidé avec générosité dans la découverte de l'outil d'édition \TeX .

À toutes les institutions qui ont accueilli ce projet de recherche avec enthousiasme. Merci aux collègues soignant(e)s qui ont co-animé et co-créé ce dispositif afin qu'il se modèle au plus près des patient(e)s accompagné(e)s et des attentes institutionnelles. Merci à Florence C., Alexandra R. et l'équipe du CMP. Merci à Éric E., Thomas et Laurelyne... À Leda qui a repris le flambeau. Merci à Leïla T. et aux soignantes de l'HDJ. À l'équipe d'éducateur(ri)ce du CTR. Merci à tous les patient(e)s rencontré(e)s dans ce cadre singulier, pour leur confiance dans mon accompagnement (géographique et psychique).

Aux doctorant(e)s du bureau partagé de la MILC. Merci d'avoir rendu ce lieu vivant, distrayant et fécond. Ce sont des liens d'amitié forts que j'ai trouvés auprès de vous : Antonio, Astrid, Bastien, Bérénice, Célia J., Chérif, Chihung, Emma, Florence, Georgio, Leda, Leïla, Mahfoud, Manu, Marjolaine, Narimene, Svetik, Tofie... Aux retraites d'écritures *sororales* que nous avons organisées toutes ensemble. Ces moments de vie partagés ont permis de rendre complices nos échanges intimes et nos processus de recherche. Merci à Nina et Astrid qui ont eu cette première impulsion.

À mes ami(e)s qui ont partagé et supporté ce chemin du doctorat d'un peu plus loin. Celles et ceux avec qui je vis, avec qui je partage la montagne, avec qui je chemine tout simplement... Merci tout particulièrement à celles et ceux qui m'ont aidé dans la relecture : Auriane, Charlotte, Claudine, Emma, Julien, Leïla, Romane, Tofie, Zoé... ainsi que Narimène et Benjamin pour la traduction du résumé!

Ma famille, de près ou de loin, de sang ou de cœur, pour être ce *terreau* fertile à la culture et le travail de cette discipline particulière de la recherche en psychologie clinique. Catherine, pour ta relecture finale, et pour n'avoir jamais douté, là où j'avais tendance à le faire à l'excès.

Sun, pour ta présence inconditionnelle et quotidienne. Tes ouvertures politiques, épistémologiques, ta curiosité sans fin pour les sciences humaines ont nourri ce travail. Le miroir de nos parcours universitaires n'a pas toujours été facile et je te remercie d'autant plus de ton soutien sans faille. Merci d'être mon refuge.

Table des matières

Résumé	i
Remerciements	iii
Introduction	1
I Méthodologie	17
1 Épistémologie et méthodologie clinique	19
1.1 Affiliations épistémologiques	20
1.1.1 Nécessité du détour : sérendipité, indisciplinarité et réflexivité . . .	20
1.1.2 La psychodynamique psychanalytique	23
1.1.3 Les enjeux de la recherche clinique et évaluation des psychothérapies	24
1.1.4 « Une épistémologie descriptive plutôt que normative »	26
1.2 Méthodologie de recueil et de présentation du matériel clinique	30
1.2.1 Des fondamentaux de l'observation clinique	30
1.2.2 Du récit clinique comme <i>voyage</i>	32
1.2.3 Transfert(s) et associativité(s) dans les groupes	34
1.2.4 Création de tableaux de repérages : des outils partageables	36

TABLE DES MATIÈRES

1.2.5	Introduction à la méthodologie de présentation du matériel clinique	37
1.3	Synthèse de chapitre	40
2	Cadre de la recherche et ses limites	41
2.1	Une clinique à <i>construire</i> et positionnement paradoxal du Contrat Doctoral Unique	42
2.2	De la limite à la méthode	43
2.3	Présentation des terrains de « pratique »	48
2.3.1	Centre Médico-Psychologique pour Enfants	48
2.3.2	Service pour Jeunes Adultes en clinique psychiatrique	50
2.3.3	Hôpital De Jour pour Adultes	53
2.3.4	Centre Thérapeutique Résidentiel pour patient(e)s Addicts	55
2.3.5	Foyer de vie pour patient(e)s psychotiques chroniques	57
2.4	Synthèse de chapitre	58
II Marcher à l'ère de l'hypermodernité : Préambule épistémologique au carrefour des disciplines		59
3	Histoire de la figure du marcheur dans les sociétés occidentales	65
3.1	Quelles représentations du nomadisme et de la sédentarisation ? Réflexion à partir du récit d'Abel et Caïn	66
3.2	Comment le nomade s'approprie-t-il l'espace ? Réflexion à partir du <i>Chant des pistes</i>	69
3.3	Pratiques du pastoralisme et des transhumances : transformations de l'espace et du paysage	72
3.4	La figure du pèlerin dans la religion et dimension initiatique de la marche	73

TABLE DES MATIÈRES

3.5	Synthèse de chapitre : marcher entre errance et itinérance, une quête individuelle et collective	76
4	Philosophie du marcheur et transgression dans l'espace public	77
4.1	Marcher avec les philosophes : penser et ralentir	79
4.2	La marche comme un remède à l'accélération et enjeu d'émancipation . .	83
4.3	Une dé-marche politique	89
4.4	Vers l'évolution des pratiques urbanistiques	94
4.5	Synthèse de chapitre : marcher pour s'émanciper	97
5	Marcher, créer...	99
5.1	Rébellion contre la modernité : l'art en déplacement, une nouvelle pratique esthétique	101
5.1.1	Jeu avec l'espace public	101
5.1.2	MACSUP, expérience d'une formation transversale entre art et science (2019-2020)	106
5.2	Le problème de la trace artistique	108
5.3	Les processus d'écriture et la marche : amorce d'une réflexion à partir des promenades de deux poètes	117
5.3.1	Giono et le « papier à cigarette »	118
5.3.2	Walser, le « musardeur »	119
5.4	Synthèse de chapitre : l'itinérance, ses processus de création et de symbolisation	122
6	Ré-apprivoiser la nature en marchant : un remède hypermoderne	123
6.1	Du concept de « nature » ?	125
6.2	Déconnexion avec le vivant : les conséquences de l'hypermodernité sur la santé mentale	132

TABLE DES MATIÈRES

6.3	La marche et le vivant : un nouveau remède	138
6.4	Synthèse de chapitre : la marche et l'environnement non-humain comme ressource	143
III Histoire des dispositifs de soin, du groupe et des médiations thérapeutiques : un état de la question		145
7	« Hors les murs » : Articulation des espaces et cadre mouvant	147
7.1	Les traces de l'histoire des murs dans la rencontre avec la folie	148
7.1.1	Brève histoire de la psychiatrie et anti-psychiatrie : penser l'interaction du soin avec la société et le monde du <i>dehors</i>	149
7.1.2	La psychothérapie institutionnelle	156
7.1.3	Les espaces interstitiels	161
7.1.4	Clinique « hors les murs » et clinique de « l'aller-vers »	165
7.2	Le problème de l'espace en psychopathologie	169
7.2.1	La spatialité de l'appareil psychique et introduction aux enveloppes pour penser l' <i>espace</i>	169
7.2.2	Approche phénoménologique de l'espace	171
7.2.3	« L'analyse de l'inconscient devrait être une géographie plutôt qu'une histoire » : relectures cliniques	177
7.3	Appréhender l'espace et le mouvement dans le champ transférentiel?	182
7.3.1	Généalogie du cadre thérapeutique	182
7.3.2	Cadre thérapeutique et transfert spatial	184
7.4	Synthèse de chapitre	187
8	Genèse du cadre thérapeutique groupal et introduction au groupe en mouvement	189

TABLE DES MATIÈRES

8.1	Fondamentaux historiques et configuration transférentielle spécifique . . .	191
8.1.1	Contexte historique d'émergence	191
8.1.2	Une organisation transférentielle spécifique	196
8.2	Des mouvements dans le groupe à la topique du groupe en mouvement .	199
8.2.1	Le groupe comme <i>lieu</i>	199
8.2.2	Le groupe et ses enveloppes	204
8.3	Les groupes à médiation thérapeutique et articulation des espaces institu- tionnels : retour au <i>spatial</i>	211
8.3.1	Groupe et articulation des cadres	211
8.3.2	L'espace comme médiation dans les groupes thérapeutique : pers- pectives contemporaines	214
8.3.3	Les groupes à médiation thérapeutique : inter-subjectivité et réflexivité	215
8.4	Synthèse de chapitre	216
9	Médiations thérapeutiques : émergence des formes primaires de symbo- lisation et introduction au non-humain	217
9.1	Des médiations thérapeutiques : histoire et méthode	218
9.1.1	Contexte historique et théorique d'émergence	219
9.1.2	Formes primaires de symbolisation et processus hallucinatoires . .	226
9.1.3	Pour une théorie des dispositifs à médiation thérapeutiques : cadre et processus	230
9.1.4	Corps et processus de symbolisation	233
9.2	L'environnement non-humain comme médiation thérapeutique	242
9.2.1	L'inanimé, l'animé et la réflexivité	243
9.2.2	Le sujet et son environnement non-humain	246
9.3	Synthèse de chapitre	253

10 Problématique et hypothèses de recherche	255
10.1 Problématique	256
10.2 Hypothèse 1 : Cadre nomade et processus de symbolisation	256
10.3 Hypothèse 2 : Une topique du groupe en mouvement	257
10.4 Hypothèse 3 : Relation au clinicien, co-construction du cadre et de l’alliance thérapeutique	258
10.5 Hypothèse 4 : Jeu et transfert avec l’environnement non-humain	258
10.6 Hypothèse 5 : Narrativité entre <i>peripeteias</i> et <i>peripatos</i>	259
IV Clinique	261
11 Premier pas en Centre Thérapeutique Résidentiel : Émergence d’un dispositif « Photo-réflexion »	263
11.1 Rencontre institutionnelle et co-création d’un nouveau cadre	264
11.2 Séances cliniques de groupe	269
11.3 Transformation du « Photo-réflexion » en 2022	285
11.4 Synthèse de chapitre	287
12 Second pas en Centre Médico-Psychologique pour Enfants	289
12.1 Clinique de la recherche et accordages institutionnels	290
12.2 Première année : trajectoire singulière d’Azur	291
12.3 Deuxième année : trajectoire singulière de Camel	299
12.4 Transmission du dispositif et « passage »	310
12.5 Synthèse de chapitre	311
13 Troisième pas en Service pour Jeunes Adultes	313

TABLE DES MATIÈRES

13.1	Clinique de la recherche et accordages institutionnels	314
13.2	Clinique de groupe <i>semi-ouvert</i>	315
13.3	Trajectoire singulière : Moana	316
13.4	Synthèse de chapitre	328
14	Quatrième pas en Hôpital De Jour pour Adultes	329
14.1	Clinique de la recherche et accordages institutionnels	330
14.2	Trajectoire singulière : Angela	331
14.3	Synthèse de chapitre	341
V	Synthèse, discussion et ouverture	343
15	Cadre nomade et processus de symbolisation	345
15.1	Cadre <i>mouvant</i> et remise en mouvement	349
15.1.1	Sortir des murs : quels imaginaires?	349
15.1.2	Portage institutionnel : une condensation sur les thérapeutes et le sentiment d'appartenance au groupe	353
15.1.3	Re-configuration de la topique institutionnelle et modification de la constellation transférentielle?	356
15.2	Un « interstice organisé » ou co-construction du cadre	358
15.2.1	Interstice : débarras ou informel?	359
15.2.2	Inconfort et rencontres imprévisibles : quel potentiel de transformation?	360
15.2.3	Co-construction du cadre, travail des seuils et des passages	362
15.3	Travail de l'entre-deux ou re-modélisation des enveloppes psychiques	364
15.3.1	Un « entre-deux » ou <i>passage</i> qui ouvre à l'imaginaire	365

TABLE DES MATIÈRES

15.3.2	Transformation des enveloppes psychiques	367
15.3.3	Spécificité d'un espace réflexif d'« après-coup »	370
15.4	Synthèse de chapitre	375
16	Une topique du groupe en mouvement	377
16.1	Mouvement d'accordéon : entre topie et atopie	380
16.1.1	Entre la topique institutionnelle et l'atopie du groupe en mouvement	380
16.1.2	Aléas d'un cadre imprévisible et contrainte au groupe	382
16.1.3	Mouvements centrifuges et centripètes	385
16.1.4	Dilemme du porc-épic et la « distance convenable » : entre isomorphie et homomorphie	388
16.2	Spécificité de la symbolisation sensori-motrice de groupe : les métamorphoses du corps groupal	391
16.2.1	Une chorégraphie corporelle spontanée	391
16.2.2	Les métamorphoses du corps groupal, fantasmatique du groupe et appareillage des psychés	395
16.2.3	Processus d'emboîtement et dispositif « Photo-Réflexion » : une réflexivité des processus groupaux à l'œuvre	406
16.3	Synthèse de chapitre	410
17	Relation au clinicien, co-construction du cadre et de l'alliance thérapeutique	411
17.1	Investissement spatial et malléabilité : les plis et replis du cadre	413
17.1.1	Espaces de sécurité fortuits : des « zones cachées du cadre »	414
17.1.2	Accordéon et souffle : le mouvement pour apprivoiser la rencontre	419
17.2	Co-construction du cadre : un inattendu dans l'attendu de la rencontre	424
17.2.1	Supporter l'errance	425

TABLE DES MATIÈRES

17.2.2	Composer avec l'imprévisible	427
17.2.3	Jeux de surprise et improvisation	430
17.3	Côté à côte et bain sensoriel : « être dans le même paysage »	434
17.3.1	Bain sensoriel : corps à corps éprouvés	435
17.3.2	Paysage sensoriel et associativité interne	439
17.4	Synthèse de chapitre	444
18	Jeu et transfert avec l'environnement non-humain	445
18.1	Environnement non-humain : une trame d'expériences sensorielles	448
18.1.1	Transitionnalisation des angoisses corporelles sur l'inanimé	448
18.1.2	Communication primitive en <i>écotone</i>	454
18.1.3	Une trame d'expériences sensorielles	462
18.2	Jeux et travail d'emprise	466
18.2.1	Relance d'un travail d'emprise	467
18.2.2	Usage de l'appareil photo pour « entre-prendre » le monde	472
18.3	Synthèse de chapitre	478
19	Narrativité entre <i>peripeteia</i> et <i>peripatos</i>	479
19.1	Narrativité dans le cheminement (<i>peripatos</i>)	481
19.1.1	Éprouvés du cadre et narration par le geste	482
19.1.2	Narrativité spatiale : du geste à <i>la geste</i>	488
19.2	L'imprévisible comme modalité narrative : de la péripétie à l'évènement	493
19.2.1	De l'errance à l'aventure collective : mythopoïse groupale et fonction de l'intrigue	494
19.2.2	Tuché et automate : la surprise dans la répétition	497

TABLE DES MATIÈRES

19.2.3	Dans l'après-coup : une péripétie qui fait évènement	503
19.3	Les chemins identitaires : processus de symbolisation et subjectivation . .	506
19.3.1	Identité narrative	506
19.3.2	Habiter et occuper le réel	511
19.4	Synthèse de chapitre	513
20	Tableaux de repérage clinique au regard de ces éléments	515
20.1	Tableau récapitulatif	515
20.2	Processus de formation de la topique du groupe en mouvement	516
20.3	Expressions de transfert sur les objets du cadre-dispositif	517
20.3.1	Expressions de transfert sur le groupe	518
20.3.2	Expressions de transfert sur les thérapeutes	520
20.3.3	Expressions de transfert sur l'environnement non-humain	522
20.3.4	Expressions corporelles	524
20.4	Processus de cadre et élaboration en post-séance	526
	Conclusion et perspectives	529
	Bibliographie	539
	Index des auteurs	569
	Index des notions	577
	Annexes	583

Introduction générale

L'histoire en commence au ras du sol, avec des pas. Ils sont le nombre, mais un nombre qui ne fait pas série. On ne peut le compter parce que chacune de ses unités est du qualitatif : un style d'appréhension tactile et d'appropriation kinésique. Leur grouillement est un innumérable de singularité. Les jeux de pas sont façonnages d'espaces. Ils trament les lieux. À cet égard, les motricités piétonnières forment l'un de ces « systèmes réels dont l'existence fait effectivement la cité » mais qui « n'ont aucun réceptacle physique ». Elles ne se localisent pas : ce sont elles qui spatialisent.

Pratique d'espace, DE CERTEAU, 1990, p. 147

Il est toujours plus facile de faire parler *un autre* pour faire face à l'enjeu, qui peut sembler énorme, d'écrire les premiers mots d'un travail de thèse. Michel de Certeau raconte ici, par ces *Pratiques d'espace*, combien les pas *écrivent* une histoire, une histoire singulière tout en faisant nombre. Cette *spatialisation* de l'écriture fait écho à la pensée du duo Deleuze et Guattari, inscrite en premières pages de ce manuscrit, puisque *écrire* consiste plus à *arpenter* qu'à *signifier*. Et pour *arpenter*, il faut faire des *détours*.

Mais l'idée n'est pas, pour cette introduction générale, de se perdre dans les mots des *autres*, ni que le détour ne soit une fuite. L'idée est ici d'utiliser un « Je » impliqué, qui renvoie au champ des savoirs situés, dans lequel la recherche en clinique s'inscrit pleinement. Ce « Je » est aussi celui de la posture de marcheuse qui a animé ce travail d'enquête et d'écriture. J'étais en effet une « marcheuse » lorsqu'il s'agissait d'accompagner « en côte à côte » mes patients et patientes. Je l'étais aussi lorsqu'il s'agissait d'arpenter la littérature entourant mes objets de recherche. Je l'étais aussi bien sûr lorsque, l'écriture s'essouffant,

je sortais prendre une « bouffée d'air », pour relancer celle-ci, mais surtout pour retrouver à nouveau le « Je » (et le jeu) de mon propos. Il va sans dire que si j'ai choisi l'*itinérance* comme objet de recherche pour ce travail de thèse, c'est pour avoir toujours eu une affinité singulière avec la dimension de l'espace, du mouvement, du sensible et du « dehors ». Comme une intuition qui avait toujours été là, il me fallait m'éprouver en mouvement et en extérieur pour agir et pour penser. De cette façon, mon travail en tant que clinicienne s'est toujours trouvé étroitement lié à cette « marche hors les murs ».

La thèse présentée ici propose une modélisation d'un dispositif thérapeutique qui consiste à sortir marcher avec un groupe de patient(e)s, le temps d'une séance (1 à 2h) ou sur une journée entière, si les modalités institutionnelles le permettent. Avant d'être formulée comme une problématique, la première question consiste à interroger la pertinence d'un tel dispositif, inséré dans une institution de soin : aurait-il une fonction thérapeutique ? si oui, quels en seraient ses processus spécifiques ? En ce sens, la ligne de réflexion principale vise à penser que la rencontre avec un environnement extérieur aux multiples qualités sensorielles mobilise des modalités de langage *en deçà* du verbal, avec le non-humain comme avec les autres membres du groupe (patient(e)s ou thérapeutes). On se rencontre *dehors* autrement qu'entre les murs d'une institution de soin. On laisse une place à l'imprévisible, peut être à l'inconfort, aux péripéties, aux doutes... Ainsi, dans notre itinérance, le groupe s'organise au gré du chemin, du paysage et des milieux traversés, modelant un cadre thérapeutique au plus près de celui-ci, tout en s'articulant avec la topique institutionnelle et les autres espaces de soin. Je vais proposer ici de penser ces différents aspects méthodologiques de cette médiation comme des axes fondateurs des processus thérapeutiques engagés, participant d'une intention subjectivante et narrativante. Il s'agira d'une modélisation de ce cadre-dispositif, en se référant aux médiations thérapeutiques inscrites dans une approche psychanalytique et psychodynamique.

Dé-marche et subjectivité dans la recherche

En 1967, George Devereux écrivait qu'il y a toujours un aveu autobiographique dans un travail de recherche. Il en va de la façon de traiter cet objet et de l'investir. Bernard Chouvier, dans le cadre d'un entretien avec Henri-Pierre Bass (2014) expliquait combien il

était important, pour le (ou la) clinicien(ne), de pouvoir *investir* l'objet de son choix (BASS, 2014, p. 57) dans la rencontre avec les patient(e)s. En effet, je concède naturellement avoir été *guidée* dans ce *bricolage* clinique et théorique par un attrait particulier pour la marche, les activités sportives de « plein air » et de montagne, tout comme la relation au corps, au mouvement, à l'espace et à notre façon de l'explorer, de le traverser, de le délimiter.

Dans un texte de 1981, Michel Foucault fait allusion à ce positionnement « impliqué » et « subjectif », qui à la fois initie le processus de recherche, le nourrit et le rend légitime : « C'est bien parce que je pensais reconnaître dans les choses que je voyais, dans les institutions auxquelles j'avais affaire, dans mes rapports avec les autres, des craquelures, des secousses sourdes, des dysfonctionnements, que j'entreprenais un travail, quelques fragments d'autobiographie » (FOUCAULT, 1981, p. 182). Les « craquelures » dont l'auteur se sent ici l'observateur, le conduisent à engager une recherche et à élucider une énigme. Si mon choix s'est orienté autour de la marche, c'est bien parce que j'avais moi-même ressenti des « craquelures » dans notre propre façon d'investir les espaces et les modalités de soin dans les institutions.

Autour de ces « quelques fragments d'autobiographie » qui s'invitent dans la recherche, je propose de redéfinir ici les implications subjectives de ma démarche, en psychopathologie clinique et autour de cet objet singulier qu'est l'*itinérance*. Il me semble qu'il en va d'une *honnêteté* directement liée à cette épistémologie qui reconnaît l'implication d'une subjectivité dans le choix de l'objet de recherche et son traitement. Cette démarche est « inanalysable dans le contexte d'une direction de recherche, cette dimension ne doit pas pour autant être méconnue faute de quoi elle reviendrait comme un retour du refoulé sous forme d'inhibition. » (MIJOLLA-MELLOR, 2004, p. 39). Ces implications subjectives ne sont donc pas directement le sujet de ce travail néanmoins elles constituent les conditions d'émergence d'intentions relatives à celui-ci.

Plus qu'une démarche de recherche, c'est aussi avec notre subjectivité que l'on rencontre nos patient(e)s, que l'on enquête avec eux et pour eux. Patricia Mercader décrit combien la subjectivité est un précieux instrument de la recherche (2022, p. 153-154). Elle propose notamment que le traitement des effets de la subjectivité se fait dans la pratique d'une « réflexivité approfondie ». Celle-ci peut résider dans la pratique d'intervision, de travail en équipe et en groupe. Alors, la subjectivité dans la recherche, à l'image du transfert dans

la cure, devient un « outil de connaissance » plutôt qu'un obstacle. La posture du (ou de la) chercheur(euse) se situe précisément dans cette tension. Même si elle est une ressource (DEVEREUX, 1967), La subjectivité du chercheur fait partie intégrante du processus de théorisation en psychopathologie clinique. Elle peut constituer une limite dans l'approche méthodologique et venir entraver le processus de cette recherche. Aussi, les mouvements de distanciation et de dégagement essentiels à une bonne observation clinique vont de pair avec un travail d'élaboration et de maturation suffisants, tant en ce qui concerne le positionnement de clinicien(ne) que le positionnement de chercheur(euse) dans la situation étudiée. Autrement dit, nous avons pour habitude et expérience, en tant que psychologue clinicien (ou clinicienne), de travailler à partir de notre contre-transfert dans la rencontre avec le sujet humain. En ce qui concerne la recherche, ce processus de réflexion (et de réflexivité) dans la rencontre avec l'objet de recherche (et sur les terrains de pratique) est aussi nécessaire. Il doit toutefois faire l'objet d'une analyse plus approfondie encore, dans la mesure où la recherche clinique *se situe* à partir d'une rencontre « provoquée » et « guidée » par les intentions (et désirs) de la recherche. Afin de comprendre l'origine de ces implications subjectives, je vais en revenir à la genèse de ce projet, son point de départ, son processus de cheminement d'une expérience à une autre et la nécessité d'utiliser parfois des *détours*, pour mieux dégager mes attentes et mes investissements.

Genèse du projet de recherche

Un voyage...

Pour situer un peu l'origine de ce projet, avant d'aborder les intentions qui ont participé à la faire grandir, à l'investir comme une recherche de doctorat, l'idée m'est venue à l'occasion d'un voyage d'étude, lors de ma troisième année de Licence de Psychologie (2015), à l'Université du Québec à Chicoutimi, petite ville bordant le Saguenay aux portes des grands espaces canadiens. Bien que l'épistémologie associée semblait éloignée de celle que j'étudiais jusqu'ici en France pour mes deux premières années¹, mon attention s'était portée sur une nouvelle formation qui était en train de se créer au sein de l'Université : une

¹ Épistémologie clinique et référentiel psychodynamique et psychanalytique qui porte encore aujourd'hui l'essentiel de mon cadre de pratique et de recherche.

formation interdisciplinaire. Elle consistait à réunir les travailleurs sociaux, les psychologues (et étudiant(e)s en psychologie), les aspirant(e)s-guides de moyenne montagne, sous la même intention de formation et d'accompagnement intitulée : « intervention thérapeutique par la nature et l'aventure ». Je crois que cet intitulé me fascinait autant que je le trouvais amusant. Cela avait en tous les cas attisé ma curiosité et j'avais quitté le Québec intimement convaincue que je reviendrais en tant que psychologue pour découvrir cette formation et envisager d'occuper une posture *thérapeutique* en « plein air » (pour reprendre leur appellation).

Cette formation s'ancrait déjà dans un ensemble de pratiques anglophones plus largement réunies sous le nom d'« Intervention et Pratique par la Nature et l'Aventure » (I.P.N.A.). Ce courant est issu d'une épistémologie psychosociale mettant en jeu la « nature », l'« aventure », l'« éducation » et l'« apprentissage expérientiel » (ROJO, BERGERON et BOUDREAULT, 2017) pour un accompagnement des sujets. Dans d'autres pays, cette approche se nomme « wilderness therapy » ou « adventure therapy » ou simplement « walking therapy ». Ces approches, leurs référentiels théoriques et méthodologiques seront traités dans la seconde partie de ce travail (Part. II, chapitre 6, p. 138).

... et deux premiers travaux

A l'occasion d'un stage de Master (2016/2017), j'avais donc cherché un lieu où je pourrais expérimenter, dans mon processus de formation et de professionnalisation, un tel dispositif *en extérieur* ou en « plein air ». Je commençais peu à peu à centrer mes interrogations autour de la pratique de la randonnée, de la marche, de l'activité sportive en montagne. Ce cheminement avait amené mes pas dans une première institution accueillant des patient(e)s en proie à des addictions diverses, pour des séjours de « post-cure ».

Il s'agissait d'un Centre Thérapeutique Résidentiel situé au pied des montagnes, lié à une association du médico-social prenant en charge les pathologies de l'addiction. Cette structure réunissait une petite équipe d'éducateurs et éducatrices spécialisé(e)s, ainsi que de conseillères en économie sociale et familiale. Il se trouvait que leur projet de soin était historiquement influencé par la pratique sportive de montagne : d'une part, en lien avec la présence d'un ancien chef de service qui avait la double formation de « guide de

haute-montagne » et qui accompagnait des sorties en montagne régulièrement ; d'autre part, car la structure avait, un temps, accueilli des sujets en proie à des addictions au sport et au dopage. Aujourd'hui encore, l'activité « randonnée », organisée de façon hebdomadaire, constitue un élément central du projet de soin que la structure propose².

Cette première expérience de stage, qui avait aussi fait l'objet d'un premier travail de recherche³, a marqué le début de ma réflexion sur ce temps « hors les murs » de « marche en groupe et en montagne » comme un dispositif à médiation thérapeutique. Pour cela, il avait fallu penser la pratique du psychologue, au sein de ce dispositif où ce statut n'avait jamais été pensé. La question de mon cadre et de ses limites s'était vue largement mise au travail et m'avait amenée à construire un dispositif complémentaire de « Photo-réflexion »⁴. A partir d'un appareil photo, déjà institué pour le centre dans le cadre de la randonnée, il s'était construit en coanimation avec l'équipe encadrante d'éducateurs et éducatrices spécialisé(e)s un temps de « Photo-réflexion ». Les photos de ces temps de randonnée étaient alors triées et développées chaque semaine par mes soins, pour constituer un dossier qui s'agrandissait au fur et à mesure du séjour. Ainsi, inspiré de la méthodologie du Photolangage© (VACHERET, 2000), ce temps de « Photo-réflexion » concluait la journée pour le groupe, après un bref temps de repos et de retour de l'activité.

L'année suivante (2017/2018), j'ai effectué un second travail de recherche⁵ autour de ce dispositif « randonnée », cette fois-ci à partir d'un terrain de stage en Foyer de Vie spécialisé pour patient(e)s handicapé(e)s psychiques. Cette recherche a été menée en collaboration avec une Enseignante en Activité Sportive Adaptée (A.P.A.) et une psychologue spécialisée en neuropsychologie. Il s'agissait de travailler les processus émergents relatifs à la médiation groupale de « randonnée » auprès des patients et patientes accompagné(e)s, de modéliser le cadre et la constellation transférentielle spécifique, les fonctions et les modalités particulières du dispositif pour un (ou une) psychologue clinicien(ne). Il était

² Ce terrain de recherche s'est reconduit dans le cadre de cette présente thèse (2022), la méthodologie de cette articulation avec l'institution sera exposée dans la première partie (Chap. 2, p. 55).

³ VIOLON, 2017, «*Ça marche*». *Rencontre entre randonnée et addiction : travail des limites au sein d'un dispositif groupal à médiation thérapeutique*. Note de recherche. Non publiée. Université Lyon 2.

⁴ Également, la méthodologie de cette co-construction sera reprise et remise à jour dans la partie « Clinique », en exposant précisément la situation clinique qui a amené à faire émerger l'idée de ce dispositif sera relatée dans le chapitre destiné à ce terrain de pratique. (Chap. 11, p. 267)

⁵ VIOLON, 2018, «*Les pieds sur terre*». *Modélisation d'un dispositif groupal à médiation randonnée auprès d'une clinique des états psychotiques*, Mémoire de recherche. Non publié. Université Lyon 2.

aussi question de penser et de valoriser la coanimation avec d'autres professionnel(le)s soignant(e)s ou non-soignant(e)s, dans une visée interdisciplinaire.

La particularité de ces deux premiers travaux, prémisses du travail de thèse, a consisté à installer une continuité d'une année sur l'autre et à faire évoluer la méthodologie du dispositif en fonction de l'institution d'accueil et les patients et patientes accueilli(e)s. L'expérimentation en articulation avec ces deux institutions prenant en charge des pathologies psychiques de nature différente a permis de distinguer des modalités particulières d'un terrain à l'autre. La clinique de l'addiction m'avait particulièrement interrogée sur la fonction groupale essentielle dans le dispositif et le travail des limites en *emboitement* entre, d'un côté la marche *hors les murs* et de l'autre un « Photo-réflexion ». La clinique du handicap psychique et des psychoses chroniques, quant à elle, m'avait davantage questionnée sur l'aspect d'une exploration du « dehors » source d'angoisse pour ces résidents et résidentes institutionnalisés depuis de nombreuses années, d'une chronicisation (RESNIK, 2004) du temps vécu en institution. Ce dispositif permettait une « bouffée d'air », une articulation des espaces entre les cadres et un accès à une inter-subjectivité possible au travers de cette expérience sensorielle partagée avec les thérapeutes comme avec les autres patient(e)s.

Le fait que cette recherche soit née entre les murs de deux institutions qui portaient une attention particulière au « partage du quotidien » (FUSTIER, 2008), sans pour autant s'y affilier directement, n'est pas anodin. Ceci a semblé m'orienter particulièrement vers la réflexion d'une articulation des cadres *entre* les murs et *hors* les murs, au travers d'un « compagnonnage ambigu » (ibid., p. 75) que je ressentais dans ce jeu des places au sein de ce cadre que je nommerai, plus tard, « mouvant » et « nomade » (Hypothèse n°1, cf. Chap. 10).

Effets de résonance entre professionnalisation et projet de thèse

Ainsi, la réalisation de ces premiers travaux de recherche a toujours été prise dans le mouvement de la formation universitaire et de la professionnalisation. Pourtant, même si je m'élançais vers la pratique clinique, j'avais pour première intention de m'engager dans la voie de la Recherche, comme un détour absolument nécessaire au sentiment de

légitimité (peut être?) au futur diplôme de psychologue clinicienne. Finalement, seule l'année 2018/2019 a été complètement dédiée à l'obtention du titre de psychologue, écartant un temps le projet de cette recherche. Ce temps de retour à la clinique (en première intention), pensé initialement comme un détour pour poursuivre la recherche en thèse, avait tout compte fait été vécu comme un temps de soulagement, dégagé de la contrainte de se penser en formation *et* dans un processus de modélisation de ce dispositif.

Dans ce temps de professionnalisation, ce dispositif à médiation « marche hors les murs » était toutefois *revenu* de la clinique. Dans les institutions de soin au sein desquelles je finalisais mon diplôme, il avait été question de co-construire ce groupe pour des patient(e)s atteints d'un lymphome cérébral ; à la demande de la psychologue et des médecins, ou bien de repenser un groupe « Marche » que l'équipe d'un Centre Médico-Psychologique pour Enfants avait peu à peu abandonné, faute de soignant(e)s pour l'animer⁶. Ainsi, ce projet de recherche avait fait son retour, malgré le *détour* professionnalisant que je pensais faire cette même année. La recherche et la clinique s'était ainsi rendues indissociables l'une de l'autre.

Du signifiant « itinérance » et méthodologie du détour

J'ai donc commencé ma thèse en octobre 2019, ayant soutenu mon mémoire professionnalisant quelques jours plus tôt. Le lien étroit qu'a entretenu mon cheminement de future psychologue avec ce projet de recherche est devenu un aspect méthodologique de cette recherche : une méthodologie du détour. A l'occasion de cette soutenance de fin de processus *professionnalisant*, nous avons pensé ensemble, avec le jury, cette question du *détour* et finalement l'objet même de ma recherche. C'est ainsi qu'au cours de ces premiers pas de la thèse, le signifiant « itinérance » est apparu essentiel et est venu peu à peu éclaircir une réflexion qui travaillait déjà les prémices de mon travail de recherche : ce qui *détourne*, ce qui *contourne*... tant dans un mouvement qui explore et qui *repère*, que dans un sentiment de *s'égarer* ou de se *perdre*.

Le projet de cette recherche et de cette médiation spécifique a, peu à peu, transformé

⁶ Ce terrain clinique constituera le premier lieu de pratique, dans la temporalité de la thèse (cf. Chap. 2, p. 48)

le signifiant « randonnée » ou « marche en montagne et en groupe » en « itinérance hors les murs », car ce n'était pas seulement l'objet de la médiation marche, il s'agissait de *sortir* et de comprendre les processus que cela impliquait. Cette réflexion s'est notamment située lors de la première crise sanitaire de 2020 en France et de premier confinement. La résonance que j'entendais entre *errance* et *itinérance*, et le jeu de mot qu'elle constituait, a ainsi été au cœur de mes premières réflexions du début de thèse, très certainement car je me sentais perdue, petite et ridicule face à la montagne que pouvait représenter ce travail de thèse. Le *cheminement* de la recherche amène nécessairement, à un moment ou un autre, à contacter une certaine *errance* puisque « l'état d'errance est une disposition vécue dans la rêverie, le voyage et la création artistique » (SOUNDARAMOURTY, 2002, p. 95). D'autres l'ont dit avant moi, de l'errance à l'itinérance, il n'y a qu'un *pas*. Peut être, est-ce là le *pas* du marcheur qui permet de *relier* les espaces entre eux, de retrouver le sens de la quête et d'initier un *cheminement*, tramé par un itinéraire, un *sens*.

L'imprévisible et la réceptivité à l'inattendu

Du processus d'*itinérance* qui s'est imposé comme le nouveau titre de cette thèse, la question de l'imprévisible a émergé. En effet, le fait de *détourner* l'itinéraire permet d'ouvrir à des incertitudes, des risques ou des rencontres fortuites. Dans l'itinérance, il s'agit aussi de mettre en scène l'errance, d'accepter de se perdre, se rendre réceptif à l'inattendu et d'organiser une « hospitalité de la surprise » (GENARD et ROCA I ESCODA, 2013). Il s'agit là d'une posture qui concerne la recherche et rejoint le signifiant de sérendipité. Elle est plus rarement articulée à la posture clinique et aux dispositifs thérapeutiques qui l'organise.

Le signifiant *sérendipité* comme cette « hospitalité de la surprise » est donc, lui aussi apparu essentiel, à nouveau dans une double résonance entre le processus de recherche et l'objet de celle-ci. Au cœur de la démarche scientifique (CATELLIN et LOTY, 2013), la sérendipité est définie comme la capacité à faire une découverte inattendue, par hasard, et de pouvoir en interpréter un sens utile. La raison pour laquelle ce terme est invoqué ici est double : d'une part, elle précise le contexte d'une découverte scientifique, qui se fait toujours plus ou moins par hasard - et qu'il convient pour cela d'entretenir une « réceptivité à l'inattendu » (CATELLIN, 2014, p. 133) - ; d'autre part, cette « sérendipité »

est propice à jouer avec le hasard, l'imprévisible et la surprise, ce qui est, nous le verrons, un point essentiel de la médiation thérapeutique que je propose.

Il faut toutefois travailler une interprétation *subjectivante* et un travail de *réflexivité* pour que puisse advenir une découverte. La sérendipité comme la surprise, « à la fois horizon et ingrédient de toute enquête », servirait d'occasion à la réflexivité dans le processus de recherche et dans le processus clinique : « une occasion qui peut être saisie ou perdue, [...] productive ou ratée [et qui] demeure radicalement contingent, notamment en fonction de l'offre d'hospitalité que présentent nos repères théoriques. » (GENARD et ROCA I ESCODA, 2013), et nos repères thérapeutiques. En un sens, comme dans la recherche et dans ce dispositif singulier, les détours, le fantasme d'errance et l'accueil d'une dimension surgissante et imprévisible sont au cœur des processus d'élaboration. Alors que j'avais déjà travaillé deux années sur cet objet de recherche et que le projet de thèse se concrétisait, je n'avais d'autre choix que d'user d'une méthodologie du détour pour le ré-investir. Il me fallait explorer ce territoire par un autre chemin.

Intentions politiques entourant la recherche

Avant d'engager véritablement ce cheminement de thèse, je devais circonscrire les enjeux *politiques* que cet objet soulevait. Travailler sur un dispositif de soin *innovant* me paraissait source de nombreux questionnements contemporains : quelle place donne-t-on aujourd'hui à la clinique dans le soin ? comment repenser nos cadres de pratiques ? leurs inscriptions dans les institutions ? nos modalités de soin au plus près des nouvelles psychopathologies (limites et extrêmes de la subjectivité) ? comment s'adapter aussi aux nouvelles politiques financières entourant le soin psychique sans *trahir* notre épistémologie ni les patients et patientes que l'on accompagne ?

Bien que nous sommes aujourd'hui dans une période où, en psychopathologie clinique référée à la psychanalyse, les médiations thérapeutiques fleurissent en nombre, il me semblait nécessaire de pouvoir inscrire mon travail dans un contexte hypermoderne de remaniement et de renouvellement de la psychanalyse, comme un défi contemporain (KAËS, 2012b). Mes lectures étaient variées et détournaient précisément les fondements même de ma discipline. J'avais à cœur de comprendre ce qu'il se tramait particulièrement

autour de la question de l'« hypermodernité », de l'investissement de nos espaces de soin, de notre corporéité, de notre façon de l'habiter et d'en user pour *traverser* le monde. En lisant notamment Hartmut Rosa sur l'accélération sociale (2012 ; 2013 ; 2018), il me semblait là qu'un point de souffrance était particulièrement activé et qu'il me fallait, en tant que clinicienne, comprendre cette articulation.

C'est par ce travail de *détours* que j'ai pu commencer à cibler les intentions portant et soutenant le projet de cette thèse : autrement dit, participer à repenser les dispositifs praticiens en psychopathologie clinique référée à la psychanalyse et les porter « hors les murs » des institutions. Dans cette dimension « hors les murs » qui organise fondamentalement un aspect du dispositif proposé (et des processus associés), il est bien question de bousculer nos repères thérapeutiques. Il s'agit ainsi de pouvoir construire et penser un dispositif « au cœur de la cité », « dans le monde », dans le côté à côté avec nos patients et patientes. J'ai trouvé alors tout son sens à intégrer cette recherche dans la lignée des travaux sur l'antipsychiatrie et la psychiatrie de secteur, c'est pourquoi la revue de la question (Part. III, Chap. 7, p. 146) traitera particulièrement de cette dimension afin, aussi, de modéliser une posture clinique « en itinérance » avec les personnes que l'on accompagne et que l'on soigne :

« Il ne s'agit pas de réaliser une complicité co-narcissique tournant à vide mais de créer des situations “déjà là” (au sens winnicottien), la rue par exemple, dans le temps nécessaire d'une efficacité où des représentations peuvent déambuler dans les mots avec les pas... sans se ruer, bien entendu. L'enjeu transférentiel/contre-transférentiel est maintenu non pas dans l'immobilité fauteuil-fauteuil mais dans une symétrie de marcheurs. » (GUTTON, 2003, p. 15)

C'est bien de cette « symétrie » qu'il sera question au fil de cette thèse, une symétrie qui renvoie au positionnement des marcheurs et marcheuses « en côté à côté », « épaule contre épaule » (ROUSSILLON, 2007, p. 223), autrement dit d'un modèle plus contemporain de « symbolisation *en présence* ». Dans cette citation, Philippe Gutton met aussi le doigt sur la nécessité de « se mettre en mouvement », s'opposant au modèle plus classique du « divan-fauteuil » ou du « face à face » et de la restriction du pôle moteur qui facilite la libre associativité du (ou de la) patient(e) et le confort d'écoute du thérapeute. Bien

entendu, toute la dimension de l'inconfort liée à cette pratique *mouvante* a traversé l'ensemble de ce travail et je tenterai de la rendre palpable par *l'écriture* de la clinique tout au long du manuscrit.

Aujourd'hui, les cliniciens et cliniciennes sont sollicités non plus dans le prêt de leur appareil psychique mais aussi dans leur corporéité, leur sensorialité, au service du soin et au « chevet » plus justement encore, du (ou de la) patient(e). C'est le cas depuis quelques années avec les pratiques des maraudes, des cliniques de la précarité, de la migration contrainte, de cette clinique de l'« aller-vers » (DOUVILLE, 2007), où le mouvement spatial et l'itinérance sont contraintes par une dimension sociale et politique. Celle-ci semble aussi résonner avec les cliniques du corps tant dans l'accompagnement des problématiques somatiques, du passage à l'acte que dans le déploiement des médiations corporelles, qui font appel à des « formes primaires de symbolisation » (BRUN et ROUSSILLON, 2014), une forme de langage qui vient souvent exprimer des vécus archaïques à une époque où la modalité de langage n'était pas encore celle du verbal. La pratique de la marche convie à l'exploration de l'espace comme de la sensorialité, dans toutes ses dimensions. Elle se rend sensible au fortuit, à la surprise, à l'imprévisible. Le (ou la) clinicien(ne) qui pratique dans ce *cadre mouvant* est donc, lui aussi, soumis à cet inconfort, improvisant à partir de ce qui se présente sous ses yeux, via ses sens, dans le côte à côte avec le, la ou les patient(e)s.

Ce mouvement vers l'extérieur des murs de l'institution de soin vise aussi à éveiller la sensorialité en lien avec le vivant, la « nature » (Cf. Chap. 6, p. 123), à l'interaction avec un « environnement non-humain » (SEARLES, 1960), souvent banalisé (MISSONNIER, 2019) et pourtant au cœur des processus symbolisant et subjectivant pour le sujet humain. Pour reprendre les mots de Baptiste Morizot, j'avais envie de participer à « faire sauter les coutures du naturalisme de l'intérieur » (MORIZOT, 2020, p. 142). Le fait que cette pratique puisse se réaliser aussi dans des milieux urbains semblait contribuer à transformer notre relation contemporaine au paysage (BESSE, 2010), ébréchant le clivage qu'engendre le naturalisme tel qu'il a été défini par Philippe Descola. En ce sens, la seconde partie de cette thèse (Part. II, p. 60) tente de concevoir une ébauche des dimensions anthropologiques, philosophiques, psychologiques, sociologiques et artistiques de ce que signifie « marcher à l'ère de l'hypermodernité », dans l'idée justement de pouvoir dresser le tableau de notre époque contemporaine, et de re-situer le contexte politique et social dans lequel s'inscrit

la mise en place d'un tel dispositif « hors les murs » à visée thérapeutique.

A ce sujet, Bruno Latour insiste sur la nécessité qu'une science puisse se ré-intriquer « science et politique » dans un même débat, et ce, particulièrement, autour de la question de la « nature » (2008, p. 53). En effet, il est bien question, à l'ère de l'hypermodernité et dans une dimension politique, d'une « crise de la sensibilité » et d'une « crise de nos relations au vivant » :

« C'est spectaculairement d'abord une crise de nos relations productives aux milieux vivants, visible dans la frénésie extractiviste et financiarisée de l'économie politique dominante. Mais c'est aussi une crise de nos relations collectives et existentielles, de nos branchements et de nos affiliations aux vivants, qui commandent la question de leur *importance*, par lesquels ils sont de notre monde, ou *hors* de notre monde perceptif, affectif et politique. » (MORIZOT, 2020, p. 16)

C'est par ailleurs en appui sur cette « crise de la sensibilité » que nombre d'auteurs et autrices s'intéressent aujourd'hui à la relation entre les nouvelles psychopathologies et cette déconnexion avec le vivant. Baptiste Morizot évoque un « appauvrissement de ce que nous pouvons sentir, percevoir, comprendre, et tisser comme relation à l'égard du vivant » entraînant une « réduction de la gamme d'affects, de percepts, de concepts et de pratiques nous reliant à lui » (ibid., p. 17). Les psychologues cliniciens et cliniciennes auraient tout intérêt à œuvrer pour comprendre et accompagner cette « crise de la sensibilité », quitte à sortir des *sentiers battus* et s'exposer à l'inconfort, autant de pistes et d'horizons que nous invite à explorer une démarche aussi spontanée que celle d'aller « dehors ».

Quelques définitions

Avant d'avancer dans l'exposition de la structure de cette thèse, je vais en revenir brièvement à quelques mots-clés, qu'il convient de définir pour envisager comment (et dans quel sens) ils seront employés.

- **Le « dehors »** sera souvent utilisé pour désigner l'extérieur des murs de la structure de soin. Il conduit tant à la question du « hors les murs », que du « plein air ». Dans

son terme anglais « out-door », il désigne directement cet environnement et renvoie, en ce sens, à toutes les activités sportives et ludiques d'extérieur, sans se restreindre à la dimension de « nature ».

- « **Nature ; environnement non-humain ; vivant non-humain** » : Entre ces trois notions, j'ai souvent été confuse. Le terme de « nature » m'a très vite gênée dans la réflexion autour de ce dispositif à médiation. Pourtant c'est avec celle-ci que mes patient(e)s semblaient renouer pendant les séances, transmettant leur émerveillement à pouvoir se rendre contemplatif de la faune ou de la flore. En revenant aux définitions anthropologiques de ce terme et le processus *naturalisant* et *essentialisant* qu'il engage (cf. Chap. 6, p. 123), j'ai compris ma précaution à l'utiliser. De plus, j'ai toujours porté un intérêt équivalent à accompagner mon groupe de patient(e)s dans des environnements plus urbains et plus contrastés. Pour cela, le terme d'« environnement non-humain » (SEARLES, 1960) et la variabilité de ses représentations m'a semblé un concept phare à saisir pour désigner tant l'animé et l'inanimé du milieu traversé pendant les séances. Dans les conclusions de ce travail (cf. Chap. 18, p. 445), j'userai plus précisément du terme de « vivant non-humain » pour spécifier les processus de symbolisation qui s'engagent (et se relancent) dans la rencontre avec un animal, un végétal, un nuage qui évolue dans le ciel et semble avoir une intentionnalité propre...
- « **Imprévisible ; inattendu ; surprise ; hasard** » : Dans le cadre de nos séances en marche et en groupe, la rencontre avec ce « non-humain » intervient sur le mode de l'*imprévisible*. C'est en tout cas le premier terme qu'il m'a semblé judicieux d'utiliser pour évoquer cette dimension parfois effractante de ces rencontres. Elles ne l'étaient pourtant pas systématiquement, ainsi un « *inattendu* dans l'attendu de la rencontre » est apparu comme une formule intéressante pour définir le cadre de ce dispositif. Associé à cette formule, entre attendu et inattendu, la dimension de *surprise* et le jeu qu'elle amène (notamment dans la relance des premiers liens, MARCELLI, 2000) sont au cœur des processus (potentiellement) thérapeutiques que ces rencontres imprévisibles peuvent porter dans ce cadre-dispositif. Enfin, si cette surprise porte un potentiel symbolisant pour le travail qui nous concerne, cela reste un *hasard* pour les patient(e)s comme pour les thérapeutes - il en va ainsi d'une distinction entre *tuchê* et *automaton*, chers à Aristote puis Lacan, deux termes qui

seront traités et articulés à la modélisation de cette médiation.

Une thèse en cinq pas

Ce travail de thèse s'articulera en cinq parties distinctes, pour un ensemble de vingt chapitres. La première partie de ce manuscrit installera les contours méthodologiques et épistémologiques de ce travail de recherche. La seconde amorcera un premier état de la question autour d'une réflexion sur la « marche à l'ère de l'hypermodernité ». Cette partie cherchera à concevoir une première considération de cet objet, au carrefour de différentes disciplines. La troisième partie envisagera plus précisément l'histoire des dispositifs de soin, des groupes et des médiations, afin d'affilier ce dispositif *itinérant* aux dispositifs pré-existants dans notre référentiel épistémologique. La quatrième partie amènera des éléments cliniques, trajectoires groupales et singulières issues de rencontres en tant que psychologue clinicienne. La cinquième partie consistera en une articulation théorico-clinique en vue d'affiner les axes d'hypothèse qui dresseront la modélisation de ce dispositif.

Les axes d'hypothèses proposent de s'arrêter sur cinq dimensions dégagées⁷ :

- Axe n°1 : Comment le « cadre mouvant et nomade » s'articule-t-il avec la topique institutionnelle ?
- Axe n°2 : Comment s'aménage le groupe dans l'espace de ce cadre « mouvant et nomade » ? Quelles spécificités de la rencontre inter-subjective dans ces conditions ?
- Axe n°3 : Sur quelles modalités s'organise l'alliance thérapeutique et la dynamique transféro-contre-transférentielle ?
- Axe n°4 : Quelles sont les implications de l'« environnement non-humain » (SEARLES, 1960) spécifiques à ce cadre ? En quoi l'attention portée à celui-ci pendant les séances permet-t-elle de relancer des modalités de symbolisation spécifiques ?
- Axe n°5 : Quels seraient les processus narrativants et re-subjectivants engagés par ce cadre-dispositif à médiation ?

⁷ Elles seront reformulées plus explicitement à l'issue de la partie III « État de la question », Chap. 10, p. 255.

Par ces cinq axes d'hypothèses, j'ai tenté de capter cinq *angles de vue* du cadre-dispositif à médiation que je propose. A partir de ces angles, je pouvais réfléchir les processus psychiques en jeux et lire mon matériel clinique observé puis recueilli pour cette recherche. Bien sûr, ce cheminement d'écriture a longtemps été *mouvant*, à l'image du dispositif que je propose pour ce travail. La marche est un objet bien difficile à saisir : elle est en mouvement perpétuel et propose de l'*inédit* là où *ça surgit*, là où c'est *inattendu*, là où ça nous *surprend*.

Note aux lecteurs et lectrices

Le Je et le Nous

Au long de l'écriture de ce manuscrit, le « Je » et le « Nous » s'inviteront tour à tour pour différentes raisons. Il intervient dès à présent, dans l'élaboration de cette *Introduction générale* puis se poursuivra pour la première partie *Méthodologie*. C'est aussi du « Je » dont il sera question pour la IVème partie destinée essentiellement à la *Clinique*, pratique du terrain et à mon intervention en tant que psychologue. Le « Je » indique, d'une part, cette implication subjective indéniable dans la réalisation de ces travaux et interventions sur les terrains. Il constitue aussi un « Je » *politique*, une position qui ne peut qu'être la mienne dans la façon dont ce projet de cette thèse a émergé, s'est articulé, traitant certains axes et s'affiliant à certains référentiels, plutôt que d'autres... C'est pourquoi, je choisirai finalement de le garder pour la Vème partie *Synthèse* jusqu'à la conclusion générale.

En revanche, je préférerais user du « Nous » pour les parties II et III, essentiellement destinées à un *État de la question* de la problématique ici traitée. Le « Nous » désigne un pronom d'*humilité universitaire* comme certains aiment à le formuler. Une humilité qui englobe toute la communauté des chercheurs et chercheuses qui ont accompagné de près ou de loin l'élaboration de cette recherche. C'est en ce sens que l'usage du « Nous » m'est apparu essentiel.

D'une écriture pour tous et toutes

Je me suis également attachée à formuler, le plus possible, mes propositions au masculin comme au féminin. Ceci a semblé évident, d'une part, pour rendre compte d'une réalité des terrains cliniques et des situations observées, concernant souvent davantage des patientes que des patients, des soignantes que des soignants. D'autre part, j'ai à cœur que cette écriture participe à décloisonner les binarités, à humble échelle, qu'il s'agisse du féminin et du masculin, ou bien du corps et de l'esprit, de la nature et de la culture, du normal et du pathologique...

Première partie

Méthodologie

Cette partie « Méthodologie » sera découpée en deux chapitres. Le premier (Chap. 1, p. 19) tentera de signaler les affiliations épistémologiques et méthodologiques auxquelles cette recherche s'est rattachée. La méthodologie de la « preuve à partir de la pratique » sera notamment intéressante à définir car elle porte actuellement un grand nombre de recherche menées par des cliniciens et cliniciennes, et répond à l'injonction contemporaine d'évaluer et de modéliser nos pratiques de soin. Le second chapitre (Chap. 2, p. 41) re-dessinerà les cadres qui ont soutenu et circonscrit ce processus de recherche. Il sera alors question dans un premier temps du statut particulier de doctorante contractuelle financée (le confort et les limites de celui-ci), les différents terrains de recherche dans lesquels s'est inscrit ce dispositif à médiation, les variations institutionnelles, coanimantes, méthodologiques, etc. A chacun de ces aspects, il s'agira de décortiquer les processus en jeu, les effets de ces « contraintes de cadre » sur la recherche (et la modélisation du dispositif) ainsi que les limites inhérentes à ce travail.

Chapitre 1

Épistémologie et méthodologie clinique

La solidité d'une discipline est liée non à son isolement, comme le suggérait le modèle par noyau et contexte, mais au contraire à son « attachement », à ses implications.

LATOUR, 2001, p. 32.

L'intention de ce chapitre est de re-constituer les différentes affiliations qui ont amenées à poser les jalons de ce travail de recherche clinique. Il a été question, plus tôt, de tirer le fil de ces affiliations et d'envisager combien elles ont été empreintes de ma propre subjectivité, constitutives d'un cheminement fait de *détours*. Nous allons voir ici comment elles s'articulent au carrefour des épistémologies, se référant principalement à une approche méthodologique qualitative, d'une recherche *clinique*, c'est à dire « au chevet » du malade, un terme issu du grec *klino*, qui désigne celui qui s'incline (CICCONE, 2014, p. 66). Ce chapitre se découpera en deux sous-parties. La première visera à repérer, comprendre et signaler toutes les affiliations épistémologiques qui *portent* ce travail de recherche. La seconde déploiera plus finement les méthodes d'implication clinique sur les terrains de pratique, le recueil de ces éléments et comment ils seront amenés au fil du manuscrit.

1.1 Affiliations épistémologiques

L'épistémologie désigne la « théorie de la connaissance », autrement dit la *science de la science ou d'une discipline* qui vise à préciser l'origine logique et la portée de celle-ci. J'aime à penser qu'une épistémologie représente l'archéologie d'une discipline dans ce qu'elle aide à concevoir, dans son actualité, l'architecture de celle-ci, s'inspirant des plans et matériaux plus anciens tout en s'adaptant à ses nouveaux environnements. Elle semble désigner les réseaux racinaires d'un champ disciplinaire, d'une école de pensée, d'un métier aussi.

La recherche, et particulièrement celle en psychopathologie référée à la psychanalyse, rend systématiquement hommage aux précurseur(e)s de sa discipline, à celles et ceux qui ont pensé *avant*, en remontant bien souvent loin dans le temps, aux origines de la naissance de la psychanalyse et de l'hypothèse de l'inconscient avec Sigmund Freud. Toutefois ce mouvement de référence ne signifie pas que l'on se *colle* à leurs modélisations mais plutôt que l'on *s'appuie* sur cette histoire des concepts afin de continuer à les faire dialoguer et à les réinterroger, en cultivant une sorte de terreau fertile qui continue de penser le monde *contemporain*, sans oublier son histoire, ses enjeux et ses dynamiques. Toutefois, cela ne rend pas incompatible la discussion avec d'autres disciplines. Si l'on peut parler ici de transdisciplinarité ou d'indisciplinarité, Sylvain Missonnier (2014) aime à rappeler le terme cher à Georges Devereux de « complémentarisme » disciplinaire (1967). Ce paradigme s'oppose à une vision qui se revendiquerait *intégrative*, à laquelle je m'oppose également car, si l'on reprend la réflexion plus tôt, cette vision déjoue l'architecture même d'une discipline et semble oublier les fondements et affiliations épistémologiques qui la construite.

1.1.1 Nécessité du détour : sérendipité, indisciplinarité et réflexivité

Il a été question, plus tôt, d'une *méthodologie du détour* qui résonne particulièrement juste avec l'objet même de cette recherche : l'*itinérance hors les murs*. Toujours dans ces écarts, contours, retours, nécessaires à l'*enquête* qui m'anime, la question d'un « détour »

disciplinaire ou « indisciplinaire » (CATELLIN et LOTY, 2013) s’est trouvé essentiel.

D’une part, ce détour a permis, dans le processus d’investissement et de désinvestissement de l’objet-thèse, de retrouver une *voie* détournée d’investissement envers celui-ci car, cela a été évoqué (p. 4), le travail autour de cet objet est amorcé depuis 2017. Aussi, il a fallu trouver d’autres *voies* pour réinvestir cette recherche dans la perspective d’un travail de thèse. D’autre part, ce détour disciplinaire a produit un « pas de côté », un espace de *réflexivité* (CATELLIN, 2012) entre les disciplines pour regarder au mieux le travail clinique effectué dans le cadre de cette recherche et les retentissements d’une telle pratique dans notre société contemporaine et ses enjeux.

Ce détour disciplinaire a donc consisté en la lecture de nombreux articles et ouvrages concernant l’objet « marche » en lien avec des épistémologies variées. Les principales disciplines qui seront conviées à cette méthodologie concernent l’anthropologie (qui interroge la relation des humains entre eux et avec leur « culture »), la philosophie (en ce qui concerne comment l’homme *se pense* en relation avec son corps, son mouvement et son environnement *humain et non-humain*), l’art (déployant toutes les formes d’expression de ce mouvement du corps en lien avec les espaces, les cadres, les murs etc.). L’histoire, la sociologie, l’urbanisme et l’architecture seront aussi convoqués et graviteront autour de ces notions phares : la marche, le corps, l’espace, les murs, l’hypermodernité etc.

En ce sens et en écho avec l’ouvrage de Sylvie Catellin, il m’a semblé pertinent de parler de *détour* « indisciplinaire » dans la mesure où :

« L’indisciplinarité se nourrit de tous les apports des disciplines, cultive l’autodiscipline, et ne s’oppose qu’à ce qui entrave le mouvement libre de la sérendipité. [...] [Elle] peut mener à enrichir une discipline, peut faire appel à la pluri- ou à l’interdisciplinarité, peut faire le constat de la transdisciplinarité ; mais elle affirme d’abord ce qui préside à ces attitudes : la conscience que la soumission à la discipline signifie la répétition sans invention. » (CATELLIN et LOTY, 2013, p. 35)

Cette notion de sérendipité rappelle la nécessité de se rendre « réceptif à l’inattendu », joue avec la subjectivité du chercheur et son inconscient, nous l’avons vu plus tôt dans l’introduction. Historiquement, la sérendipité est associée au mythe de Serendip, dans

ce que cette histoire amène de la logique du *raisonnement*, c'est pourquoi elle est plutôt rattachée à la démarche scientifique. Elle est d'ailleurs souvent mentionnée pour relater la découverte de la pénicilline par Alexander Flemming. Plus précisément, ce terme désigne le processus de prise de conscience qu'implique un dialogue entre la raison et l'imagination, entre conscient et inconscient. Elle procède de l'interaction entre une observation inattendue et son interprétation, c'est à dire d'un hasard perçu par une subjectivité interprétante :

« [La sérendipité] implique de prendre en compte la part de subjectivité, d'imagination, d'inconscient dans la production des savoirs, imagination appréhendée non pas comme un obstacle à la raison – ce qui a contribué à développer le mythe de l'objectivité pure –, mais au contraire comme une ressource, une compétence humaine forgée par l'éducation et la culture, l'expérience accumulée et la réflexivité » (CATELLIN, 2014, p. 165-166)

En ce sens, elle sert à créer une « politique créative de la recherche » (ibid., p. 252), autrement dit à protéger la liberté des chercheurs et des chercheuses, car le hasard comme la sérendipité résulteraient de conditions non planifiables et anticipables. Dans un article sur le lien entretenu entre la sérendipité et l'indisciplinarité, Sylvie Catellin et Laurent Loty (2013) déploient comment ces deux notions s'éclairent mutuellement : « Alors que “sérendipité” semble étranger à la dynamique des sciences et qu’“indisciplinarité” paraît s'y opposer, ces deux termes désignent ce qui est au cœur de la démarche scientifique » (ibid., p. 32). C'est à dire que cette articulation permet d'entretenir une liberté dans le mouvement de découverte, car une découverte si elle est déjà « attendue » n'en serait pas vraiment une.

Pour ce faire, un premier dialogue (Partie II) entre différentes disciplines m'a semblé fondamental, toujours dans une double intention : sollicitant mon propre investissement de l'objet-recherche et créant les conditions méthodologiques nécessaires pour faire intervenir la sérendipité et la réflexivité. Les parties III et V solliciteront aussi, à moindre mesure, ces autres épistémologies. Mais revenons maintenant à l'épistémologie première, celle qui sera la toile de fond de cette recherche, à savoir la psychopathologie clinique psychanalytique.

1.1.2 La psychodynamique psychanalytique

La présente thèse s’articule dans le champ de la recherche clinique référée à la psychodynamique psychanalytique. Bien que le « détour (in)disciplinaire » ait été avancé jusque-là, il semble indispensable de pouvoir définir cette épistémologie et ses enjeux.

Tout d’abord et pour revenir sur le point précédent, Laurent Ottavi et al. (2021) exposent dans un ouvrage récent comment la psychanalyse (comme référentiel théorique et non comme discipline) s’articule avec d’autres champs épistémologiques. Ils supposent que, pour croiser ces champs entre eux, il faut « chacun à [leur] manière, parier sur l’hypothèse de l’inconscient comme opérateur transversal » (ibid., p. 205), car c’est, nécessairement, sur cette hypothèse fondamentale que l’épistémologie psychanalytique s’appuie.

« L’interdisciplinarité est nécessaire aux psychanalystes parce que le symptôme lui-même est interdisciplinaire : construit dans certaines conditions sociales, il se manifeste dans un certain contexte anthropologique, se forge dans la littérature et la création, et il se “greffe” finalement sur le corps organique et le savoir médical. Les pensées inconscientes font feu de tout bois, obligeant les cliniciens à se familiariser avec les différents tissus dont il se revêt, et à dialoguer avec les disciplines qui l’interrogent et le structurent comme objet. » (ibid., p. 209)

C’est à dire qu’à partir de l’hypothèse de l’inconscient et de l’analyse du « symptôme », l’épistémologie psychodynamique psychanalytique se rend *complexe* (MORIN, 1990), et nécessite, entre autres, une « articulation inter-disciplinaire » dans le champ de la recherche comme celui de la pratique.

Le référentiel psychodynamique renvoie à différentes écoles de pensées psychanalytiques, référées à certain(e)s auteurs et autrices phares. Il est question par ce référentiel d’une étude de la psyché, afin de rendre accessible des processus inconscients à partir d’un postulat du fonctionnement associatif. La psychopathologie clinique référée au modèle psychanalytique s’inspire donc des modèles psychanalytiques classiques telles que la cure, néanmoins ouvre et reconsidère les classifications psychopathologiques comme les dispositifs praticiens.

En effet, s'il est nécessaire de rappeler l'épistémologie psychodynamique c'est bien parce que celle-ci entretient un rapport étroit avec l'*histoire* des pratiques, et donc des cadres théoriques et cliniques. A ce sujet, René Roussillon rappelle que : « La psychanalyse a pénétré très profondément les pratiques cliniques, elle leur a donné le support théorique qui leur était nécessaire, la conception du fonctionnement psychique dont elles avaient besoin. » (ROUSSILLON, 2012b, p. 5). La « théorie des dispositifs » (ibid.) ainsi que l'histoire de nos cadres-dispositifs en psychiatrie seront exposées plus tard, néanmoins il semble ici important de rappeler combien le « cadre thérapeutique » et ses présupposés orientent le travail autour, certes de l'hypothèse de l'inconscient et du fonctionnement associatif de la psyché, mais surtout de la « relation thérapeutique » qui s'installe, rejouant les modalités de lien à soi et aux autres, à partir du transfert et du contre-transfert. Cette relation dans un cadre sécurisé et sécurisant permettrait que se déroule, en son sein, une expérience non-pathologique. Aussi, ces cadres supposent qu'une verbalisation des vécus permettrait la réduction des symptômes et de la souffrance, par un processus de prise de conscience notamment.

Aujourd'hui, l'enjeu de cette épistémologie « clinique » s'organise précisément autour de ces cadres de pratique. C'est dans ce contexte que l'on voit émerger une pluralité des médiations thérapeutiques et leurs évaluations. Les travaux de recherche actuels en psychopathologie clinique revendiquent, pour ce faire, une méthodologie *clinique*, c'est à dire de « preuve à partir des pratiques », s'opposant au modèle dominant de la « science fondée sur les preuves ». Ce présent travail s'affilie donc à ce modèle.

1.1.3 Les enjeux de la recherche clinique et évaluation des psychothérapies

Les recherches cliniques à partir de l'épistémologie psychodynamique psychanalytique, dans la mesure où elle sont en lien avec le champ de la santé, s'inscrivent dans un paradigme de l'évaluation majoritairement représenté par la méthodologie *Evidence-based*. Le rapport de l'Inserm (CANCEIL et al., 2004) a tenté de répondre à ces enjeux d'évaluation concernant les psychothérapies psychodynamiques, cognitivo-comportementales, familiales et de couples. Je vais tenter ici de rendre compte de ces discussions épistémologiques et

avancées actuelles.

Cette confrontation nouvelle au modèle médical de la « théorie fondée sur la preuve » (*Evidence-based*) tant dans le monde de la recherche que sur les terrains praticiens, a mobilisé les chercheurs et chercheuses à utiliser des méthodologies plus claires et des outils partageables pour les autres disciplines, dans une seule et même intention de « soin » et d'« évaluation » de ces dispositifs de soin. Jonathan Shedler (2018) relève notamment combien cette méthodologie plus « classique » d'*Evidence-Based* peut, pour des épistémologies et des pratiques cliniques psychothérapeutiques, devenir source de méprise. En effet, il précise, à partir de l'analyse d'études récentes à fort impact : « statistically significant does not mean effective » (ibid., p. 321). Autrement dit, si les études sont largement nourries de statistiques sur la « prise en charge » des patients et patientes, cela n'assure pas qu'ils ou elles vont « mieux » après ces passations. De plus, « “Evidence based” does not actually mean supported by evidence, it means manualized, scripted, and not psychodynamic. What does not fit the master narrative does not count.¹ » (ibid., p. 328), enlevant toute possibilité de s'adapter au « cas clinique et singulier » qui est rencontré pendant la ou les consultations. Roger Perron démontre, lui aussi, les impasses d'une méthodologie « quantitative » appliquée aux prises en charge psychothérapeutiques (PERRON, 2010) :

« Une pesée n'est possible que si tous les objets pris en compte dans cette opération sont considérés comme identiques par la balance, toutes leurs différences non pertinentes quant au poids étant délibérément négligées.[...] Toute opération de mesure, fût-elle aussi élémentaire qu'un comptage, suppose la réduction à l'identique des êtres mesurés. » (ibid., p. 148-149)

Cette réflexion nous conduit tout droit aux « illusions » de la mesure et de ses outils. C'est donc dans ce contexte de contrainte à évaluer que des recherches plus récentes se sont orientées sur l'évaluation des psychothérapies actuelles, ici, des psychothérapies psychanalytiques. Les chercheurs et chercheuses de notre discipline se sont donc orienté(e)s vers le développement d'une méthodologie *évaluant* les processus et les dispositifs soignants. Cette « évaluation des processus » (BRUN, ROUSSILLON et ATTIGUI, 2016) est devenue

¹ « En fait, “fondée sur les preuves” ne signifie pas qu'elle est soutenue par des preuves, mais qu'elle est manuelle, scriptée et non psychodynamique. Ce qui ne correspond pas au récit principal ne compte pas. » [Traduction libre]

nécessaire, visant une méthodologie qui ne trahisse pas l'épistémologie clinique et qui serait directement issue de la situation clinique vécue, découlant avant tout d'une position de *rencontre* avec le ou les patient(e)s (BRUN et RABEYRON, 2021).

Cette méthodologie, on le verra plus loin, s'appuie en grande partie sur une observation clinique fine (structurée ou relationnelle, CICCONE, 1998). Elle s'attache à prendre en compte le manifeste comme le latent dans les processus qui se dégagent de cette « rencontre intersubjective ». En ce sens, nous verrons combien ce « recueil clinique » s'appuie sur l'écoute de l'associativité et de sa polymorphie : du corps, de l'acte et de l'affect, au sein de la dynamique transféro-contre-transférentielle. Il s'agit, dans ce mouvement, d'intriquer la recherche fondamentale avec la pratique clinique et de « fonder la preuve » à partir de celle-ci.

Les chercheurs et chercheuses revendiquant cette méthode insistent sur le fait qu'il ne s'agit pas, en cela, d'une recherche action car cette articulation entre pratique et recherche nécessite une « exploration » (et non une démonstration). L'urgence à laquelle répondent ces nouvelles méthodologies *cliniques* s'attachent également à cerner les « extensions de la psychanalyse » (KAËS, 2015), qu'il s'agisse par là de nouvelles psychopathologies et/ou de nouveaux cadres de pratique, l'un s'adaptant à l'autre. Pour ce faire, les chercheurs et chercheuses s'appuient sur de nouvelles échelles d'évaluation spécifiques, des tableaux de repérage clinique, des méthodes projectives et des monographies (BRUN, ROUSSILLON et ATTIGUI, 2016) ; ces évaluations visant les *processus* et « non les résultats »².

1.1.4 « Une épistémologie descriptive plutôt que normative »

Ces nouvelles méthodes d'évaluation tendent à respecter donc l'épistémologie qui organise cette discipline de la psychopathologie et psychologie clinique, référée au modèle psychodynamique psychanalytique. Dans ce but, il semble fondamental de préserver la dimension *narrativante* des processus thérapeutiques. C'est dans ce sens que j'ai entendu l'affirmation de Patricia Mercader au sujet de la *scientificité* de la psychologie qui serait « une épistémologie descriptive plutôt que normative » (MERCADER, 2022).

² A l'image de la « grounded theory » : “La réplicabilité existe donc bien en recherche qualitative ; elle concerne cependant le processus et non les résultats” (LEJEUNE, 2014, p. 29).

Un espace non-popperien

A partir de l'ouvrage du sociologue et épistémologue Jean-Claude Passeron sur un « espace non-popperien pour les sciences humaines et sociales » (PASSERON, 1991), Patricia Mercader (2022) propose de retenir quatre points fondamentaux de cet « espace non-popperien » : l'historicité comme fait unique, la description comme contrôle empirique, l'utilisation du langage naturel et la nature des concepts. Autrement dit, cet « espace non-popperien » détourne déjà l'hypothèse de la « reproductibilité » du « fait », laissant la place à un « fait historique », qui n'est pas reproductible et qui serait souvent *unique*.

La répliquabilité des résultats (fondement de l'« espace popperien ») est manifestement très difficile à mettre en place dans des recherches *qualitatives* et précisément cliniques, surtout lorsqu'est en jeu une visée *thérapeutique* car elle ne respecte ni l'espace ni la temporalité des processus psychiques des patients et patientes traité(e)s. La psychologue Véronique Servais le justifie notamment, lorsqu'elle travaille à partir de dispositifs thérapeutiques à médiation animale, en proposant d'adopter le « point de vue de l'ethnographe et [de] nous méfier des distinctions trop simples entre les “faits” et les “illusions”. » (SERVAIS, 1999, p. 105).

Aussi, pour *approcher* au mieux le « fait » et les « processus impliqués », Jean-Claude Passeron et Jacques Revel proposent « une contrainte du récit » (2005, p. 22), ce que Patricia Mercader reformule comme un « art de la description ». En ce qui concerne l'utilisation d'un langage naturel et la nature des concepts (dans la définition de l'espace *non-popperien* (PASSERON, 1991)), elle insiste sur la nécessité d'une « langue commune », sollicitant en cela toute la problématique de la *traduction* dans les pratiques de recherche, et de croisements *transdisciplinaires* notamment. Elle écrit plus loin, à l'appui de l'ouvrage et de la pensée de Paul Feyerabend, *Esquisse d'une théorie anarchiste de la connaissance* : « une démarche strictement popperienne détruirait la science, puisqu'elle exclut l'invention » (MERCADER, 2022, p. 121). Il semble possible ici de faire un lien avec ce qui était évoqué du côté de la « sérendipité » plus tôt. En cela, l'épistémologie « descriptive » n'est pas là pour *prouver* mais pour partager une expérience (souvent unique) de rencontre clinique afin de s'en servir pour explorer de nouvelles pistes de réflexion.

La contrainte du récit

Selon Guenaël Visentini, qui a destiné son travail de thèse à cette question, ce modèle du cas « permet, dans la rencontre avec les patients, de postuler une vie psychique individuelle aux traits, pour part, universels, d’y repérer des modes typiques de fonctionnement, et, enfin, des traits à nuls autres pareils » (VISENTINI, 2021, p. 80), soulignant chez Freud déjà la *centralité de l’écriture* dans cette méthodologie par cas. Du côté anthropologique, Philippe Descola rappelle, lorsqu’il traite la complexité du concept de « nature »³ et la transformation de notre cosmologie occidentale en lien avec elle, la pertinence des études ethnographiques : « les récits ethnographiques permettent souvent au lecteur de saisir avec plus de profondeur et de vivacité une manière d’être au monde » (DESCOLA, 2000, p. 73). Autrement dit, le récit devient une méthodologie, il écarte les biais d’appartenance culturelle (à entendre comme des référentiels théoriques *clôt* ou des écoles de pensées) et permet en plaçant le ou la chercheur(euse) au centre du processus qui consiste à dénouer les implications et ses failles. C’est une méthodologie de recherche qui cherche à s’adapter à l’incertitude des situations observées mais surtout aux patient(e)s accompagné(e)s : une méthodologie qui s’adapte à leurs besoins et évolutions contenant chaque fois une part d’imprévisible (CANET, FALQUET et LECOURT, 2017, p. 166).

Penser par cas, à partir des difficultés rencontrées

Cette méthodologie « à partir de situation unique » va porter les recherches actuelles en psychanalyse autour des modélisations de « dispositifs thérapeutiques », en faisant émerger des « preuves » à partir des pratiques et psychothérapies cliniques (ici, autour du dispositif proposé) :

« La spécificité de la preuve en psychanalyse ne tient finalement pas tant à sa rupture (restée implicite) avec la méthodologie de la vérification d’une hypothèse par l’observation réitérée des mêmes faits susceptibles de la valider ou de l’invalider directement, qu’à une difficulté inscrite dans la situation analytique d’observation elle-même. » (PASSERON et REVEL, 2005, p. 30)

³ Cette question précise sera traitée plus loin dans la seconde partie, chapitre 6, car elle entretient avec l’objet de cette recherche un rapport étroit.

Les hypothèses qui organiseront ce travail de recherche seront exposées au chapitre 10 (p. 255), à l'issue de l'« état de la question » (Part. III, p. 146). Il est important, toujours dans cette modélisation « à partir des singularités », d'insister sur le fait que les « preuves », « réflexions », « hypothèses », « théorisations » qui vont émerger des situations souvent *uniques*, s'attardant non seulement à retrouver les « aspects saillants » de la situation observée mais surtout les aspects « difficiles » ou « surprenants ». A ce sujet, Manuella de Luca rappelle justement que le « cas » issu du participe passé latin *cadere*, renvoie à la dimension d'imprévu et d'inattendu (DE LUCA, 2020, p. 36). Autrement dit, c'est ce qui est inattendu qui fait événement, qui fait « cas » et qui permet donc de fonder une réflexion plus large menant à l'élaboration d'une modélisation de ce cadre-dispositif.

Cette dimension du cas résonne avec une formulation de Didier Anzieu lorsqu'il rappelle que le cas est « ce qui fait événement psychique au point où le sens est à construire » (ANZIEU, 1990, p. 582). Sigmund Freud l'évoquait déjà dans l'*Histoire de l'homme au loup* :

« On ne peut apprendre du nouveau que par des analyses présentant des difficultés particulières, difficultés qu'il faut alors beaucoup de temps pour surmonter. C'est dans ces seuls cas que nous parvenons à descendre dans les couches les plus profondes et les plus primitives de l'évolution psychique et à y trouver les solutions des problèmes que nous posent les formations ultérieures. » (FREUD, 1918, p. 327)

En complémentarité, les autrices Céline Racin et Manuella De Luca proposent d'organiser nos recherches cliniques sur la base d'une recherche d'invariants à partir d'une « multitude de cas pour en repérer les singularités, les différences, les similitudes et les répétitions » (RACIN et LUCA, 2020, p. 44). Ce croisement de coordonnées de différents types servira à l'élaboration des hypothèses dites « hypothético-processuelles » (ibid.), tendant à la généralisation, tout en préservant les « bigarrures » de la psyché et du singulier, sans se compromettre à une homogénéisation réductionniste.

La « pensée par cas » est d'une part indéniablement subjective, et d'autre part, est pertinente lorsqu'elle surprend ou déstabilise et qu'elle vient contredire l'hypothèse préalable, à la différence du cas « classique » ou de la « vignette » qui viendrait illustrer la théorie. La prochaine partie de ce chapitre décrira plus précisément les *méthodologies*

de recueil des données cliniques qui ont été utilisées dans le cadre de cette recherche et notamment cette « contrainte du récit » que l'on verra organisée comme un *voyage* pour s'approcher au mieux de cette réceptivité à l'*inattendu*.

1.2 Méthodologie de recueil et de présentation du matériel clinique

1.2.1 Des fondamentaux de l'observation clinique

Les observables de cette méthodologie sont le discours verbal, non-verbal, au niveau latent comme au niveau patent, avec tout ce qui se produit autour des incidents, signes, indices (MERCADER, 2022, p. 99). Nous l'avons déjà bien amorcé, les éprouvés contre-transférentiels font partie de cette « observation ». En ce sens, il s'agit d'une méthode expérimentelle et non expérimentale (SIROTA, 2020). A nouveau, le (ou la) chercheur(euse) fait partie, à différents niveaux d'investissement, de l'expérience de la recherche et tente précisément de rendre compte de la subjectivité du ou des sujets « observés » (CICCONE, 1998, p. 75). Pour ce faire, le (ou la) chercheur(euse) va orienter son « observation » en fonction des différentes voies d'émergence de cette subjectivité ou réalité psychique : le symptôme, le rêve, la création, le corps, le social, l'événementiel, etc. (ibid., p. 77).

Sur cette question, Albert Ciccone met l'accent sur la dimension du corps qui *borde* la réalité psychique du sujet et ajoute que « l'observation fine des manifestations corporelles, non verbales, augmente le contact avec la vie émotionnelle et affective du patient, et cela est encore plus utile lorsqu'il y a peu de productions langagières. » (ibid., p. 86). Ainsi, cette observation clinique au plus près du corporel et du non-verbal, tentera de s'approcher au de la réalité psychique émotionnelle du (ou des) sujets observé(ss), et d'en rendre compte.

Dans ce contexte, les mouvements transférentiels qui traversent la situation observée sont absolument indispensables à prendre en compte et à analyser. Pour construire une observation clinique fiable, Daniel Widlöcher rappelle la nécessité, de travailler à partir

d'un processus de « co-pensée » : « Ce n'est pas le contenu réel du psychisme du patient qui constitue le "fait" : le "fait" est ce qui est construit par l'interaction entre les deux psychismes » (WIDLÖCHER, 2017, p. 155). Il semble fondamental, une fois encore, d'insister sur la dimension *intersubjective* dans le champ de l'« observation clinique », que celle-ci se fasse à des fins de recherche et/ou de soin.

Dans ces deux cas, Patricia Mercader rappelle qu'il y a toujours la menace d'une « sur-interprétation » (2022, p. 100) de la part du (ou de la) chercheur(euse). Ce qui implique, comme cela a été dit plus tôt, une capacité à pouvoir prendre du recul vis à vis de cette « clinique » recueillie, d'en comprendre les mouvements intersubjectifs qui traversent la situation observée et de s'en distancier pour que cela reste un *matériel* à travailler. L'observation clinique et les implications du (ou de la) chercheur(euse) constituent donc des *biais* qu'il est nécessaire d'anticiper afin de pouvoir s'en dégager. Il n'est pas sans rappeler que la présence d'un (ou d'une) observateur(ice) a des effets sur la situation observée (DEVEREUX, 1967 ; CICCONE, 2014), d'autant plus si elle se fait d'un regard extérieur.

« De ces deux situations géographiquement différentes, on peut donc conclure que la présence d'un observateur "extérieur" soulève paradoxalement plus d'effets sur le groupe que celle d'un observateur "intérieur" et, parmi ces effets, il faut souligner les interrogations que soulève dans le groupe cette prétendue extériorité avec toute la fantasmagorie qui s'y rattache : support de projection vers "l'extérieur présent" ou étranger "voyeur" de ce qui se passe à l'intérieur du groupe. » (BITTOLO, 2007)

De cette manière là, afin de s'approcher au mieux de cette méthodologie « de la preuve à partir de la pratique », j'ai jugé nécessaire d'inscrire mon observation (et ses retours écrits) comme *participante et relationnelle*, au sens où, même si mes intentions de recherches étaient bien claires pour les personnes accompagnées, je m'inscrivais dans la situation observée comme « partie prenante » du groupe et du dispositif installé. Ma posture « en écoute et en observation clinique » était, avant tout, inclinée vers leurs processus psychiques et leur *demande* (au sens de *soin*). Ce n'est que dans un *après-coup*, et donc dans une écriture des séances, que je tentais d'extraire les éléments susceptibles de construire la modélisation du dispositif que je proposais, et ce, toujours contenu dans une « rencontre

inter-subjective » et une analyse des mouvements transféro-contre-transférentiels impliqués. Au sujet de cette *écriture* de l'observation clinique, Albert Ciccone (2014) suggère que « l'énoncé d'une observation est déjà toujours une interprétation », c'est pourquoi travailler à partir d'un récit de *voyage* semble être des plus pertinents pour cette clinique particulière *itinérante*.

1.2.2 Du récit clinique comme *voyage*

Afin d'en rendre compte au mieux, la « mise en récit » va, dans ces méthodologies du cas clinique (qu'il s'agisse d'un groupe ou d'un individu), être tout à fait nécessaire (CANET, FALQUET et LECOURT, 2017, p. 175). Il est temps de préciser en quoi l'objet de cette recherche, la médiation « itinérance » a particulièrement influencé la méthodologie et le recueil des données cliniques. Je précise donc que le cadre de ces interventions thérapeutiques, en tant que psychologue dans des institutions que je décrirai au prochain chapitre, s'organisait autour d'un dispositif *avant tout thérapeutique*. Le recueil clinique dans ce *cadre mouvant* contraint l'observateur ou l'observatrice, qui est aussi psychologue dans cette situation, à se retrouver *mouvant(e)* lui-aussi.

Cette observation avant tout participante, a semblé alors s'organiser comme un « voyage », car c'est en effet de ce processus là dont il était question : hors les murs, dans ce côté à côté avec les patients et patientes, en itinérance. J'ai donc cherché, à chaque fois que je me devais de *relater* la clinique vécue auprès de mes groupes de patient(e)s en institution, de m'approcher de cette méthodologie du « récit comme voyage ».

Comme l'écrit David Le Breton : « tout voyage est discours, récit antérieur dans l'imaginaire du parcours et récit ultérieur aux amis ou aux rencontres de passage plus tard, de retour chez soi ou encore en chemin. L'écriture est la mémoire des événements innombrables cueillis au fil du chemin, les émotions, les impressions ressenties. » (LE BRETON, 2000, p. 94). De son côté, Didier Anzieu rappelle combien, dans le *style d'un récit*, « le rythme, le débit, les scansion, [...] donnent au récit son mouvement, plutôt son va-et-vient entre mobilité et immobilité » (ANZIEU, 1990, p. 590). C'est de tout cela qu'il s'agira de rendre compte pour ce travail.

Cette pratique *mouvante*, à visée de thérapeutique *puis* de recherche, semble coordonner le temps et l'espace par le moyen du corps, celui du (de la) patient(e) comme du (de la) clinicien(ne). Ce récit *clinique*, s'il est bien amené, et afin d'être au plus près de cette expérience qui servira de « preuve » à la méthodologie de recherche (sa conceptualisation et théorisation), est dans le devoir de rendre compte de cette *tension* entre le temps et l'espace : « Le récit prend du temps. Le récit occupe le temps. Le récit fait passer le temps. Le récit se débat avec le temps. L'histoire se débat avec l'espace. [...] L'histoire développe les tensions, les potentialités contenues dans toute trame nouvelle qui s'invente » (ANZIEU, 1990, p. 600). Le « récit comme voyage » se situe ainsi à la frontière entre le temps et l'espace, entre le récit et l'histoire.

En ce sens, c'est l'histoire, le récit du voyage, qui peut *contenir* les péripéties vécues. Car, bien sûr, qui n'en a pas connu lors d'un voyage ? d'une marche ou d'une aventure ? Cette « réceptivité à l'inattendu », dont il a bien été question jusqu'ici, semble pouvoir trouver une place *sensée* dans le cadre de ce *récit* clinique organisé comme un voyage. Je parle ici de *péripéties* mais je peux l'approcher du concept d'« écobiographie » avancé par Jean-Philippe Pierron (2021) car cette narration du voyage semble aussi rendre compte et explorer la « texture sensorielle » du vécu de cette médiation. Sur le concept d'écobiographie, l'auteur explique :

« Cette histoire explore nos ancrages et nos appartenances, nos désirs et nos attentes. Elle ose reconnaître les recoins cachés, discrets et ténus, qui nous attachent à la fragilité du monde. Elle est nourrie de toutes ces capillarités secrètes, mais parfois dites, qui nous lient et nous relient aux autres, aux animaux, aux végétaux, à la nature. [...] Elle engage une écriture de soi faite de chair et de souffles, de parfums et de textures, avant qu'elle ne se fixe en phrases et en textes. » (ibid.)

Dans cette intention, l'auteur préconise une narration à la première personne. Comme cela a été dit dans l'introduction, je ne vois comment évoquer cette méthodologie (Part. 1, p. 19) ou la « clinique » (Part. IV, p. 262) autrement que par un « Je » *situé* (HARAWAY, 1988). C'est en finalisant l'écriture de ce manuscrit que je me rendrai compte la nécessité à le garder pour l'articulation des hypothèses (Part. V, p. 344) et la conclusion générale (p. 529).

1.2.3 Transfert(s) et associativité(s) dans les groupes

A partir de ces cliniques du « voyage », bien qu'elles s'attarderont sur des « trajectoires singulières » d'un(e) patient(e) dans le groupe, il faut préciser ici que les études de cas relevées seront systématiquement en condition *de groupe*. Autrement dit, l'analyse des séances sera principalement influencée par la lecture des auteurs sur le groupe, Didier Anzieu et René Kaës (1976), et l'appareil psychique groupal modélisé par ce dernier (1976).

Les médiations thérapeutiques référées aux pratiques groupales psychanalytiques sont fondées sur deux piliers essentiels : l'associativité et le transfert (BRUN, CHOUVIER et ROUSSILLON, 2013), en référence à l'histoire de la psychanalyse et ses règles fondamentales. La règle de libre associativité s'oriente sur l'« objet » de médiation qu'il soit un *objet* en tant que tel, ou *medium malléable* (MILNER, 1952) ou bien une « activité », un cadre, un espace. C'est de cette complexité de la définition de la médiation thérapeutique qu'il sera question plus précisément dans la reprise historique de la construction de tels dispositifs (Chap. 9, p. 217).

Comme cela a été dit au précédent point, via la méthodologie de l'observation clinique, il sera question pour *repérer* au mieux cette associativité sensori-motrice de prêter attention aux gestes, mimiques, postures corporelles, tout ce qui va référer à la sphère du langage « non-verbal », autrement dit à la dynamique mimo-gestuo-posturale. L'hypothèse étant que cette associativité sensori-motrice rendraient compte des « formes primaires de symbolisation » (BRUN et ROUSSILLON, 2014) (sur lesquelles je reviendrai), celles qui sont antérieures à l'apparition du langage verbal. Aussi, l'intérêt d'utiliser une médiation dans le cadre d'un dispositif thérapeutique consiste à utiliser cette associativité sensori-motrice comme vecteur de symbolisation.

Le transfert associé à ces configurations thérapeutiques est ainsi *multifocal* puisqu'il se joue, non plus seulement dans la relation inter-subjective avec le thérapeute mais au travers du « médium » qui, on le verra, peut désigner tant le cadre-environnement à la rencontre, la matérialité des murs, l'installation de la pièce, que l'« objet » (spécifique ou non) et ses multiples qualités sensorielles. On parlera dans ce cas d'un « transfert par diffraction sensorielle », un terme initialement pensé par René Kaës pour les situations de

groupe (KAËS, 2007, p. 62) mais qu'Anne Brun reprend dans l'interaction avec le *medium malléable* (BRUN, CHOUVIER et ROUSSILLON, 2013, p. 164) pour évoquer spécifiquement la « groupalité du transfert » qui répond à la fragmentation du monde interne, dans les pathologies limites et extrêmes de la subjectivité notamment, et où cet « objet médiateur », attracteur de la sensorialité, vient permettre un processus de *re*-liaison sensorielle. Dans ce sens, il sera aussi question de « constellation transférentielle », là aussi pour entendre la dimension *groupale* des objets du transfert dans ces situations, mais aussi la dimension *spatiale* de leurs organisateurs, entre le sujet, le groupe et l'espace de la rencontre.

Plus précisément, pour le dispositif à médiation qui nous concerne, il s'agira de considérer les représentations du corps dans l'espace, son mouvement en relation avec l'environnement *dedans* et *hors* les murs, l'occupation de l'espace du *dehors*, la façon de rencontrer corporellement ces différents lieux et individus humains et non-humains, etc⁴. De plus, la configuration *groupale* du dispositif à médiation proposé amène toute une complexité à la méthodologie d'*observation clinique* et la compréhension des mouvements qui traversent la situation thérapeutique : « Dans une pratique groupale, nous rencontrons une difficulté, parfois une impossibilité, à disjoindre ce que nous percevons comme des phénomènes entremêlés, embrouillés, inextricables, mouvants... » (CANET, FALQUET et LECOURT, 2017, p. 174).

C'est ainsi qu'il est essentiel de faire ici référence à l'œuvre entière de René Kaës, et plus précisément à son ouvrage sur *Les extensions de la psychanalyse* publié en 2015. A cette occasion, il évoque la pratique psychanalytique des groupes et l'écoute complexe dans ces situations pluripsychiques (et polyphoniques) comme :

« une pluralité intriquée des espaces psychiques, des niveaux et des organisations des discours et des transferts, dans lesquelles prévalent des processus et des formations psychiques archaïques, mettant à rude épreuve les processus de liaison et de contenance chez l'analyste, le laissant souvent désarmé et sans recours efficace aux repères théoriques » (KAËS, 2015, p. 31)

A nouveau, il sera question pour le dispositif qui nous concerne, d'entendre la situation

⁴ Il s'agit là d'une liste non-exhaustive qui sera détaillée plus tardivement via le tableau de repérage clinique (p. 515).

de groupe *en mouvement* comme un entremêlement d'espaces subjectifs, à analyser chaque fois à différents niveaux. L'organisation transférentielle de ces situations, bien qu'elles soient spécifiques de ce cadre mouvant hors les murs (et c'est l'objet de ce travail), sera néanmoins rapportée aux grands repères théoriques de la métapsychologie du groupe et de sa méthodologie. L'état de la question (Part. III, p. 146) affiliera ce dispositif à ceux qui existent déjà et aux modélisations et théorisations qui en ont été issues.

Dans ce travail de « repérage » des éléments clés (issus tant de l'observation clinique que de l'analyse et de la modélisation de cette « clinique »), où l'associativité et le transfert sont des éléments *phares* de l'organisation des processus psychiques spécifiques aux dispositifs groupaux à médiation, il va dès lors être question d'exposer comment cette méthodologie s'est organisée via un outil qui servira tant à l'« évaluation » de ces pratiques qu'à un partage avec les autres praticien(ne)s de santé : des « tableaux de repérage clinique ».

1.2.4 Création de tableaux de repérages : des outils partageables

Cette méthodologie s'inscrit dans la lignée des travaux réalisés par l'équipe du CRPPC (BRUN, ROUSSILLON et ATTIGUI, 2016) qui, comme cela a été évoqué autour de la modélisation d'une méthodologie « de la preuve à partir de la pratique », a donné jour à une multiplicité de « tableaux » évaluant et repérant les processus psychiques clés des dispositifs thérapeutiques existants. Ces tableaux d'évaluation visent une recherche sur les processus en jeu dans les transformations et évolutions observables. Ils sont conçus de manière analogue aux grilles de dépouillements du « Thematic Aperception Test » avec une approche quantitative des items repérés.

A l'issue de ce manuscrit, je proposerai différents tableaux constitués à partir des « éléments recueillis » de l'observation clinique relationnelle, *en situation* thérapeutique, au fil des séances proposées à des patients et patientes de différentes structures de soin. Cette observation s'est modelée aux co-constructions du dispositif, prenant une forme chaque fois unique, afin de répondre aux « demandes institutionnelles » (p. 48) des structures dans lesquelles cette médiation s'est installée. Ces tableaux ne viseront néanmoins pas un dépouillement sous la forme quantitative mais permettra de repérer les processus en

jeu pour un(e) patient(e) dans le groupe et/ou pour le groupe dans son ensemble. Deux exemples de dépouillement « après-coup » seront proposés en annexe de cet écrit.

Une telle méthodologie, bien qu'elle serve à la *théorisation* de nos dispositifs de soin, semble être une médiation fondamentale entre les professionnel(le)s soignant(e)s et les chercheurs et chercheuses. Ces outils « partageables » permettent d'affiner au mieux les co-animations de ces dispositifs, de partager des appuis clairs et précis de notre épistémologie, de la façon de penser un groupe et une médiation, et d'intégrer ces « dispositifs innovants » non pas dans une représentation qui peut sembler « occupationnelle », mais comme un cadre qui engage véritablement des processus psychiques à visée thérapeutique, qui n'auraient pas été engagés autrement qu'au cœur de la spécificité de celui-ci.

L'objet de cette thèse vise à répondre notamment à cette question, car la marche en institution de soin (psychiatrie ou médico-social) se pratique depuis de nombreuses années par des praticiens et praticiennes de santé. Il semble donc nécessaire de *modéliser* ces cadres afin de les pratiquer au plus près d'une épistémologie *clinique* qui cherche à se rendre *adéquate* et *adaptée* aux différents publics qu'elle tente de comprendre et de traiter. Je resterai attentive tout au long des aperçus cliniques (et de leurs discussions), à rendre compte de ces échanges inter-professionnelles autour de ce dispositif « hors les murs » dans ces espaces-là. On le verra plus tard mais le terrain en pédo-psychiatrie (p. 48) et le service « jeune adulte » (p. 50) a justement donné lieu, quelques temps après la fin de mon intervention dans ces structures, à des échanges spontanés autour de la ré-adaptation du dispositif par les nouveaux soignant(e)s, au partage de mes avancées et de l'évolution de ces « tableaux de repérages » (encore à l'état d'ébauche). Ces tableaux sont alors utilisés, non comme une grille de lecture rigide de la méthodologie de ce dispositif « itinérance », mais comme un support d'échange de ces « repères cliniques ».

1.2.5 Introduction à la méthodologie de présentation du matériel clinique

La présentation du matériel clinique au long de ce manuscrit se fera de différentes manières. Dans la partie IV, il sera question d'exposer, sur chacune des cliniques rencontrées : la

reprise historique de la co-construction du cadre-dispositif avec l'institution, les « cliniques de groupe » au fil de quelques séances et certaines « trajectoires singulières » (comme « cas unique ») d'un ou d'une patient(e) rencontré(e)s dans le(s) groupe(s) animés dans la structure qui les prend en charge, afin de dégager les « grands mouvements » propres à cette clinique de l'*itinérance*. Ceci servira d'une part, à intégrer le (ou la) lecteur(ice) dans cette *mouvance* des cadres et l'histoire de ces rencontres « hors les murs », au travers de ces « récits de voyage » (p. 32). D'autre part, ces rencontres « uniques » ou « répétées » de séances en séances donneront un premier aperçu de la méthodologie de ce cadre-dispositif et comment celle-ci a évolué au fur et à mesure du temps, des rencontres cliniques et institutionnelles. Car bien sûr, il faut le mentionner, cette co-construction de la méthodologie de ce cadre-dispositif (parfois maladroite), fait partie intégrante de ce que l'on va appeler « clinique » comme étant les « résultats » *attendus* de l'expérience concrète. Les difficultés, les hésitations, les doutes, les impasses ou embûches rencontrées lors de ces co-constructions ont été recueillies comme un matériel précieux de la recherche : une approche clinique de la recherche (CICCONE et CAMALET, 2022).

Chaque fois, une part importante de la « narration » sera destinée à la « vie » du groupe et de l'institution, *entre* et *hors* les murs, afin de contextualiser ces séances et l'intégration du dispositif dans le projet de soin de chacune des structures. Bien sûr, chaque « narration » s'adaptera aux problématiques psychopathologiques rencontrées et aux modalités institutionnelles qui les encadrent, tentant de rendre compte de ce qui, nécessairement, traverse la co-construction du cadre-dispositif et les co-animations, résultantes de la « pénétration agie » ou « transfert » de la clinique sur les *cadres* (ROUSSILLON, 1995, p. 139). Aussi, la méthodologie du cas comme « trajectoire singulière » sera ici utilisée, non pas comme un « exemple » (PASSERON et REVEL, 2005, p. 9) ou une « illustration », mais plutôt comme une *énigme*. Ce n'est donc pas de « vignette clinique » ni de « monographie » (2017) qu'il sera question ici, car la première tend à *illustrer* la théorie et que la seconde ne s'adapte pas à la temporalité du « cadre » de cette recherche (CDU, p. 42). Il sera plutôt question par ces « trajectoires singulières » d'un déroulement d'une ou plusieurs séances, suivant l'organisation institutionnelle et la possibilité du (ou de la) patient(e) à avoir pu intégrer ce dispositif *itinérant*.

Cette méthodologie « du cas » et de son « récit », bien que Patricia Mercader souligne

la nécessité de cultiver cet art de la description (2022), comporte néanmoins de nombreuses limites. Elle peut présenter des dangers de séduction, entre le (ou la) clinicien(ne) et le (ou la) lecteur(ice), omettant toutes les résistances, répétitions, difficultés dans la relation inter-subjective avec le-a patient-e (WIDLÖCHER, 2017, p. 143). Pour cela, je rappelle (p. 28) combien il est nécessaire, dans cette « penser par cas » (PASSERON et REVEL, 2005) de *partir* avant tout de ces éléments résistants, surprenants ou accrochant dans la rencontre clinique (FREUD, 1918) et de le faire apparaître par cette « contrainte du récit ». Albert Ciccone met en garde aussi comment le « récit » peut être un appauvrissement : « Le langage est réducteur, il réduit une situation subjective complexe en une forme verbale, il produit donc un appauvrissement, et il y a toujours une aire d'intimité émotionnelle que rien ne saurait communiquer. » (CICCONE, 2014, p. 77). C'est pourquoi, cela a été dit plus tôt, il sera question d'un récit comme *voyage* afin de laisser toutes leurs places aux péripéties (peripeteia) : éléments essentiels (on le verra) au déroulement des processus psychiques propres à l'*itinérance* mais aussi pour « rendre compte » de cette co-construction de la méthodologie, et le cheminement *expérientiel* que cela a impliqué.

1.3 Synthèse de chapitre

Le premier chapitre de cette méthodologie est revenu sur les fondamentaux épistémologiques et méthodologiques qui portent ce travail de thèse. Dans un premier temps, il a été question de relever toutes les « affiliations » épistémologiques et dans un second de reprendre la méthode de « recueil » des données cliniques pour cette recherche. La méthodologie du détour, résonnant avec l'*itinérance* et amorcée dans l'introduction, a été reprise, cette fois-ci par un « détour » disciplinaire, ou indisciplinaire (CATELLIN et LOTY, 2013) dans la mesure où ce dernier a été nécessaire pour *circonscrire* au mieux cet objet de recherche, pour trouver d'autres voies d'intérêt et d'investissement à partir d'autres regards théoriques. Il s'agit d'un détour qui transparaît dans l'ensemble du manuscrit mais qui s'est notamment concentré dans la partie II « Préambule : Marcher à l'ère de l'hypermodernité » (p. 60). A la suite de ce détour, l'épistémologie centrale, psychodynamique et psychanalytique, qui porte ce travail, a été développée dans ces soubassements principaux : l'associativité libre et l'hypothèse de l'inconscient, ceci afin de re-situer l'orientation *clinique* dans laquelle a été approché ce travail *pratique* et de *recherche*. Cette épistémologie s'actualise aujourd'hui, confrontée au modèle dominant de la « médecine fondée sur les preuves », dans une intention d'« évaluer les psychothérapies actuelles ». Afin de répondre à cette contrainte, les chercheurs et chercheuses contemporain(e)s proposent un ensemble de méthodologies *cliniques*, c'est à dire sans *trahir* la méthode qualitative, « de la preuve à partir de la pratique », d'une réflexion à partir du *cas unique* et des *singularités*. Parmi elles, nous pouvons évoquer l'émergence des tableaux de repérages cliniques (BRUN, ROUSSILLON et ATTIGUI, 2016), dans laquelle ce travail s'affiliera aussi, en proposant plusieurs tableaux cohérents avec la médiation « itinérance » et exposés à la fin de ce travail. Bien sûr, ces tableaux ne se substituent pas à la « contrainte du récit » soulevée par de nombreux(ses) auteurs et autrices. Un récit qui se proposera, pour cette clinique *mouvante* et *itinérante* de ce dispositif particulier, comme un *voyage*, afin d'approcher au mieux ce qui se joue dans cet espace là : la configuration (constellation) transférentielle spécifique entre le (ou la) patient(e), le groupe et les thérapeutes, les rencontres fortuites humaines et non-humaines, le mouvement dans l'espace, les péripéties, la « texture sensorielle » (PIERRON, 2021) etc.

Chapitre 2

Cadre de la recherche et ses limites

La question fondamentale, à toujours se poser, dit Jean Oury - « Qu'est-ce que je fous là ? » - n'attend pas une réponse qui serait uniquement circonstancielle, conjoncturelle, mais touche à des dimensions existentielle et ontologique. [...] Peut-être nous invite-t-il à penser que la clinique, toute clinique, est plus affaire de bords, d'entours, que d'en face, parce que, notamment, le sujet ne peut être dissocié du monde qui le constitue ou qui l'accueille.

OURY et FAUGERAS, 2012, p. 8

La question existentielle et ontologique que pose Jean Oury s'est trouvée aux fondements de la psychothérapie institutionnelle : elle amène une dimension de doute, interrogeant les écarts entre les différents statuts de chacun(e), dans le partage du *quotidien* notamment. C'est une question qui m'a habitée avec persistance, alors que ma pratique clinique consistait à *marcher* en extérieur avec mes patients et patientes. Elle était aussi présente lorsque j'interrogeais ma démarche de recherche dans le cadre d'un Contrat Doctoral Unique. Cette question fondamentale fait écho au jeu des places qui s'installe dans toute institution et précisément dans la médiation « itinérance ».

Ce chapitre se découpera en trois parties : la première tentera de décrire le statut de doctorante financée et la position paradoxale que celui-ci a instauré tant du côté professionnel que dans la démarche méthodologique ; la seconde ébauchera les limites qui

en découlent et la troisième s’attachera à décrire les terrains de pratique dans lesquels se sont co-construits les dispositifs à médiations « itinérance hors les murs ».

2.1 Une clinique à *construire* et positionnement paradoxal du Contrat Doctoral Unique

Le cadre dans lequel s’est déroulé cette recherche est avant tout un cadre du (ou de la) chercheur(euse). Ici, il a semblé important de m’arrêter un bref temps sur le cadre précis dans lequel je me suis tenue pour mener à bout ce travail de thèse, en tant que doctorante contractuelle de l’Université Lumière Lyon II. Il sera donc question de relater les conditions actuelles des doctorant(e)s, financé(e)s ou non, dans une position « hybride », ni vraiment étudiant(e), ni vraiment professionnel(le) (ou plutôt les deux à la fois) et le *flo* dans le statut professionnel au sein des universités. La réflexion autour de ce cadre-là nous amènera à penser les limites et les effets de celui-ci sur la réalisation de cette recherche. Attention, l’intention de cette sous-partie n’est pas de rendre justice, ni à l’ensemble des doctorant(e)s qui vivent dans l’ombre ces difficultés professionnelles et psychiques¹, ni à ma propre appropriation de cette forme « hybride », comme mon premier statut professionnel, et les incertitudes, doutes et sentiments d’illégitimité que celui-ci a amené et entretenu.

Ce positionnement *paradoxal* m’a précisément gênée dans les conditions de réalisation de ce travail de thèse, dans la mesure où je me sentais affiliée à ce que j’ai tenté de définir plus tôt : une « méthodologie clinique à partir des pratiques », là où précisément j’avais à en *construire* une de toute pièce. En effet, les thèses réalisées dans cette lignée sont produites généralement d’une pratique qui s’installe sur plusieurs années, au sein d’une ou plusieurs institutions et qui ont, avec le temps, conduit à faire émerger des

¹ La thèse de Célia Cristia (2021) et les contours méthodologiques qu’elle a dessinés ont particulièrement insisté sur les conditions des doctorants et doctorantes, et l’absence d’un « cadre de travail » suffisamment précis et contenant, même pour les « chanceux » et « chanceuses » qui bénéficiaient d’un financement tel que le Contrat Doctoral Unique. Le parcours semé d’embûches qu’elle relate, traite précisément du cheminement d’une pensée et d’un projet de recherche dans un cadre qui manque à être défini et accompagné tant par une équipe de pairs, que des murs qui destinent l’espace à l’élaboration de cette pensée, ou même de rencontres propices à la confrontation et à la réflexivité, tous nécessaires au processus de recherche.

questionnements, des réflexions et des constats où le projet de thèse devient l'espace d'un *pensoir* pour continuer à les faire grandir. Bien que le Contrat Doctoral Unique ait permis un certain confort à la réalisation de cette thèse, l'ancrage clinique et institutionnel était plus distant. En ce sens, j'ai ressenti ce positionnement de clinicienne-chercheuse *paradoxal* dans la mesure où il fallait créer une pratique clinique *construite* et *focalisée* au contexte très précis du dispositif que je proposais à l'institution - ceci dans une temporalité très courte et délimité à mon temps d'intervention dans ces institutions (autour d'un à 2 ans).

Bien sûr, et cela sera relaté à la fin de ce chapitre, chaque collaboration avec les institutions dans lesquelles je suis intervenue ont donné jour à des opportunités d'échange liant l'université aux terrains de pratiques toujours très riches et intéressantes. Bien que dans une posture distante, j'avais à cœur que ce dispositif « naisse de la clinique » et du travail d'articulation entre les professionnel(le)s de différentes disciplines et des patient(e)s que je rencontrais. Ce *piéd dedans, piéd dehors* relatif à ce statut paradoxal a rendu limitée cette justesse du recueil clinique *à la source*, qui n'a jamais vraiment permis une vraie intégration professionnelle au sein de la structure et de ses équipes, et donc de pouvoir saisir aussi les mouvements plus larges qui la traversait. Il s'agit là d'une limite importante à cette méthodologie, que je traiterai au prochain point : « une empreinte institutionnelle insaisissable ».

2.2 De la limite à la méthode

Du choix des terrains de recherche et du non-choix de la nosographie

Les terrains de pratiques sur lesquels s'est appuyée cette recherche seront présentés au dernier point de ce chapitre. Ceux-ci sont tous de nature, d'organisation et de type de prise en charge psychopathologiques extrêmement différentes. J'ai longtemps pensé, et je le pense encore, qu'il s'agit là d'une grande limite à ce travail. Cette recherche aurait certainement été plus précise si j'avais centré mon approche autour d'un seul type d'institution de soin, d'une seule tranche d'âge et/ou de psychopathologie. Récemment, c'est le cas de certain(e)s de mes collègues aujourd'hui docteur(e)s qui ont centré la modélisation de leur dispositif à médiation auprès d'enfants autistes et psychotiques (LORIN DE REURE,

2016), autour de l'adolescence (ACEMOGLU, 2019 ; LARA-DIAZ, 2022), des patient(e)s douloureux(es) chroniques (CAMACHO, 2021), etc. C'est pourtant d'une diversité des terrains qu'il sera question pour la modélisation de ce dispositif - une diversité finalement permise par ce contrat de thèse.

Alors, comme j'avais le *choix*, il a bien fallu commencer par mettre les pieds quelques part et puisque mon exploration avait démarré dans la diversité (cf. p. 4²) et que mon axe de réflexion principal s'orientait sur l'« articulation des cadres », j'ai choisi de ne pas *choisir* et donc, de partir véritablement des demandes institutionnelles. Autrement dit, cette recherche s'est inscrite par deux modalités : *là où ça se pratiquait déjà* et qu'il leur semblait nécessaire de « modéliser » cette pratique ; ou bien, *là où ça « manquait »* et que cela intéressait de construire cet espace de groupe à médiation autour de la marche.

Dans ce *choix non-choix*, il m'est apparu un point tout à fait essentiel, déjà prégnant dans ma clinique de 2018 en Foyer de Vie pour patient(e)s handicapé(e)s psychiques : le « besoin de sortir » en psychiatrie et de retrouver un espace de liberté dans cet espace « hors les murs ». A ce sujet, Jérôme Englebert rappelle qu'Henry Ey proposait de « considérer la formule “pathologies de la liberté” en tant que trouble ou rupture de l'exercice intime du libre arbitre et du vécu de liberté » (ENGLEBERT, 2018, p. 7). Autrement dit, plus que de placer le public (âge et/ou type de souffrance psychique) en amont de la réflexion méthodologique, j'ai choisi des institutions de soin où la question du dehors était à travailler et à accompagner avec les patient(e)s qui les habitaient.

Ce travail, on le verra à l'occasion de la partie III (Chap. 7, p. 147) s'est trouvé affilié, dans sa philosophie, au mouvement de l'antipsychiatrie et de la psychothérapie institutionnelle où les « murs » sont véritablement pensés comme des « fonctions » entre lesquelles se créent des « interstices » (ROUSSILLON, 1987), des cadres à l'intérieur des cadres, véritables attracteurs du transfert et catalyseur des processus thérapeutiques pour le ou les patient(e)s. Dans ce mouvement-là, la nosographie s'est souvent trouvée rejetée, préférant travailler sur d'autres modalités : « Sous l'influence de l'antipsychiatrie s'exprimait une récusation de l'étiquetage diagnostique désigné comme une objectivation aliénante, une réduction de la subjectivité à la typicité d'un cas. Déjà s'amorçait la critique

² Dans un premier temps (master 1) en 2017, en addictologie puis (master 2) en 2018, au sein d'un Foyer de Vie pour patient(e)s handicapé(e)s psychiques.

d'un structuralisme impénitent, et la tendance allait à l'apologie de la subjectivité. » (DONNET, 2011, p. 236-237)

De la même manière, ce dispositif « itinérance hors les murs », initialement pensé comme un « groupe à médiation thérapeutique » m'a semblé s'apparenter aux dispositifs « aux limites » (JUNG et DIROCCO, 2022), ici, des cadres de pratiques, des cadres internes des thérapeutes et des cadres institutionnels. Pour cela, l'un des axes essentiels qui sera traité ici concernera ce déplacement de la topique institutionnelle sur cet espace du « dehors », ainsi que les capacités de l'institution à pouvoir continuer de se penser *extra-muros* et le vécu des thérapeutes vis à vis de ce portage institutionnel plus ou moins présent lorsque celui-ci n'est plus représenté par des murs.

Le dispositif « itinérance » par la *mouvance* du cadre qui lui est propre, semble donc s'inscrire dans ces « pratiques aux limites ». Ceci aussi parce qu'elle s'ouvre et prête une attention particulière au langage du corps et de l'acte dans le soin, qu'elle sollicite la *socialité* au sens large, par un dispositif groupal notamment et qu'elle permet dans le même temps l'ouverture et l'articulation des espaces entre eux. Une articulation avec le *dehors* qui, nous y reviendrons, convie une nécessaire dimension d'imprévisible et d'inattendu.

Dans la lignée des travaux de René Roussillon à partir des « situations limites et extrêmes » et du travail clinique *aux limites* (ROUSSILLON, 1991b), Johann Jung et Vincent Di Rocco soulèvent la question suivante : « En quoi la question des limites permet-elle d'explorer et de mettre en évidence certains processus inaccessibles autrement ? » (JUNG et DIROCCO, 2022, p. 23), ce qui semble être précisément l'enjeu de cette médiation « itinérance ».

« L'évolution de ces pratiques concerne particulièrement le travail clinique avec des sujets aux prises avec des troubles identitaires graves, des formes de souffrances limites, voire extrêmes, ou encore difficilement abordables, nécessitant la mise en place de dispositifs de soin et d'accompagnement susceptibles de s'ajuster à un fonctionnement psychique (ou à certaines contraintes) souvent incompatible avec les pratiques cliniques traditionnelles. De façon emblématique, ces cadres-dispositifs s'adressent aux problématiques narcissiques-identitaires, autrement dit aux formes de souffrance qui affectent de façon centrale la continuité identitaire du sujet. » (ibid., p. 21)

Le champ psychopathologique qui concerne donc cette recherche, sans s’attacher à une nosographie précise, pourrait donc relever des *situations limites et extrêmes de la subjectivité* selon la terminologie de René Roussillon. C’est à dire que, « dans ce type de souffrance, le narcissisme, en tant qu’instance de régulation fondamentale de la subjectivité, est porté à sa limite et entravé dans sa tâche d’assurer la continuité identitaire du sujet » (JUNG et DIROCCO, 2022, p. 32). Outre la limite, Manuella de Luca, Estelle Louët, Hélène Suarez-Labat préfèrent la notion de « frontière », où l’on entend la question spatiale et topographique qui nous intéresse dans notre objet de recherche : « La notion de frontière permet à la fois de dépasser une approche purement linéaire, bidimensionnelle induite par le terme de limite et de promouvoir une approche plus dynamique et processuelle » (DE LUCA, LOUËT et SUAREZ-LABAT, 2019, p. 2) puisqu’elles sont « en perpétuels remaniements » (ibid., p. 3).

Diversité des cadres, diversité des co-animations

Cette diversité des cadres est donc apparue comme une limite mais aussi comme un aspect méthodologique de cette recherche. Les trois premiers terrains, décrits au point suivant, seront rattachés aux institutions de la « psychiatrie » dans ce que ce champ là porte encore de la question des libertés (ENGLEBERT, 2018) et de l’histoire des murs. Le quatrième terrain se rapporte quant à lui, au champ du médico-social, centré sur les problématiques addictives, et fera l’objet d’un contre-point clinique pour aborder ce qui peut se jouer dans l’interaction entre l’« itinérance » et les psychopathologies de l’addiction. Ces choix de terrains, plus largement, pourraient se réunir autour de cette appellation selon Alain-Noël Henri des « institutions de la *mésinscription* » (HENRI et GRIMAUD, 2013), c’est à dire d’un isolement du social, qui se fait par le symbolique, le concept, et encore toujours par les *murs* - murs avec lesquels nous *joueront* dans le cadre de cette pratique clinique.

C’est donc une diversité des cadres qui ne fera pas l’objet d’une comparaison, c’est important de le préciser, mais éventuellement d’une discussion des « éléments de questionnements » que chacune de ces interventions expérientielles à su faire émerger. Il sera plutôt question de trouver « ce qui est commun » à toutes ces co-crétions (avec les praticien(ne)s comme avec les patient(e)s) de la méthodologie du dispositif, chaque fois unique et issue *de la clinique*.

Aussi, la diversité des co-animations est évidente elle aussi. Nous verrons comment ce dispositif a été co-pensé tant avec des professionnel(le)s du sport adapté (A.P.A), que des soignant(e)s spécialisés dans la prise en charge de certains troubles psychiques et du développement, ou dans des médiations sensorielles multiples, ou encore des soignant(e)s amené(e)s à penser l'accompagnement au quotidien. A nouveau, il sera question d'utiliser cette diversité pour trouver « ce qui est commun » dans les différentes manières d'accompagner ces groupes en *itinérance*, dans une posture clinique plus qu'une spécialité dans la prise en charge.

De la problématique institutionnelle insaisissable à la « clinique de la recherche »

Cette coanimation sur chacun de ces dispositifs a toujours été précieuse, notamment en ce qui concerne cet aspect « limite » de ce cadre de recherche et la *distance* liée à ma posture de doctorante contractuelle avec l'université (et non les institutions de soin). En effet, co-animer ces temps avec des membres insérés dans la dynamique institutionnelle (membres *sédentaires*) permettait un ancrage plus important de ce dispositif « entre ces murs » et était même parfois le lieu (ou l'entre-deux lieux) d'évoquer certains mouvements (ou dysfonctionnements) institutionnels. Nous reviendrons sur ce point dans la fonction d'« interstice organisé » (Hypothèse n°1, Chap. 10, p. 255) que joue ce « cadre mouvant » pour la topique institutionnelle.

Comme le stagiaire qui, dans son processus de formation, n'est « ni complètement dedans, ni complètement dehors », le (ou la) chercheur(euse) est confronté(e) à ce même aspect vis à vis de l'institution. Cette position, qui est très proche du statut « hybride » du (ou de la) doctorant(e), peut être extrêmement déroutante dans un premier temps. Il m'a donc semblé, un moment, que la « problématique institutionnelle » et ses effets sur les situations cliniques pouvaient se révéler *insaisissables*.

Bien qu'une attention sera portée à ce que j'ai pu percevoir de ces mouvements institutionnels en interaction avec le dispositif qui se co-créait, dans une approche de « clinique de la recherche », j'ai senti à plusieurs moments la « limite » de ce recueil clinique là, percevant parfois bien trop tardivement des éléments des situations concernant

les patient(e)s que j’accompagnais, loupant aussi certains départs, certaines arrivées de patient(e)s, subissant donc davantage les mouvements institutionnels *inhérents* à la clinique, sans pouvoir véritablement les penser. Certaines « trajectoires singulières » (Part. IV, p. 262) tenteront de rendre compte de ceux-ci et des alternatives qu’il aurait été possible de penser si mon ancrage institutionnel avait été plus important.

2.3 Présentation des terrains de « pratique »

2.3.1 Centre Médico-Psychologique pour Enfants

Historique et co-construction institutionnelle

Le premier terrain de recherche dans lequel s’est inscrit cette thèse a été un Centre Médico-Psychologique pour Enfants. Il s’agissait d’un lieu et d’une équipe au sein de laquelle j’avais fait mes premiers suivis individuels et mes derniers pas en tant que psychologue stagiaire. A l’occasion d’une réunion d’équipe où il était question de faire les bilans des groupes thérapeutiques de l’année, il se trouvait qu’un groupe « En marche » avait été délaissé depuis quelques années et ne pouvait plus accueillir d’enfants, faute de suffisamment de professionnel(le)s pour l’animer. Ce dispositif « En marche » se destinait à des enfants « en transition vers l’adolescence », car historiquement l’un des deux professionnel(le)s qui intervenait faisait, lui-même, partie de l’« équipe adolescent(e) » de l’institution. Dans la méthodologie de leur dispositif, animés par une orthophoniste et un éducateur spécialisé, cette découverte du « dehors » pouvait se faire via différentes *médiations* sportives : ils et elles utilisaient parfois des vélos, des raquettes de badminton, ping-pong, ballon de foot ou de basket etc., comme autant de manière de pouvoir partir en *exploration* « hors les murs ». Après ce temps tourné vers l’extérieur, un second temps de « retour entre les murs » était proposé par les professionnel(le)s autour de jeux de logique et de réflexion. Ce qui a semblé marquant dans leur approche du dispositif était avant tout de « mettre en mouvement » ces jeunes patient(e)s qui semblaient, dans leur histoire et dans la période pubertaire qu’ils et elles traversaient, en grande difficulté pour « habiter » leur corps mais aussi l’espace du « dehors », souvent *cloîtré(e)s*.

A la suite de ce premier échange, dans le cadre de mon contrat de recherche financé pour la réalisation d'une thèse autour d'une médiation « itinérance hors les murs », je leur ai proposé d'animer, en tant que jeune psychologue diplômée, un nouveau groupe que l'on co-construirait ensemble pour répondre à mon intention de travailler autour de la *marche* spécifiquement, et eux, de pouvoir s'adapter aux indications *pressenties* pour un tel groupe. Aussi, nous avons choisi, avec l'équipe de soin et ma collègue orthophoniste, de nommer ce groupe « Cheminons » car ce terme, comme *itinérance*, souligne une nécessité processuelle du mouvement, coordonnant le temps, l'espace et la sensorialité, amenant avant tout, l'idée d'expérimenter ensemble, en *côte à côte*, un partage sensoriel, une exploration et une représentation de l'espace autour de soi.

Ce dispositif s'est déroulé sur deux années d'intervention (2019/2020 et 2020/2021). Celles-ci seront relatées distinctement par deux « trajectoires singulières » dans la clinique, car *méthodologiquement*, celui-ci s'est transformé d'une année à l'autre. Avant le début de l'année scolaire, nous avons convenu avec l'équipe soignante et ma collègue co-animatrice, de recevoir 4 jeunes patient(e)s maximum, dans un âge ou dans des enjeux psychiques concernés par cette période de « pré-adolescence ».

Co-crédation de la méthodologie du dispositif

Les modalités du dispositif co-construit avec l'équipe et la collègue co-animatrice se développent de la manière suivante, le temps d'une séance de groupe (1h30) :

- Un premier temps de *retrouvailles* à l'intérieur de la structure. Les enfants sont invités à se remémorer la séance précédente, évoquer leur vécu quant à venir au groupe et les préoccupations de leur quotidien.
- Un déplacement en voiture sur des itinéraires de marche (aller et retour). Le temps de trajet est plus ou moins long (5 à 20mn maximum). Il est souvent l'espace d'une rêverie, absorbés par leurs pensées et le paysage qui défile.
- Un temps de marche qui tente de s'adapter au mieux au rythme du groupe, d'articuler l'itinéraire entre « nature » et « village » et de les ouvrir à une multitude d'aspects de ce monde du « dehors ».

- Un retour à l’intérieur pour se séparer. Dans ce moment-là, un aperçu de la cartographie des environs est parfois proposé afin de situer nos déplacements et l’itinéraire parcouru à chaque séance. L’appui d’un support photo ou d’éléments récoltés sur le chemin peut aider à *reconstituer* la séance. Il n’y a pas de consigne précise à *se souvenir*, mais plutôt de se servir de ces supports pour verbaliser et associer autour du vécu de la séance et d’en laisser une *trace*.

2.3.2 Service pour Jeunes Adultes en clinique psychiatrique

Historique et co-construction institutionnelle

Le second « terrain » de cette recherche a été un service pour jeunes patient(e)s *étudiant(e)s*, au sein d’une clinique psychiatrique privée. Là aussi, la « marche » était déjà pratiquée dans l’établissement, pensés et menés par les Enseignant(e)s en Activité Physique Adaptée (APA), pour des temps destinés à l’ensemble des patient(e)s de la structure confondus, de différentes tranches d’âge et problématiques psychopathologiques.

Le projet de notre collaboration a été de proposer un dispositif exclusivement destiné à ces jeunes patient(e)s qui, de coutume, se retrouvaient alors rarement participer à ces « ateliers » là, voire même à l’ensemble de la sphère du « sport adapté ». Nous avons fait l’hypothèse qu’il serait intéressant d’indiquer précisément des jeunes patient(e)s pressentis pour une telle médiation, avec dans l’idée de constituer un groupe « Marche » *privilegié* pour eux. La collaboration a impliqué également, des temps institutionnels réguliers pour évoquer du déroulement des séances comme de l’évolution des jeunes patient(e)s suivi(e)s par l’équipe de soin dans ces différents espaces. Également, des « supervisions » avec le psychologue clinicien du service ont été réalisés régulièrement auprès du binôme co-animant : un(e) des deux Enseignant(e)s en Activité Physique Adaptée (APA) et moi-même. Ces temps étaient particulièrement riches pour continuer à « co-construire » le dispositif au plus près de cette clinique particulière, de l’adapter en fonction des difficultés rencontrées, mais aussi pour comprendre les *processus de changement* d’un espace à l’autre et croiser les éléments cliniques concernant les patient(e)s du service.

Jeunes adultes entre 18 et 25 ans, ils et elles sont accueilli(e)s dans le cadre d’un séjour

de soin suite à une indication d'hospitalisation. Ce service est précisément réservé à des profils d'« étudiant(e) » dans la mesure où ces problématiques de « cursus d'étude » ont été le lieu d'un vécu traumatique, dépressif et/ou ont résonné avec des vécus plus anciens source d'anxiété, d'angoisse ou autres troubles psychiques associés. Ce dispositif *tendant* à être privilégié aux patient(e)s étudiant(e)s a donc accueilli 37 patient(e)s de ce service spécifique, sur la durée d'un an d'intervention dans cette structure. Leur inscription dans le groupe variait entre 1 et 9 séances. Nous avons fixé un engagement de 4 séances minimum (4 semaines étant la moyenne du temps d'hospitalisation) par patient(e)s, néanmoins les aléas de l'hospitalisation faisaient qu'ils et elles étaient souvent en incapacité à pouvoir « se présenter », ou en « surveillance rapprochée » si les troubles étaient plus aiguës sur la période³. Ce travail autour des départs et arrivées dans un groupe finalement « semi-ouvert » a été particulièrement difficile à traiter au sein d'une médiation précisément « mouvante ». Les groupes pouvaient varier entre 2 et 7 patient(e)s selon leur assiduité et le renouvellement des indications si une place se libérait. Nous le verrons, les groupes étaient souvent « proposés » à d'autres patient(e)s plus âgés de différents services, si certaines places étaient vacantes (il s'agit là d'un point institutionnel qui était difficilement discutable). Néanmoins, cela avait pour effet, tantôt d'avoir des groupes très teintés de la dynamique « jeune adulte » lorsqu'ils étaient majoritaires ou exclusivement entre eux et elles. Tantôt un effet d'articulation inter-générationnel se faisait sentir *au sein* de cet espace « marche hors les murs » jouant certaines modalités de lien entre ces différences d'âge.

Co-crédation de la méthodologie du dispositif

Le dispositif s'est donc co-crédé en co-animation étroite avec les Enseignant(e)s en Activité Physique Adaptée (APA), qui sont les soignant(e)s repéré(e)s pour les activités sportives ou les « sorties accompagnées » dans cette intention précise. Leur regard clinique articulé entre dimension corporelle et physique, et inséré dans les soins institutionnels permettait un échange toujours très complémentaire. Comme la « marche » se pratiquait déjà souvent, il a été question de transformer petit à petit le cadre habituel de leur pratique. L'idée

³ Une sortie des murs, et donc une participation au groupe « Marche », pour un(e) patient(e) en état de crise est contre-indiqué.

d'une transformation m'a permis, dans un premier temps, de prendre une posture plus en retrait afin de percevoir ce qui *marchait* déjà dans leur manière de « sortir marcher » avec ces patient(e)s, puis peu à peu s'instauraient différents temps et une animation plus marquée dans ma position.

Nous avons alors pensé cette « marche hors les murs » selon différents temps. La contrainte temporelle étant particulièrement serrée (1h30 également) et, afin de pouvoir s'éloigner sur des sentiers plus tranquilles, les temps de « retrouvailles » et « séparations » s'instituaient moins et se faisaient *mouvants* et spontanément autour des moments de trajet en voiture. Là aussi, l'évolution du déroulement de la séance a largement évolué et s'est chaque fois adapté aux dynamiques de chacun des groupes qui se constituaient (et aussi, aux contraintes de déplacement liées à la crise sanitaire).

Il était néanmoins question de porter une attention particulière à se réunir et à se présenter avant que le groupe se mette *en marche*. Ces moments étaient l'occasion de resituer ma fonction de psychologue dans ce dispositif et de préciser que j'intervenais dans l'établissement à des fins de recherches sur ce dispositif à médiation. Le temps de marche était pensé comme un temps « spontané » respectant la règle de rester toujours « à vue » les un(e)s les autres. D'autres temps de réunion, autour de respirations et/ou de contemplations, s'organisaient parfois suite à une invitation d'un(e) animateur(rice) APA, ou bien, lorsque la dynamique de groupe le faisait d'elle-même, spontanément autour d'un objet, d'un paysage, d'un tiers. Enfin, le temps de retour, d'associativité *verbales* autour de ce qui avait été vécu, se faisait autour de différents médias (carte ou photo également), selon des temps plus ou moins institués eux-aussi, dans le véhicule, les couloirs, une salle qui nous était destinée, etc. Concernant la temporalité de ce dispositif, il faut préciser que nous avons pu, petit à petit, étendre le temps de la séance à 2h30 afin de disposer d'un temps plus long de marche, mais aussi de verbalisation « après-coup ».

2.3.3 Hôpital De Jour pour Adultes

Historique et co-construction institutionnelle

Dans le même temps que mon intervention s'organisait au sein du service pour les « jeunes adultes étudiant(e)s » de la clinique psychiatrique, le projet de cette médiation « itinérance » a intéressé le chef de service de l'hôpital de Jour rattaché à cette clinique. Nous avons donc commencé à penser l'instauration d'un nouveau groupe thérapeutique. Là aussi, la marche était un dispositif majeur de leur « offre de soin » pour les patient(e)s présent(e)s à la journée. Ces temps étaient animés par un Enseignant en Activité Physique Adaptée (APA) également. Néanmoins, dans cette co-animation et leur demande institutionnelle, il a plutôt été question d'ouvrir un autre temps, constitué d'une autre approche et méthodologie.

Cette fois-ci, ce groupe était co-animé avec une soignante art-thérapeute qui pratiquait différentes médiations au sein de la même structure (peinture, jardin, méditation, yoga, etc.) et notre accordage s'est trouvé à l'endroit d'une envie d'amener ces patient(e)s à découvrir, certes, un « dehors » souvent terrifiant ou trop excitant pour ce public, mais surtout un contact avec la « nature »⁴, le « vivant », le « non-humain ».

Les patient(e)s accueilli(e)s dans cette structure venaient la plupart du temps d'une (ou plusieurs) hospitalisation(s) au sein de la clinique psychiatrique rattachée. Les patient(e)s continuaient d'être suivi(e)s par les psychiatres de la clinique. L'idée était de poursuivre les soins, plus ou moins rapprochés, au cas par cas pour chacun(e) des patient(e)s et de les amener progressivement à une autonomie et un retour vers leur quotidien. Dans cette structure, la temporalité des soins (et des groupes) est plus étendue. Vis à vis des autres ateliers thérapeutiques, le groupe « Marche » que nous avons ouvert a permis d'intégrer plus longtemps (selon la pertinence) certain(e)s patient(e)s (jusqu'à presque 1 an de prise en charge dans ce groupe). Il n'y avait pas de contrainte à ce qu'ils et elles quittent le groupe après un certain nombre de séance.

Finalement, ce groupe qui a été ouvert sur une année entière et a accueilli une douzaine

⁴ Un terme que l'on verra particulièrement important de développer dans la prochaine partie (Chap. 6, p. 123)

de patient(e)s, majoritairement des femmes, et bien souvent le groupe que nous co-animions avec ma collègue était teinté de cette tonalité. Certain(e)s patient(e)s ont pu intégrer le groupe du début à la fin de mon intervention. Quand une place était vacante, nous accueillions une nouvelle personne. Cette modalité de groupe « fermé » (en comparaison avec le dispositif au sein de la clinique, cf. p. 50) a permis d’installer une dynamique de groupe bien plus solide, ce sera un point sur lequel nous reviendrons dans la partie (n°V, p. 344) au cours de la synthèse et des discussions autour de la clinique. En effet, cette médiation *itinérante* et son « cadre mouvant » peuvent devenir « fragiles » si la dynamique de groupe n’est pas suffisamment installée.

Co-crédation de la méthodologie du dispositif

Là aussi, le temps prévu pour cette médiation était d’1h30 - temps que nous n’avons pas pu *allonger* davantage. Dans cette structure, la co-construction de ce dispositif a été particulièrement contrainte par des éléments extérieurs. D’une part, une salle disponible pour les temps d’*accueil* et de *séparation* n’était pas possible systématiquement, ce qui nous a amené à co-construire ces temps d’ouverture et de fermeture de la marche, spontanément, dans ces espaces d’interstice, entre le seuil de l’hôpital de jour, le véhicule ou le début du sentier. Bien sûr, je reviendrai plus tard sur ces modalités pratiques et les « effets » psychiques que celles-ci ont pu avoir sur le cadre (et les thérapeutes), le groupe et les patient(e)s. D’autre part, la période de crise sanitaire a particulièrement contraint nos déplacements, interdisant à certains moments d’utiliser un véhicule, limitant nos marches autour de la structure à *maximum* 1km, puis 10km, etc. Les itinéraires se trouvaient alors souvent répétés, cycliques, « trop » proche de la ville, etc. L’absurdité de ces décisions, variant d’une semaine à l’autre, a parfois *attaqué* et *fragilisé* notre cadre interne en tant que thérapeutes, néanmoins nous avons la chance d’être un des rares groupes (et ce aussi avec le service Jeunes Adultes) à pouvoir *sortir* dans cette ère du « confinement » où les visites de membres extérieurs (familles et amis des patient(e)s) étaient proscrites.

Dès que les contraintes ont été levées, et puisque nous sentions le groupe en capacité à s’approprier davantage la médiation, nous avons commencé à co-penser, avec les patient(e)s les itinéraires de marche pour chaque séance. Généralement « sur le seuil » la structure

d'accueil de jour, nous prenions un temps tous et toutes ensemble pour réfléchir à la marche que nous avons envie de partager selon le dénivelé, le paysage, l'effort, la météo etc. S'il arrivait qu'il pleuve, nous avions exceptionnellement accès à une salle qui nous permettait d'ouvrir un espace de respiration (animé par ma collègue) puis de groupe de parole autour des photos/cartes/souvenirs des séances précédentes. Chaque fois, ces temps « hors cadre » (mais finalement dans l'enceinte de l'institution) étaient pertinents pour retrouver et rassembler le groupe, nommer certains mouvements qui l'avait traversé, mettre en récit son *histoire*.

2.3.4 Centre Thérapeutique Résidentiel pour patient(e)s Addicts

Historique et co-construction institutionnelle

Ce quatrième terrain clinique est une structure du médico-social gérée par une association accompagnant les conduites addictives et l'usage de substances psychotropes. Le cadre de cette association propose principalement de la prévention et de la réduction des risques et des dommages pour les usagers (et leur entourage), ainsi qu'une petite structure (avec une faible capacité d'accueil) qui propose des séjours « post-cure », c'est à dire après un premier sevrage et accompagnement médicamenteux. C'est de ce Centre Thérapeutique Résidentiel dont il sera question ici. Celui-ci accueille 9 patient(e)s (maximum) pour un séjour de 14 semaines. Il se tient dans une grande bâtisse au pied des montagnes qui permet de larges espaces de vie commune, plusieurs salles d'activité et des chambres partagées sur différents étages.

L'*histoire* de cette rencontre institutionnelle a déjà été relatée à l'occasion des « origines » de ce projet de recherche (p. 4), car c'est en effet sur ce même terrain que mon premier travail de recherche s'était réalisé autour de ce même dispositif « randonnée » ou « marche en montagne et en groupe ». Afin de « boucler la boucle » concernant ces interventions thérapeutiques au sein de différentes structures, j'ai trouvé nécessaire de pouvoir « revenir » travailler avec cette équipe de soin autour de ces problématiques addictives dans une structure au sein de laquelle il avait été possible de co-construire un dispositif complémentaire « Photo-réflexion » qui s'était avéré riche dans la modélisation

de ce que « marcher » pouvait représenter comme médiation thérapeutique. C’est donc dans cette intention, comme un « contre-point clinique » alors, que j’ai proposé une nouvelle collaboration en 2022.

Deux « séjours » serviront de « matériel clinique » pour l’élaboration de ce travail. Un premier, cela a été dit, qui s’est déroulé en 2017 alors qu’il s’agissait d’une découverte de la clinique et de l’expérimentation autour de cette médiation. Un second, lors de ma 3^{ème} année de doctorat, en 2022. Pour la partie « clinique » (n°IV, p. 262), je reprendrai la situation clinique qui m’a amenée à co-construire le Photo-Réflexion avec l’équipe de soin et le groupe de résident(e)s qui était alors présent. Je reprendrai l’articulation entre ces deux espaces du dispositif, à partir d’un clinique datant de 2017. La clinique de 2022 sera amorcée à ce moment là et intégrée plus tardivement dans l’articulation théorico-clinique (Part. V, p. 344).

Co-crédation de la méthodologie du dispositif

Le dispositif tel qu’il se pratiquait déjà au sein de la structure consistait en une « randonnée » obligatoire, une fois par semaine, sur une journée entière. Il s’agissait de diviser les groupes, afin de s’adapter aux capacités physiques de chacun(e), en deux « niveaux » de difficultés. Lorsque je suis intervenue pour la première fois, nous avons précisé ensemble combien il était nécessaire de ne pas *trop* marquer ces distinctions du côté de la « compétence physique » bon/mauvais mais plutôt du ressenti et de leur capacité à anticiper un « effort » corporel.

J’ai chaque fois intégré le dispositif « randonnée » comme « observatrice participante ». La première fois, en 2017, car j’étais encore stagiaire psychologue et que je découvrais tout ce qui avait trait à la « clinique » et précisément à ce dispositif *marginal* ; la seconde fois, en 2022, car finalement l’organisation de l’équipe et mes temps de présence sur la structure ne permettaient pas une co-animation étroite du dispositif. Particulièrement intégré dans la vie institutionnelle et de groupe, la randonnée constitue un espace fondamental que j’ai préféré *observer* plus qu’*animer*, n’étant pas suffisamment présente au quotidien dans la structure.

Néanmoins, en 2017 et en 2022, j’ai chaque fois mis en place un dispositif complémentaire « Photo-Réflexion » à partir de photos réalisées les résident(e)s de la structure. Ce temps, presque organisé comme un « Photo-langage » la première fois, a évolué avec ma deuxième intervention. Les modalités seront précisées plus tardivement, à l’occasion de la « Clinique » (Chap. 2.3.4, 285). Aussi, entre ces deux périodes d’intervention, c’est un dispositif qui a perduré et s’est longtemps tenu comme un « temps de retour » après la randonnée, animé alors par les professionnel(le)s de l’équipe.

2.3.5 Foyer de vie pour patient(e)s psychotiques chroniques

Enfin, il me faut présenter brièvement un ultime terrain. Il ne s’agit pas d’un partenariat qui a été réalisé dans la temporalité du doctorat, néanmoins, comme annoncé (p. 4), ce terrain a constitué le lieux d’émergence de réflexions sur ce dispositif (Master Recherche, 2018). La « clinique » associée à ce terrain ne sera donc pas présentée dans la partie (n°IV, p. 262), toutefois j’y ferai quelques allusions dans l’articulation théorico-clinique (Part. V, p. 344) pour approfondir le développement des hypothèses.

Il s’agit d’une institution « Foyer de vie spécialisé » qui accueille 30 résidents et résidentes pour des durées longues. Une large équipe d’accompagnants et accompagnantes aide les résidents sur les gestes du quotidien, une psychologue et neuropsychologue entrevoit certaines activités de groupe et suit individuellement les résidents, une Enseignante en Activité Physique Adaptée coordonne le pôle de « réhabilitation psychosociale » et organise des suivis sportifs. Dans ce cadre, l’activité « randonnée » s’est développée à partir de son initiative et nous avons collaboré sur le temps d’une année à la co-animation et co-construction du projet. L’institution « Foyer de vie » s’adresse à des patient(e)s « handicapés psychiques ». Cette question du handicap infiltre l’ensemble du dispositif de soin et d’accompagnement proposé aux patients et patientes. Le soin proposé dans la structure s’inscrit notamment dans une démarche de *réhabilitation psychosociale*, qui vise à insérer le sujet dans un système sociétal et à « favoriser leur autonomie et leur indépendance dans la communauté » (DUPREZ, 2008, p. 908).

Ce temps « randonnée » en lui-même est porté par une Enseignante en Activité Physique Adaptée, particulièrement investie dans la réhabilitation psychosociale. Par

ailleurs, il paraît nécessaire de préciser que ce temps de randonnée n'est pas organisé d'un point de vue thérapeutique mais comporte un but éducatif quant à l'autonomie du (ou de la) patient(e)-résident(e). Pour autant, cet « atelier marche » semble véhiculer une dimension symbolique particulière dans l'institution. En effet, il s'agit alors pour eux de « prendre l'air », d' « assurer confiance en soi » et, sur ces mots légers, il pourrait se penser, *en deçà*, des processus psychiques particuliers à cette « activité » pour ces patient(e)s réputés psychotiques et les « effets ricochets » (FUSTIER, 2013) d'un espace à l'autre de l'institution. Comme dans la structure présentée plus tôt, le temps de « randonnée » s'organise sur une journée entière, prévoyant un pic-niq en extérieur. Un temps de « retour » sera proposé par mes soins, quelques jours plus tard, afin de mobiliser leurs souvenirs et leurs vécus liés à cette expérience hebdomadaire.

2.4 Synthèse de chapitre

Ce second chapitre méthodologique reprend l'ensemble des cadres (et leurs limites) qui ont rendu possible (et conditionné) ce travail clinique et de recherche. Dans un premier temps, ce chapitre s'attarde brièvement sur la condition de doctorante financée qui a amené, dans une position paradoxale à « construire » la clinique tout en s'affiliant à une méthodologie de la « preuve à partir de la pratique ». Cette condition particulière, bien que très confortable au regard des situations sociales et financières des doctorant(e)s (précisément en SHS) aujourd'hui, a amené une diversité des institutions d'accueil qui n'ont pas contraint à cibler ce travail de recherche autour d'un seul et même public ou d'une seule et même psychopathologie. La méthodologie « à partir des pratiques » a tenu, à cet endroit là, à partir des demandes institutionnelles. Ces interventions sur les « terrains cliniques » ponctuelles et variées a notamment limité le recueil lié à l'institution d'accueil puisque l'*empreinte institutionnelle* sur le groupe, les patient(e)s et les soignant(e)s co-animateurs et co-animatrices, était difficilement saisissable. Toutefois ces co-animations étaient particulièrement riches de nos croisements disciplinaires. Ce point est apparu également essentiel pour saisir et comprendre plus finement les mouvements institutionnels qui traversaient le groupe et les patient(e)s accompagné(e)s. Ainsi, la dernière section de ce chapitre décrit chacune de ces collaborations.

Deuxième partie

Marcher à l'ère de l'hypermodernité :
Préambule épistémologique au carrefour
des disciplines

Comme annoncé dans l'introduction, le « Nous » sera préféré pour l'écriture de cette partie, dans la mesure où il permet de s'approcher au mieux d'un état des savoirs et connaissances entourant la thématique qui nous occupe.

Cette partie introductive à l'état de la question qui concerne plus directement le champ disciplinaire convoqué pour cette recherche est, très vite, apparue comme une nécessité au travail de modélisation de cette médiation « itinérance hors les murs » en psychopathologie et psychologie clinique. Nous avons déjà abordé cette méthodologie du détour, qui se situe également au carrefour des épistémologies (Part. 1, p. 20) et la nécessité de pouvoir faire des écarts épistémologiques pour mieux approcher notre objet de recherche. Cette prochaine partie fera donc l'objet d'une réflexion *non-exhaustive* autour des représentations de la marche dans notre contexte occidental hypermoderne⁵.

La marche, bien qu'elle soit contemporaine de l'apparition de l'être humain sur Terre, se transforme et se modèle selon ses pratiques, ses cultures et ses modes de vie. *Marcher* revêt une multitude de sens. C'est d'ailleurs l'un des termes les plus polysémiques du dictionnaire au XIXème siècle avec Pierre Larousse, offrant dès lors une métaphore riche à travailler. L'animal humain, devenu bipède, est définitivement dressé et marcheur depuis, environ 5 millions d'année, abandonnant progressivement son habitat arboricole pour un habitat terrestre. C'est par ailleurs sa bipédie qui a conduit à le distinguer du primate, a modifié son squelette pour faire face à la gravité et a spécialisé son corps pour une bipédie permanente (là où il était polyvalent avant cela) (TARDIEU, 2018, p. 56). S'il n'est pas le plus rapide, l'animal humain est le bipède qui peut se déplacer le plus longtemps et sur les plus longues distances (PICQ, 2015, p. 203). Il a libéré ses mains et son regard pour les transformer progressivement en outils et ouvrir sa capacité à *prendre prise* sur son territoire. Aussi, plus celui-ci a évolué et exercé une emprise sur l'environnement autour de lui, plus celui-ci a transformé son rapport à la marche, la délaissant pour des moyens de locomotion plus rapides, plus efficaces, mais aussi plus aliénants et désobjectivants.

Aujourd'hui, la marche se pratique à des fins ludiques, sportives, contemplatives, artistiques, spirituelles autant que pour des enjeux politiques et sociaux. Ironie du sort,

⁵ Nous évoquons une revue « non-exhaustive » de cette thématique car il serait difficile de relater ici la totalité des écrits entourant la question de la marche tant elle est universellement liée à toutes les sciences possibles entourant l'humain, son corps et son environnement.

elle est même devenue le slogan politique du Président en place lors de l'écriture de cette thèse. La marche est « ce qui fonctionne », dans une double connotation rassurante : « Elle indique le cours normal des choses [...] elle semble un baume [...] protégeant contre les dysfonctionnements les plus criants de la société moderne » (BAECQUE, 2019, p. 24). Elle est actuellement saisie par différents domaines comme une façon de se « re-trouver », là où la modernité, au sens large, transforme notre société, notre corporéité, notre relation à l'environnement, à l'espace, à la temporalité, au vivant et aux autres que soi. Ce sera l'objet de ce préambule : « Marcher à l'ère de l'hypermodernité ». Avant cela, prenons un bref temps pour redéfinir les différentes notions entourant la question de la modernité et ce qui a été conceptualisé jusqu'ici sur les transformations et ses enjeux.

Quelques définitions : modernité, postmodernité, hypermodernité

La modernité est un terme historiquement rattaché au XVIIIème siècle et au courant philosophique des Lumières. Elle vient marquer une émancipation du pouvoir des religions et de la monarchie absolue. Dès lors, c'est la raison philosophique puis scientifique qui prédomine, s'inscrivant dans le même temps dans l'idée voire l'*idéologie* du progrès (TAPIA, 2012). Par modernité, il est question d'une rupture et d'une discontinuité avec une période révolue, une période « traditionnelle ».

La post-modernité est apparue dans les années 1960, tout d'abord dans le champ de l'art pour s'étendre à la sociologie. On parle alors d'une *crise* voire d'un *échec* de la modernité. C'est à dire que cette notion vient correspondre historiquement avec un abandon progressif des grandes idées qui sous-tendaient la modernité, sous l'influence notamment du consumérisme ambiant duquel a émergé un individu libéré (AUBERT, 2016, p. 14). Le sociologue Zygmund Bauman (1999) fait notamment le lien avec le système de consommation de masse et ce qu'il nomme une *société liquide*. Dans ses écrits, il est aussi question des nouvelles technologies, du virtuel, du digital, comme multiples façons de participer à la co-construction d'une société sans frontières, sans limites.

Nous préférons, pour ce travail de thèse, user du terme d'*hypermodernité*, car est contenu dans celui-ci l'idée même d'une exacerbation de la modernité. L'ouvrage collectif *L'individu hypermoderne* (2017) réunissant différents auteurs et autrices de tout horizon

disciplinaire, tente de penser les transformations de la personnalité et de la socialité. Il traite alors des questions de l'excès, de la discontinuité, de l'incertitude, ... comme autant d'aspects qui entravent le processus de définition de soi, autrement dit le (ou les) processus(s) de subjectivité. L'émergence de cette hypermodernité semble néanmoins circonscrite aux sociétés économiquement développées, s'expliquant sur différents points : consommation de masse et globalisation des marchés, accès à l'instantanéité des réseaux de communication, la sur-médication entraînant une recherche individuelle et collective du culte de l'image du corps et du bien-être,...

Mais là n'est pas précisément notre propos : si l'hypermodernité traduit l'excès et brouille les frontières du sujet, il est question pour celles et ceux qui la traversent d'une transformation de leurs rapports au temps, à l'espace et au corps - et nous traiterons, tout au long de cette partie, de la façon dont cette « hypermodernité » transforme ou utilise les pratiques pédestres. Dans cette intention, nous centrerons notre réflexion autour du paradigme de notre société occidentale qui, à travers la mondialisation, a diffusé un modèle ontologique dominant, uniformisant notre rapport au monde.

Le *premier chapitre* de cette partie amènera, sous le prisme de l'histoire, à retracer brièvement la figure du marcheur en Occident, au travers de différents récits originels ou mythiques qui ont participé à construire notre société contemporaine, mais aussi à modeler les pratiques nomades, transhumantes, de pèlerinage, ... On verra comment cette appropriation du territoire passe donc, par le mouvement dans l'espace, la façon de se tenir sur le sol, de se l'approprier, co-habiter donc avec cet environnement et d'autres formes de vie « non-humaines ».

Le *second chapitre* prendra un angle plus philosophique, au premier abord, puisqu'il sera question de relater sommairement l'histoire *marchée* des philosophes, depuis l'Antiquité à aujourd'hui. Cette histoire, on le remarquera comme point de convergence de certains auteurs, semble liée à une certaine dimension de « transgression » et de « désobéissance », ce que l'on notera comme participant à co-construire un « imaginaire pédestre » lié, dans l'histoire aussi, à une certaine émancipation sociale. A partir de ceci, nous aborderons les différentes manières, aujourd'hui encore, d'utiliser la marche (et l'occupation de l'espace) à des fins politiques. Aussi, ce travail autour de l'espace public nous amènera à approcher, brièvement, l'utilisation de la marche à des fins *urbanistiques*

(et architecturales), comme nouvelles manières de *diagnostiquer* le territoire, de l'évaluer et de se l'approprier.

Dans un *troisième chapitre*, cette *traversée* de l'espace (public ou non) sera reprise, on le verra, à des fins *artistiques*. Nous tenterons de retracer l'histoire de l'utilisation de la marche dans les pratiques artistiques, des surréalistes à aujourd'hui, une pratique « à l'air libre » qui se revendique « hors les murs », mais aussi sous la forme d'une « rébellion contre la modernité » (CARERI, 2013, p. 82). Nous exposerons alors un ensemble d'artistes travaillant à différents niveaux autour du paysage, de la « nature » et de la marche, posant dès lors le problème de l'*œuvre* et de la *trace*. Nous verrons alors comment ceux-ci se saisissent de cette problématique en usant d'une multitude de *medium* associés, en passant par l'*écriture* sur le sol, dans l'espace réel, la photo, la vidéo, la récolte, la peinture... et bien d'autres encore. Enfin, nous tenterons de décortiquer les processus de symbolisation spécifiques à deux auteurs qui lient étroitement la marche à leur écriture. Nous approcherons alors plus précisément du cœur de notre travail de thèse, c'est à dire de modélisation des processus psychiques associés à l'*itinérance*, à la *marche* que nous proposons comme médiation thérapeutique.

Avant cela, un *quatrième et dernier chapitre* approchera plus spécifiquement ce qui est contenu dans l'idée de « nature » puisqu'elle interagit sans cesse dans cette histoire *marchée* de l'être humain dans sa relation avec son environnement. On s'apercevra, particulièrement dans notre contemporanéité *hypermoderne*, que ces enjeux « environnementaux » font l'objet de polémiques, à commencer par le terme de « nature », que l'on décortiquera lui aussi à l'appui de travaux de philosophes et anthropologues contemporains. On verra comment ces problématiques environnementales, issues de notre ère « anthropocène », seront alors étroitement liées à la santé mentale : conséquences d'une déconnexion avec le vivant qui créent alors de nouvelles psychopathologies. Ces mêmes conséquences conduisent à penser et à faire émerger, aujourd'hui, une multiplicité d'approches thérapeutiques « de plein air » afin justement de *restaurer* ce lien brisé entre l'être humain et son environnement naturel. Nous déterminerons ainsi les points communs unissant ces approches (anglosaxonnes pour la plupart) et le dispositif référé à l'épistémologie psychanalytique, que nous proposons dans cette thèse.

Chapitre 3

Histoire de la figure du marcheur dans les sociétés occidentales

L'histoire des origines de l'humanité est une histoire de la marche, c'est une histoire des migrations des peuples et des échanges culturels et religieux qui ont eu lieu le long des trajets intercontinentaux. C'est aux marches incessantes des premiers hommes qui ont habité la terre que l'on doit le début de la lente et complexe opération d'appropriation et de cartographie du territoire.

CARERI, 2013, p. 48

Le rappel de Francesco Careri ancre les pratiques modernes de la marche dans une historicité plus vaste de l'être humain et sa relation *symbolique* au territoire. Il sera notamment question, dans ce premier chapitre, de travailler différentes notions gravitant autour de la marche : la sédentarité, le nomadisme mais aussi le pastoralisme, la transhumance, et les différentes façons d'« habiter » le territoire, de le traverser, de le *rêver*. En ce sens, nous engagerons, dans un premier temps, une réflexion autour des grandes notions du nomadisme et de la sédentarisation, à partir du récit originel d'*Abel* et *Caïn* et de l'ambiguïté que celui-ci aurait pu créer sur la notion d'*errance*. Ceci nous amènera, dans un deuxième temps, à envisager, là aussi à partir du récit du *Chant des pistes* de Bruce Chatwin, comment la marche chez les peuples aborigènes d'Australie devient un outil d'appropriation et de connaissance du territoire, à travers une mythologie et une rêverie

commune. Les pratiques du pastoralisme et des transhumances seront donc amenées à la réflexion dans un troisième point, afin d’envisager l’histoire de ces différentes formes d’appropriation spatiale en lien avec la domestication du territoire. Enfin, nous aborderons dans cette continuité, une brève histoire de la figure du pèlerin et de son inscription dans un processus de dévotion passant par le corps et le mouvement de déplacement, reliant différents lieux sacrés. Toutes ces représentations du marcheur contribuent à l’imaginaire qui traverse nos marches et *itinérances* collectives lors des séances cliniques. Aussi, les questions qui animent ce chapitre sont les suivantes : Comment devient-il un outil pour appréhender ou « chanter » (CHATWIN, 1988) le monde et l’espace ? Quelle rêverie commune se dégage encore aujourd’hui de cette pratique marchée ? Dans quelle mesure celle-ci nous inscrit *dans les pas* d’ancêtres avant nous ? Si elle était déjà, par le pèlerinage, un processus de prière par le corps, quelle quête identitaire et *subjective* la marche permet-elle d’engager ?

3.1 Quelles représentations du nomadisme et de la sédentarisation ? Réflexion à partir du récit d’Abel et Caïn

Il semblait nécessaire, afin d’introduire ce travail de préambule au carrefour des épistémologies, de pouvoir faire une première halte autour des représentations originelles de notre société occidentale, des figures marcheuses et comment celles-ci traversent nos imaginaires. Le mythe de Caïn et Abel nous propose une première opposition entre une figure du nomadisme et une figure de la sédentarité. D’après le récit biblique, Caïn et Abel sont tous deux enfants du couple originel, Adam et Eve. Caïn, premier né, devint agriculteur ; alors qu’Abel devint berger. Ils firent tous deux offrande des fruits de leur travail à Dieu : Caïn offrit ses récoltes quand, de son côté, Abel porta au Seigneur les premiers nés de ses bêtes. Selon le récit, Dieu ignore l’offrande de Caïn alors qu’il gratifia Abel de ses cadeaux. Fou de jalousie, Caïn emmena son frère dans les champs « faire une promenade » et le tua. Témoin de cet acte fratricide, Dieu le maudit et le condamna à l’errance : « Maintenant, tu seras maudit de la terre qui a ouvert sa bouche pour recevoir de ta main le sang de

ton frère. Quand tu cultiveras le sol, il ne te donnera plus sa richesse. Tu seras errant et vagabond sur la terre » [Version Louis Segond, 1910, Gen. 4 :11-12]

Ce récit est connu pour représenter le premier meurtre de l'humanité. En psychanalyse, il est fréquemment repris pour représenter les relations fraternelles et les enjeux de rivalité (KAËS, 2009). L'architecte italien Francesco Careri (2013), à l'occasion de son ouvrage *Walkscapes. La marche comme pratique esthétique*, propose de revisiter ce récit originel et la relation qu'il entretient avec notre construction de l'espace symbolique :

« Il est intéressant de remarquer comment, après l'homicide, Caïn a été puni par Dieu par le vagabondage : de condition privilégiée, le nomadisme d'Abel se transforme en punition divine. L'erreur fratricide est punie par l'errance apatride. [...] Il porte en lui aussi bien les origines sédentaires de l'agriculture que celles de la vie nomade d'Abel, toutes deux vécues comme punition et comme erreur. » (ibid., p. 36)

L'analyse de ce récit constitue une première ébauche d'une réflexion entourant ces trois termes : errance, nomadisme et sédentarisation, tous les trois interrogeant la relation qu'entretient le sujet avec l'espace autour de lui. Il semble apparaître que l'errance, issue du conflit opposant le nomadisme et la sédentarisation, devient une erreur et s'associe à des représentations punitives. Pourtant, l'étymologie même de l'errance semble garder des traces de cette ambivalence. Elle flirte avec la question du voyage, de l'itinérance voire de l'aventure, puisqu'elle se rapproche du terme en latin *iterare* qui signifie « voyager ». Mais ce terme est aussi issue d'une notion proche en ancien français qui viendrait du latin *errare*, au sens de s' « égarer », de « faire fausse route ». Dès lors, il est question par *errance*, d'un voyage sans cesse, sans but, d'un mouvement de marche sans direction, sans *sens*, tel celui de Caïn après avoir éliminé son frère.

Aujourd'hui et en Occident, la figure du nomade nous ramène à cet être « sans-racine » et devient la figure de l'étranger, le marginal, celui que l'on craint, que l'on trie aux frontières, considéré alors comme « ennemi interne » (BARBIERI, 2020). La figure de Caïn suite au fratricide semble traduire la crainte occidentale pour ces peuples en mouvement, éteignant peu à peu cette figure du nomade *errant* :

« Les derniers nomades amorcent leur irrémédiable disparition, soit au milieu des sédentaires

(Tsiganes ou Roms, transhumants des Balkans, etc.) soit dans les lieux les moins hospitaliers du globe, éleveurs de rennes du Grand Nord, Touaregs du Sahara, Mongols des steppes. Quant aux malheureux réfugiés contemporains, politiques, économiques ou climatiques, leur but n'est que de pouvoir se sédentariser à nouveau, mais dans des lieux plus sûrs » (BAHUCHET, DEMOULE et MAZZELLA, 2021)

Le nomadisme, pour le sédentaire, semble réveiller des angoisses du côté de l'étranger, porteur du mouvement et du vivant en lui. Si l'on reprend l'exemple du récit originel, l'étymologie des noms d'Abel et Caïn désigne respectivement « le souffle », c'est-à-dire ce qui bouge et qui vit, alors que Caïn, le sédentaire, fait référence au verbe « acquérir » qui produit dans sa continuité : « posséder, diriger, soumettre » ; celui qui possède est aussi celui qui a peur de perdre. Avec la révolution néolithique (10000 av. J.C.), les premières barricades autour des villages apparaissent, restreignant et privatisant les espaces, obligeant une *entreprise* des territoires, une conquête de ceux-ci et d'éventuelles guerres pour se les disputer. *Habiter* semble devenir une façon de *posséder*, de « prendre racine » au sens de « se rendre maître de » (SHERIDAN, 2016).

A l'image des deux figures du récit, l'élevage et l'agriculture sont historiquement issues d'activités pédestres liées à l'errance (la chasse et la cueillette) et ont évolué par la productivité et la domestication de l'humain sur son territoire, autrement dit sur le vivant. Le paléontologue et vulgarisateur du grand public, Pascal Picq (2015) propose dans son ouvrage *La marche : sauver le nomade qui est en nous* de penser la transformation de l'homme et de ses outils comme une révolution transformant notre rapport à l'espace, à notre corps, et précisément notre rapport à la marche :

« Puis sont arrivés la “révolution néolithique”, les inventions des agricultures et de la sédentarité, le travail et de nouveaux moyens de locomotion. Les conditions de nos libertés se situent là. La marche, non plus comme seule nécessité de se déplacer, est indissociable de la philosophie de la liberté et se développe à partir de la fin du XVIIIème siècle. » (ibid., p. 8)

Les propos de Pascal Picq rappellent cet enjeu de l'hypermodernité, transversal à notre partie, qui consiste aussi à penser comment le progrès (principe de la modernité) et

la sédentarisation va permettre à l'être humain occidental d'échapper à la nature, à cette *errance* nomade et donc, lutter pour sa survie. Ceci se construit aussi, au XVIIème siècle à partir de la révolution scientifique et de la découverte du « nouveau monde », créant une dichotomie entre la « civilisation » et la « nature » avec la figure du « sauvage » encore nomade, associé alors à l'homme sous son état *naturel et primitif*.

En effet, avec la modernité, l'être humain s'émancipe de sa lenteur grâce aux outils et à la technologie qu'il crée, abandonnant peu à peu la marche. Et pourtant c'est en revenant au mouvement du corps, à une temporalité biologique, qu'il peut se saisir d'une nouvelle liberté, et transformer l'*errance* (associée à une punition) en une flânerie, propice à la liberté, à la réflexion et à la création (cf. Chap. 4, p. 77). Entre *errance* et flânerie, il semble nécessaire de s'interroger sur ce qui va distinguer l'une de l'autre, et à partir de quels processus un mouvement du corps dans l'espace sera vécu plutôt du côté d'une *errance* ou d'une *itinérance*. C'est une question qui anime le dispositif à médiation que l'on propose : le mouvement de déplacement lors des séances cliniques renvoie-t-il plutôt une *errance* ou un égarement, ou bien une aventure, une exploration et/ou une contemplation davantage liée à cette *flânerie* ?

3.2 Comment le nomade s'approprie-t-il l'espace ? Réflexion à partir du *Chant des pistes*

C'est néanmoins à partir de cette « révolution néolithique » (10000 av. J.C.) que certains peuples, en Occident, se sont sédentarisés. Ce phénomène s'observe par des mutations techniques et sociales, transformant notamment la pratique de la chasse et de la cueillette, en élevage et en agriculture. Cette révolution agricole a notamment participé à créer la propriété foncière et les « surplus » qui ont alors nécessité la mise en place d'un pouvoir coercitif et d'une bureaucratie, amenant par ailleurs le boom démographique qui a créé les premières villes (BAHUCHET, DEMOULE et MAZZELLA, 2021). A partir de ce processus de sédentarisation, le rythme n'a cessé de s'accélérer, formant aujourd'hui une idée du progrès, caractéristique de la modernité puis de l'hypermodernité. Plus précisément, c'est le néolithique qui a participé à la création de l'anthropocène, « l'âge de l'homme »,

nouvelle ère géologique plaçant l'homme au centre de son territoire et principal acteur de celui-ci¹. Aussi, avant cette ère, la relation qu'entretenait cet individu nomade avec son environnement semblait prendre la forme d'une *errance*. Il s'est au départ servi des pistes ouvertes par la végétation et le monde animal pour, peu à peu, tracer ses propres routes à l'aide de différents moyens de repérage dans l'espace. L'apparition du menhir a notamment participé à ce processus de repérage - processus, là aussi, d'anthropisation, autrement dit de la transformation par l'humain sur son paysage, caractéristique de cette nouvelle ère de l'anthropocène².

Afin d'explorer la pratique nomade et la relation symbolique qui se tisse avec l'espace, prenons l'exemple du « walkabout » des aborigènes australiens. Ce terme se traduit tant bien que mal par « marcher sur, marcher autour » ou « voyage à travers le pays » et il désigne la mythologie de ces peuples qui organisaient leur relation à l'espace à l'aide de « chemins chantés ». En 1988, l'écrivain Bruce Chatwin propose, sur ce sujet, un ouvrage poétique intitulé *Le chant des pistes*. Il est question de relater, par cette mythologie, la relation qu'entretenait ces peuples aborigènes avec leur environnement spatial et non-humain : « Chacun de ces anciens (baignant encore dans la lumière du soleil) avança son pied gauche et nomma une chose. Il avança son pied droit et en nomma une autre. Il nomma le point d'eau, les roselières, les gommiers... donnant des noms de tous côtés, appelant à la vie toutes choses et tissant leurs noms dans des strophes. » (CHATWIN, 1988, p. 108-109)

Francesco Careri (2013), en lien avec sa réflexion sur l'évolution de l'architecture, évoque que ces types de parcours décrits par Bruce Chatwin, qu'il nomme « erratiques », sont antérieurs au nomadisme. C'est-à-dire qu'il distingue l'errance qui se déploie dans un espace vide qui n'a pas été encore cartographié ; du nomadisme qui se déploie dans un espace vide cependant connu et avec la perspective d'un retour possible :

« L'espace, qui était pour l'homme primitif un espace empathique, vécu et animé de présences magiques, a commencé à trouver durant le paléolithique les premiers éléments de son ordre. [...] En remplissant le vide alentour d'un certain nombre de pleins qui servaient à

¹ Nous nous attarderons sur cette notion dans le dernier chapitre, chapitre 6.

² « Ère de l'homme ». Ce terme est défini principalement par Paul Josef Crutzen et Eugene F. Storermer (CRUTZEN et STOERMER, 2000), bien que cela reste une notion toujours en débat (CANDAUI, 2018).

s'orienter, on est passé d'un espace « quantitatif » à un espace « qualitatif ». [...] Avant le néolithique, et donc avant le menhir, l'unique architecture symbolique capable de modifier l'environnement était la marche, une action qui est simultanément un acte perceptif et un acte créatif, qui est en même temps lecture et écriture du territoire. » (CARERI, 2013, p. 55-56)

Autrement dit, la marche, avant même cette « révolution néolithique », constitue le premier outil pour l'homme dans son expérience sensible de l'espace et du paysage : un outil d'appréhension de son environnement, de maîtrise et d'emprise sur son territoire. C'est ainsi que, peu à peu, se sont créés les menhirs, jouant un rôle fondateur dans le processus d'*emprise* de l'humain sur son environnement, cartographiant, transformant l'espace « vide » au sens où l'entend Francesco Careri, en un espace *connu* et qui envisage des « allers » et « retours » à l'intérieur de celui-ci. De plus, « les menhirs deviennent espaces et lieux de rencontres pour les nomades » (ibid., p. 67), autrement dit des « lieux chevêtres » que l'on explorera plus tard avec Fernand Deligny.

Si nous revenons au *walkabout* et aux « chemins chantés » décrits par Bruce Chatwin : « C'est comme si, à chaque fois, le Temps et l'Histoire étaient réactualisés “en les marchant”, en parcourant à nouveau les lieux et les mythes qui leur sont associés dans une déambulation musicale et en même temps religieuse et géographique. » (ibid., p. 52). Au travers de ces *parcours erratiques*, ces peuples nomades semblaient, par la marche, aborder et partager une *rêverie* commune de l'espace géographique, tantôt porteur d'une transmission des « anciens », d'une mythologie véhiculant les racines culturelles, tantôt cartographie interne et intersubjective entre les membres partageant le même territoire, moyen de ne pas *se perdre* et d'« habiter » (BACHELARD, 1958).

Ces premières représentations *groupales* de la marche nous ont aidées à constituer les hypothèses de ce travail : ce qui se forme autour d'un groupe en mouvement, comment celui-ci permet tout à la fois d'habiter l'espace et d'engager une *aventure collective*. Pour la suite de notre réflexion sur cette partie, nous allons interroger comment, à l'ère de l'hypermodernité, cela a pu contribuer à créer des pratiques pédestres *en groupe et en mouvement*, aussi pour retrouver une forme d'interaction symbolique avec l'espace.

3.3 Pratiques du pastoralisme et des transhumances : transformations de l'espace et du paysage

Un autre récit originel semble avoir participé au processus de la représentation des déplacements pédestres de l'être humain : Abraham et les premiers nomades, au XVIIIème siècle avant J.-C. Le déplacement de ces premiers nomades était lié d'une certaine manière au réchauffement climatique appauvrissant les terres des troupeaux, il fallait donc se déplacer pour en trouver de nouvelles. Selon la bible, « Abram partit, comme l'Éternel le lui avait dit » [Version Louis Segond, 1910, Gen. 12 :4].

D'un point de vue historique, ces pratiques transhumantes étaient aussi liées au fait que l'agriculture n'était pas encore une pratique adéquate avec l'environnement. C'est le cas par exemple de certains peuples nomades qui effectuent, encore aujourd'hui, de grands déplacements annuels, contraints d'abandonner toute forme pérenne d'agriculture parce que le territoire qu'ils habitent ne le permet pas. En 1949, Claude Levi-Strauss relate d'ailleurs la vie des Nambikwara qui divisent leur année alternant entre des périodes sédentaire et nomade. La pratique du pastoralisme s'inscrit donc dans cette relation interdépendante entre les éleveurs, leurs bêtes et le territoire « exploité ». L'histoire de la transhumance (« une forme de nomadisme assagi » selon l'expression de Fernand Braudel, 2021) s'inscrit dans le processus de domestication de l'homme sur son paysage et le vivant qui l'entoure. Philippe Descola explique par ailleurs comment la sédentarisation, d'abord, a rendu possible la domestication, et non l'inverse (DESCOLA et PIGNOCCHI, 2022, p. 46).

Ainsi, la transhumance devient une spécificité du pastoralisme, au sens où elle désigne le mouvement de déplacement du bétail selon les saisons. Ces mouvements de *déplacement* sont pensés en amont et se fixent sur des itinéraires *prévisibles*. Aujourd'hui, il existe deux formes de pastoralisme : la transhumance et le pastoralisme nomade. Ce dernier est appliqué généralement dans les pays peu développés, offrant de larges espaces, et est caractérisé par des motifs irréguliers de mouvement, bien que, peu à peu, le choix d'itinéraires fixes domine également cette pratique. Le pastoralisme est pensé pour laisser le temps à la végétation de repousser et pour utiliser le passage des troupeaux comme fertilisant pour les sols : « La transhumance véhicule au sein de l'imaginaire collectif l'irrésistible cycle naturel de l'harmonie des hommes, des bêtes, comme fondus dans les

saisons, les paysages et la mise en marche. » (BAECQUE, 2019, p. 61). Aujourd’hui et en Occident, le pastoralisme est menacé car les grandes étendues d’espaces se font rares et entrent en rivalité directe avec le marché du tourisme et/ou de l’immobilité, en milieu montagneux notamment. Ainsi, des formes de « transhumances urbaines » apparaissent dans l’intention de célébrer cette tradition, tout en continuant d’adapter ces pratiques « extensives » (et non intensives) sur notre territoire urbanisé.

La pratique du pastoralisme, et plus spécifiquement la transhumance, même si elle se fait aujourd’hui plus rare, a toujours véhiculé une certaine représentation de la marche dans l’imaginaire collectif, proposant une représentation de l’homme en lien et en respect avec le vivant et le non-humain, en rythme avec les saisons. Antoine De Baecque rappelle aussi la dimension collective qu’elle représentait pour les pratiquant(e)s comme pour les autres : « La transhumance vers l’alpage était vécue chaque année comme une marche initiatique, rude et sacrée, un moment d’hommes – les bergers et les bailes -, un itinéraire spirituel les pieds dans la poussière des chemins. » (ibid., p. 64). Ici, la référence à la portée spirituelle et initiatique rappelle précisément le *walkabout* que nous évoquions plus tôt, autrement dit le sentiment, par le mouvement des pieds et la trace des pas sur le territoire, de faire partie d’une « rêverie commune » de l’environnement spatial et non-humain, prémices du pèlerinage dans l’histoire de l’humanité. Nous verrons dans la clinique de l’« itinérance hors les murs » combien cette dimension de rêverie sera prégrante, portant les processus de *quête de soi* ou *récit de soi* engagés par cette médiation thérapeutique.

3.4 La figure du pèlerin dans la religion et dimension initiatique de la marche

Examinons à présent cette figure du pèlerin. Il se déplace à pied vers les lieux de dévotion. Sa quête pédestre, par l’effort et l’austérité de la pratique, semble renforcer sa foi. Ce rituel apparaît dans de nombreuses cultures et religions depuis le III^{ème} millénaire avant J.C. (ibid., p. 90). Il ne serait pas utile d’en décrire toutes les formes ici, néanmoins de tenter d’en approcher les processus qui traversent ce rituel universel. L’historien Antoine De Baecque décrit comment chaque religion inscrit ce rite pédestre avant toute chose

dans un récit des origines en lien avec une figure marcheuse, qu'il s'agisse des dieux, des prophètes ou des esprits des tribus animistes : « Abraham, Bouddha, Jésus, Mahomet sont marcheurs, comme l'ont été des dieux grecs ou le sont encore des esprits pédestres de tribus amazoniennes ou balinaises » (BAECQUE, 2019, p. 91).

La marche semble faire acte d'humilité, elle n'utilise ni la technologie ni la domestication d'un animal pour se déplacer. Le pèlerinage implique un renoncement, au sens du confort, à la chaleur du foyer et donne la preuve d'un détachement, un « départ », et donc d'un dépouillement et d'un abandon. Le pèlerin *s'impose*, au sens initiatique, des épreuves à traverser pour démontrer sa foi : « une longue prière effectuée par le corps » pour reprendre les mots de David Le Breton (2000, p. 150). Cette pratique semble viser, par le mouvement même de la marche, une transformation intérieure ou révélation mystique. Il y aurait trois intentions pour engager un pèlerinage : par volonté et dévotion pure, pour accomplir un vœu ou pour faire pénitence, et parfois ces trois raisons sont combinées.

Ainsi, ces pèlerinages ne sont pas erratiques, ils cherchent à atteindre et traverser certains lieux de dévotion, autrement dit, là où le sacré, l'au-delà, se sont manifestés et ont laissé leurs traces. C'est-à-dire qu'à travers la pratique du pèlerinage, une première ébauche de ce que nous pourrions nommer « *itinérance* » (dans le cadre de cette recherche), se modèle. La relation qu'entretient l'homme avec le pèlerinage comme pratique spirituelle l'inscrit aussi dans une dynamique relationnelle avec les espaces, supposant que par ses pieds, suivant le chemin des autres pèlerins avant lui, il fait perdurer les *traces* de ses aînés et marque son appartenance à son espèce, sa culture, sa religion... : « Le sanctuaire vers lequel marche le groupe de pèlerin est une représentation terrestre de la Cité céleste et ce collectif est lui-même une image de la première communauté des disciples, les apôtres, qui marchent quant à eux sur le modèle du prophète. Cet emboîtement pédestre construit et légitime le rite pèlerin. » (BAECQUE, 2019, p. 95). La notion d'« emboîtement pédestre » que propose l'historien dans son analyse des pratiques du pèlerinage traduit le sentiment d'appartenance identitaire à un groupe précis qui s'engage dans le mouvement de la marche, *en groupe*. Nous retrouvons, là aussi, un des aspects essentiels de ce travail, à savoir le groupe en mouvement, autour de quelle intention celui-ci s'organise, comment il *s'appareille* (au sein de René Kaës, 1976) et comment occupe-t-il l'espace.

Ces pratiques religieuses, si elles ont participé à l'« âge d'or » de la marche, inspirent

aujourd'hui encore les pratiques spirituelles, récréatives et/ou philosophiques conduisant à la marche à pied et à l'itinérance :

« La sensation prédominante, pendant le pèlerinage, est celle de participer à une communauté d'expérience. Les pas foulent une géographie sacrée. Aux carrefours entre les chemins, des mains sculptées dans des bornes en pierre tendent les doigts vers la direction à prendre. Elles sont la présence fantomatique des pèlerins d'antan ; les amulettes accrochées aux arbres rappellent également leur passage. » (BAECQUE, 2019, p. 95)

Aujourd'hui encore, les chemins de pèlerinage sont parcourus par des milliers de marcheurs et marcheuses, non plus essentiellement dans une intention religieuse mais une quête spirituelle individuelle : « une volonté d'avoir du temps pour soi, de rompre avec les rythmes et les techniques du monde contemporain en rejoignant symboliquement des millions de prédécesseurs » (LE BRETON, 2000, p. 153). Marcher devient une façon de s'approcher de soi, de quitter le bouillonnement du monde et de se recentrer sur les sensations corporelles. Dans le cadre de nos séances cliniques en groupe, précisément en psychiatrie, marcher était une façon de s'expérimenter à nouveau au monde *extérieur*, de quitter le cocon de l'institution et de s'*aventurer* à autre chose, rencontrant d'éventuels tiers, faisant corps avec les autres membres du groupes, patient(e)s et/ou thérapeutes...

3.5 Synthèse de chapitre : marcher entre errance et itinérance, une quête individuelle et collective

Cette histoire des représentations, que nous avons ici amenée via le récit originel d'Abel et Caïn, contribue à penser l'errance comme une erreur ou un égarement, et le nomadisme contemporain comme étant subi et peu appréciable. Ainsi, la pratique pédestre, proche du nomadisme, semble encore porter les dimensions punitives liées à l'errance. Pourtant, c'est précisément cette pratique qui a participé à construire la relation symbolique de l'humain avec son environnement spatial et vivant. Elle semble s'être transmise, de génération en génération, comme une façon de « faire communauté ». En ce sens, la marche semble présenter une double fonction d'*inscription* pour le sujet qui la pratique : dans le groupe et dans l'espace, par les *traces* de ses pas sur le sol et la co-construction de l'espace réel et symbolique. Aussi, certains peuples nomades s'appropriaient le territoire par la marche, le mouvement du corps dans l'espace et le *chant* (CHATWIN, 1988) de ce déplacement en lien avec l'environnement non-humain. C'est pourquoi les différentes formes de pastoralisme et de transhumance (étroitement liées au mouvement nomade) contribuent toujours à entretenir un rapport symbolique de l'humain avec son environnement, en laissant évidente son empreinte sur le paysage. Celle-ci, à la fois instantanée, évanescence et symbolique, est particulièrement présente dans la figure du pèlerin en Occident. En ce sens, cette pratique continue à faire perdurer la « rêverie » de la géographie et d'affirmer son appartenance à un groupe, une culture, une religion tout en apportant une dimension spirituelle au mouvement de déplacement dans l'espace et au processus qui permet de relier différents espaces « sacrés » entre eux. Ce processus de *cheminement* est particulièrement nécessaire dans la mesure où il vise une transformation et une *quête de soi*. Cette histoire des représentations peut nous aider à reconsidérer les mots d'Eliane Allouch sur les médiations thérapeutiques : « utiliser son corps pour marcher, manger ou pour tout autre acte corporel, c'est mettre en jeu les traditions et les symboles de la culture à travers lesquels ce corps s'est constitué et où les gestes, supports de l'acte, se sont établis. » (2010, p. 27). Nous pouvons ainsi considérer plus largement ce que va impliquer l'introduction d'une médiation thérapeutique *corporelle* et précisément *itinérante* interrogeant la relation entretenue avec l'espace et avec l'« environnement » au sens large.

Chapitre 4

Philosophie du marcheur et transgression dans l'espace public

Jamais je n'ai tant pensé, tant existé, tant vécu, tant été moi, si j'ose dire, que dans les voyages que j'ai fait seul et à pieds. La marche a quelque chose qui anime et avive mes idées : je ne puis presque penser quand je reste en place ; il faut que mon corps soit en branle pour y mettre mon esprit. La vue de la campagne, la succession des aspects agréables, le grand air, le grand appétit, la bonne santé que je gagne en marchant, la liberté du cabaret, l'éloignement de tout ce qui fait sentir ma dépendance, de tout ce qui me rappelle à ma situation, tout cela dégage mon âme, me donne une plus grande audace de penser, me jette en quelque sorte dans l'immensité des êtres pour les combiner, les choisir, me les approprier à mon gré, sans gêne et sans crainte.

ROUSSEAU, 1782, p. 378

La philosophie de Jean-Jacques Rousseau et ses éloges récurrentes à ses échappées pédestres dans la « Nature »¹, traverseront l'ensemble de notre réflexion sur les prochains chapitres. Jean-Jacques Rousseau, suite à une première *errance* (ou itinérance) contrainte à l'âge de ses 15 ans (SOLNIT, 2002, p. 32), découvre le bonheur du voyage, d'une temporalité propre à ce mouvement du corps, de l'inattendu des rencontres fortuites (entre la Suisse et

¹ Terme que l'on décortiquera dans le dernier chapitre de cette partie p. 123

l'Italie) et le « refuge » que cette pratique devient pour lui, à partir de ce premier voyage.

Nous avons eu jusqu'ici un bref aperçu des représentations de la figure du marcheur (ou de la marcheuse ?) dans notre paysage occidental. Évidemment, ce premier chapitre n'est pas exhaustif et tisse une première réflexion dégageant des premiers fils en lien avec les axes majeurs de ce travail de recherche, à savoir : l'ambiguïté autour du terme *errance*, la rêverie de l'environnement, la relation avec le non-humain, le groupe en mouvement et l'inscription *dans les pas* d'un autre avant soi. Dans ce premier chapitre, nous avons cité Pascal Picq qui rappelait le lien qui se tisse entre la marche et cette philosophie de la « liberté » qui intervient au siècle des lumières. Il en sera question dans ce prochain chapitre.

Cette question de la marche, dans le champ philosophique, sera donc traitée tant du côté du corps *en mouvement* qui *entraîne* et *avive* les idées, que du côté de l'espace que l'on occupe et repense, au sein duquel on chemine dans une *flânerie*, que l'on verra néanmoins comme un privilège des intellectuel(le)s. Par celui-ci, « marcher » est très vite devenu synonyme d'une transgression, d'un *désobéir* qui entrera certainement en résonance avec toute une culture *marchée* des mouvements politiques. Mais aussi parce que « marcher est alors un moyen de témoigner » (SOLNIT, 2002, p. 282). A la fin de ce chapitre, on verra comment cette dimension politique de la relation à l'espace, par et à travers la marche, contribue à repenser les mouvements urbanistiques et architecturaux.

Cette dimension transgressive de la marche ou du « sortir » est particulièrement nécessaire à soulever car, là aussi, elle vient traverser nos imaginaires lors de nos séances en groupe. En effet, nombreux et nombreuses patient(e)s pouvaient exprimer à cet endroit-là un besoin de *sortir* des murs de l'institution qui, dans toute son ambivalence, contient et sécurise en même temps qu'elle enferme, étouffe ou stigmatise. Ces séances cliniques d'« itinérance », nous le verrons, semblaient permettre un espace d'*entre-deux* véhiculant des fantasmes de l'ordre de la transgression, de l'émancipation, de l'auto-engendrement - ce que nous avons pu entendre comme une tentative d'« emprise » (FERRANT, 2008) sur un territoire *extérieur*, à la fois source d'excitation, d'effraction, de danger *réel*, mais aussi lieu de ré-appropriation (géographique et subjective) vectorisé par les mouvements d'aller-retours de notre cadre *mouvant* et *nomade*.

4.1 Marcher avec les philosophes : penser et ralentir

Très tôt, dans l'histoire de la philosophie, le mouvement du corps est associé au développement des pensées et de la sagesse issue de cette contemplation qu'amène la marche : « La promenade encourage les digressions et les associations d'idées, contrairement à la forme plus stricte du discours ou la progression chronologique du récit biographique ou historique » (SOLNIT, 2002).

Peripatetikos, penser en marchant

Dès l'Antiquité, les penseurs de l'époque pressentaient que « les pensées venaient en marchant ». En effet, Aristote fonde en 335 av. J.-C. au Lycée d'Athènes, l'école péripatéticienne. Ce nom issu du grec *peripatetikos* traduit littéralement « ceux qui aiment se promener ». Le penseur proposait donc à ses élèves d'enseigner tout en marchant, supposant que ce mouvement de déambulation aidait à penser, à apprendre et à comprendre. A noter que la théorie d'Aristote promeut un principe du mouvement et du vivant qui participe à la contemplation. Le *peripatetisme* est, par la suite, devenu un courant philosophique qui a succédé au penseur. Socrate, avant lui, était un philosophe itinérant qui ne produisait que des discours publics, errant dans les rues d'Athènes, au gré des rencontres. Ce dernier n'a jamais rien publié et c'est avec Platon que ses *discours* ont perduré. Platon considérait, lui aussi, l'exercice de la pensée comme un chemin - une pensée héritée qui continuera de marquer Aristote et ses successeurs.

Rébecca Solnit qui produit en 2002 *L'art de marcher*, rappelle l'histoire de cette pratique pédestre dans différents champs. Elle semble soulever ici, au delà de la pratique discursive qui s'accompagne du mouvement du corps, les mécanismes de digressions et d'associations d'idées dans cette coordination du corps et de son mouvement dans l'espace, du côté à côté avec un *autre* qui se promène lui-aussi et du discours qui se produit dans cette configuration. Pourtant, toujours dans l'ébauche de cette histoire du mouvement marché dans la philosophie, pour être au plus proche de cette *contemplation*, certains auteurs (ou autrices mais elles sont peu nombreuses) ne jouissent de ces moments qu'en étant « seul(e) ».

Jean-Jacques Rousseau, figure de ce « promeneur solitaire », fait l'éloge de cette pratique pédestre tant elle est un exercice de simplicité que de contemplation². Pour rappeler l'épigraphe, Jean-Jacques Rousseau trouve dans le mouvement du corps une activité de pensée qui semble « surgir » : « Il faut que mon corps soit en branle pour y mettre mon esprit » (ROUSSEAU, 1782, p. 378). Aussi, pour lui, la marche constitue un support à l'élaboration de sa pensée. Une élaboration qui semble se faire dans ce qu'il appelle une « contemplation » mais aussi dans l'isolement qu'il peut trouver dans cette « nature sauvage » dont il va faire l'éloge.

Dans sa continuité, les textes de Henri David Thoreau évoquent eux-aussi une « re-trouvaille marchée » avec cette « nature ». Rousseau comme Thoreau font l'éloge de cette vie à l'écart de la société, d'un « retour au source », d'un « retour à la vie sauvage », dégagé de toute préoccupation matérielle. Le récit de Thoreau lors de sa retraite près du lac Walden, *Walden ou la vie dans les bois* (1854) constitue un manifeste du bonheur retrouvé de cet état sauvage, éloigné et préservé des villes.

Soren Kierkegaard, marcheur solitaire lui aussi, trouvait dans la marche l'occasion de pouvoir traverser le monde sans s'y sentir trop attaché : « le promeneur solitaire est à la fois présent au monde qui l'entoure et détaché de lui, spectateur plus que protagoniste » (SOLNIT, 2002). Ses pérégrinations (qu'il semblait quant à lui préférer en ville plutôt qu'en « nature ») étaient l'occasion de rencontres fortuites autant que de contemplations solitaires. Il faisait l'éloge de ce temps comme un temps qui stimulait son imagination, un temps de tumulte, de bruit qu'il trouvait dans la rue et qui permettait à sa pensée, son imagination, d'émerger. Une pensée, là aussi, qui naît dans le mouvement, mouvement du « dehors » et mouvement du « corps » : « C'est en marchant que j'ai eu mes pensées les plus fécondes et je ne connais aucune pensée aussi pesante que la marche ne puisse chasser » (KIERKEGAARD, 1847)

Friedrich Nietzsche, lui aussi, accordait une place essentielle à la marche dans sa pensée et ses écrits : « Seules les pensées qu'on a en marchant valent quelque chose » (NIETZSCHE, 1888). Dans son œuvre, la marche semble constituer un *ancrage* (corporel ?) nécessaire

² Nous verrons plus tardivement, d'une part, comment dans l'œuvre de Rousseau la « marche » et l'« écriture » sont toujours étroitement liées, et d'autre part (Chap. 6), comment sa pensée a contribué à rendre cet « objet nature », espace de ressourcement, comme un objet à part entière, déconnecté de l'humain. Une pensée que Philippe Descola appellera « naturalisme » (DESCOLA, 2005).

à la « puissance de sa pensée ». L'usage du corps (tant dans l'expérience de la fatigue que de la force) permet à l'esprit d'être plus pertinent. Il écrit, par ailleurs, dans le *Gai Savoir* : « Nous ne sommes pas de ceux qui ne pensent qu'au milieu des livres et dont l'idée attend pour naître les stimuli des pages ; notre ethos est de penser à l'air libre, marchant, sautant, montant, dansant, de préférence sur les montagnes solitaires ou sur les bords de mer, là où même les chemins se font méditatifs » (NIETZSCHE, 1887)

Aussi, il est question pour ces philosophes marcheurs de *déployer* le sens de la pensée par le *processus*, le mouvement engagé par la marche. Mais elle semble aussi permettre un état de contemplation, proche de la méditation. Celle-ci semble *atteinte* dans cette relation tranquille avec le « paysage »³, un paysage « naturel » dont ces auteurs s'attachent à faire l'éloge : lieu de beauté et de ressourcement. De plus, on pourrait aussi faire l'hypothèse que cet état *méditatif* dont parle Friedrich Nietzsche serait aussi en lien avec le mouvement du corps *en marche*, « à l'air libre », exacerbant la sensorialité du marcheur dans une rythmicité rassurante du mouvement des pas.

Éloge de la marche et devoir de lenteur : retrouver une temporalité du corps

La marche est donc une occasion de « reprendre son souffle, d'affûter ses sens » (LE BRETON, 2000, p. 11), comme un espace de repos, de repli, protégé, un moment, des responsabilités envers les « désordres du monde », dit-il. David Le Breton décrit aussi combien ce temps, comme Kierkegaard finalement, est un lieu de « rencontres » fortuites, imprévisibles, spontanées, surgissant du bouillonnement du monde.

Néanmoins, cet auteur, anthropologue et vulgarisateur du grand public, insiste sur la question de la temporalité, qui semble être ramenée dans la marche à une dimension du corps, du rythme des pas, d'une temporalité biologique et de l'échelle que ce corps prend dans l'espace : « Tout sentiment de durée s'évanouit, le marcheur est dans un temps ralenti à la mesure du corps et du désir » (ibid., p. 28). Il écrira une *Éloge de la marche* en 2000, après avoir travaillé longtemps autour de l'anthropologie du corps, du risque et de l'espace dans notre société moderne. Puis il reprendra cette thématique de la marche

³ Notion qui sera, dans le cœur de la thèse, traitée plutôt comme un « environnement », c'est à dire non pas comme une surface projective mais un « objet complexe », objet « nature » avec lequel on est en relation.

en 2012 avec *Marcher. Éloge des chemins et de la lenteur*, et en 2020, *Marcher la vie. Un art tranquille du bonheur*. Tout au long de son travail en anthropologie, David Le Breton traite la question du corps et de la peau. Il utilise une formule très marquante, au sujet de la marche : marcher permet de « retrouver sa place dans le tissu du monde » (LE BRETON, 2000, p. 63). C'est à dire que le mouvement du corps dans l'espace rendrait palpable cette enveloppe du monde au moyen du propre ressenti de cette enveloppe-corps, ce « Moi-peau » (ANZIEU, 1985) éveillé à la sensorialité du monde, en action et en mouvement.

La marche coordonnant le temps et l'espace, avec cette rythmicité *éprouvée* re-situerait l'individu à un point où il pourrait se retrouver, se *sentir* et se *ressentir* (ROUSSILLON, 2008b), là où, nous l'avons dit en introduction, d'autres moyens de déplacements plus contemporains et accordés avec notre hypermodernité, troublent ces perceptions sensorielles du temps, de l'espace et donc du corps. Ainsi, la *texture* du Moi-Peau (ANZIEU, 1985) se retrouve par le mouvement même de la marche. A l'appui des travaux d'Elaine Scarry, *The body in pain* (1987) où celle-ci fait le lien avec les outils et objets manufacturés construits et conçus comme prolongement du corps post-moderne, l'écrivaine américaine Rebecca Solnit écrit : « Non seulement marcher restitue ses limites originelles au corps en le rendant en quelque sorte souple, sensible, vulnérable, mais la marche elle-même étend le corps au monde, à l'instar des outils qui le prolongent. » (SOLNIT, 2002, p. 47). Autrement dit, il y aurait un double mouvement : la marche permettrait de se retrouver « sujet » à l'écoute de ses sensations, dans une vulnérabilité telle que le sujet qui marche ne peut que compter sur son corps pour avancer (une position proche de celle du « pèlerin » que l'on évoquait au chapitre 3, p. 73) ; à l'inverse, le marcheur peut se sentir tout-puissant puisqu'il peut parcourir le monde par le simple fait de mettre un pied devant l'autre, c'est à dire libre de pouvoir s'émanciper de toute contrainte matérielle ou aliénation sociétale.

A l'ère de notre hypermodernité le corps se transforme lui aussi (un corps tout puissant, *augmenté*, « *Iron-man* »⁴) modifié par les coordonnées temporelles et spatiales du bouleversement que produit l'hypermodernité : « Si le corps est une métaphore des

⁴ Nous faisons ici référence à l'ouvrage récent « Le monde sans fin, miracle énergétique et dérives climatique » issu de la collaboration entre un spécialiste des questions énergétiques et un auteur de bande dessinée (JANCOVICI et BLAIN, 2021). Tous deux explorent les problématiques écologiques actuelles au travers de différentes métaphores tentant d'expliquer tant les productions énergétiques et le mode de consommation d'un individu occidental. Ceux-ci prennent la représentation d'un corps « Iron man » comme corps *augmenté*.

coordonnées qui nous situent dans l’espace et dans le temps, et partant de la finitude de la perception et du savoir humain, alors le corps postmoderne est tout sauf un corps » (BORDO, 1990, cité par SOLNIT, 2002, p. 46)

Les penseurs tels que Harmut Rosa (2012 ; 2013 ; 2018) et Marc Augé (1992) sont tout à fait pertinents pour penser ces transformations en termes de temps et d’espace. Le premier démontre précisément comment l’accélération technique transforme et accélère nos déplacements, notre expérience et notre perception de l’espace : « L’augmentation de la vitesse de transport est à l’origine de l’expérience, universellement répandue dans la modernité, de la “compression de l’espace” » (ROSA, 2013, p. 95). Marc Augé (1992) propose, quant à lui, trois figures essentielles de la *surmodernité* : une sur-abondance événementielle, une sur-abondance spatiale et l’individualisation des références. Ces trois aspects trouvent alors, selon lui, leurs expressions complètes dans les *non-lieux*. Il entend par ce concept, ces lieux de passage, d’anonymat, de transport qui s’opposent à tout ce qui va définir le *lieu* au sens où l’on *demeure, habite, s’installe* et où le « Je peut advenir » (si l’on reprend une formulation de Piera Aulagnier, 2013)

Aussi, pour ces philosophes marcheurs, la marche semble une façon de *ralentir* (remède à l’accélération) parce que, d’une part, ce mouvement aide au déploiement de la pensée, mais aussi parce qu’il permet de se réapproprier une dimension *sensorielle* du corps et de l’espace. Nous allons maintenant tenter d’approcher comment ce mouvement *marché* véhicule également une dimension de *désobéissance*, de *transgression* et d’émancipation face au pouvoir aliénant de la modernité.

4.2 La marche comme un remède à l’accélération et enjeu d’émancipation

Marcher pour désobéir

C’est à l’occasion d’une de ses longues pérégrinations que Jean-Jacques Rousseau conceptualise l’ébauche d’une « désobéissance civile » par l’élaboration d’un de ses textes majeurs : « Le discours sur l’origine et les fondements de l’inégalité parmi les hommes »

(ROUSSEAU, 1755 ; PICQ, 2015). Rousseau critique, dans ce texte, le fait que d'autres philosophes avant lui aient trouvé réponse, à cette question de « l'inégalité parmi les hommes », dans l'« état de nature ». Son propos, contrant l'analyse essentialiste de ses prédécesseurs, vise donc à faire une critique de la société. C'est à partir de cette critique (du politique et de la propriété notamment) qu'il publiera en 1762 : *Du contrat social*.

Nous pouvons penser que cette ébauche verra naître dans sa continuité « De la désobéissance civile », écrit par Henri David Thoreau presque un siècle plus tard, en 1849 (THOREAU, 1849). Lui aussi écrit ces lignes au cours d'une retraite en solitaire près du lac Walden, entrecoupée de quelques voyages à pied, alors qu'il avait fait l'expérience d'une nuit passée en prison, ayant refusé de payer une taxe. Il est question, à la fin de son écrit, d'un « éveil ». Pour lui, la philosophie est avant tout un « art de vivre », une « pratique » qu'il ne sert à rien d'enseigner si elle ne se vit pas pleinement. Pour cela, la marche, comme l'expérience d'une vie « sauvage », semble être la plus belle des manières de *pratiquer* cet art de philosopher. Et cette « pratique » constitue pour lui une désobéissance en tant que telle : « Donnez-moi comme amis et voisins des natures sauvages, non des êtres soumis » (THOREAU, 1851, p. 239). Aussi, chez Thoreau, l'on voit apparaître une distinction entre une « nature sauvage » et une « civilité soumise » qui participera d'un dualisme nature/culture (que nous traiterons plus précisément dans le chapitre 6).

Henri David Thoreau, dans son œuvre et particulièrement dans ce texte, se revendique de la *marge* : « Quand à moi, j'ai l'impression de vivre, à l'égard de la Nature, comme une espèce d'habitant de la frontière, aux confins d'un monde dans lequel je ne fais que pousser ça et là des incursions fugitives, et mon patriotisme, mon loyalisme envers l'Etat sur les territoires duquel j'ai l'air de me retirer sont ceux d'un maraudeur des Marches » (ibid., p. 249)

C'est en ce sens, que la marche semble véhiculer une dimension de la transgression. Frédéric Gros, qui a, lui aussi, particulièrement travaillé la philosophie de la marche, reprend ce travail en publiant *Désobéir* (2017a). Il souligne notamment dans un chapitre consacré à « La promenade de Thoreau » (GROS, 2017b, p. 161-176) le paradoxe suivant : bien que « chantre du nomadisme, l'apologue de l'errance, le poète des dérives infinies, des marches fiévreuses et ivres », Henri David Thoreau n'a jamais quitté sa ville natale,

ou alors très occasionnellement.

Autrement dit, ce processus de *dépouillement* synonyme d’une rébellion contre le système de domination dont il est question dans l’oeuvre de Thoreau n’existe pas uniquement dans le *déplacement*, la fuite de celui-ci, mais plutôt dans une émancipation qui vient se représenter symboliquement par le fait de *quitter* la ville, de l’habiter à la *marge*, ici dans la forêt et dans la cabane qu’il s’est construite de ses propres mains. Frédéric Gros rappelle combien ce texte encourage « à sortir des livres pour se transformer, agir, vivre - il faut passer, disait Thoreau, au moins autant de temps à lire ou écrire qu’à marcher » (GROS, 2017b, p. 167). Par la notion de *Désobéissance* de Thoreau, il semble aussi question, et Frédéric Gros le rappelle avec justesse, l’idée d’une place « indélégable » (ibid.) où Thoreau précise que personne (pas même l’État) ne peut être décisionnaire à *sa place*.

Entre « appel à la nature » et « appel à la désobéissance » chez ces deux auteurs, nous pourrions faire l’hypothèse que les longues promenades et l’ostracisme que tous deux cultivent dans leurs pratiques philosophiques *marchées* sont étroitement liées. Le mouvement du corps et l’intention d’un ressourcement à partir de celui-ci, semblent avoir contribué à générer un positionnement *politique* habité et un investissement de la *marge* qui les ont conduit à ré-interroger les codes et normes qui régissent la société (quelque soit l’époque). Si nous revenons à la clinique d’un dispositif *itinérant*, ceci amène à l’hypothèse que le mouvement du corps par la marche, pour des sujets en souffrance qui se seraient sentis *dé-centrés* d’eux-même par un vécu traumatique (primaire ou plus tardif), permettrait de retrouver un *corps-sujet*, capable de ré-interroger le monde qui l’entoure.

Les imaginaires pédestres et écrivains-randonneurs : un enjeu de lutte et d’émancipation sociale

C’est en ce sens qu’Henri David Thoreau devient l’icône (ibid.) d’une proposition d’existence loin de la société, désobéissant à ses règles et à ses normes. Ce n’est peut être pas étonnant que l’étudiant Christopher McLandess⁵, ait été un fin lecteur de Thoreau,

⁵ Roman biographique *Voyage au bout de la solitude* de l’alpiniste et écrivain Jon Krakauer (1996) et adaptation cinématographique *Into The Wild* réalisé par Sean Penn (2007) qui relate le périple d’un

emmenant avec ce récit, tout un imaginaire (occidental toujours) autour de la figure du voyageur, du vagabond moderne⁶. C'est à dire qu'à partir de ces textes fondateurs et de ces figures d'écrivain(e)s-marcheurs (et marcheuses), un imaginaire romantique du « vagabond » perdure aujourd'hui encore dans la fascination portée pour ces « récits de voyage ».

Cet imaginaire est nourri du déplacement solitaire et de la pratique pédestre. Il est alors devenu symbole (à l'image du pèlerin) d'un dépouillement matériel et d'une émancipation sociale⁷. Rousseau et Kierkegaard, tous deux écrivains marcheurs, semblaient aussi considérer cette activité pédestre, liée à leurs écritures, comme une façon de lutter contre leur sentiment d'aliénation : « Si courte que soit sa route, le marcheur solitaire est un instable qui passe d'un endroit à l'autre ; poussé dans l'action par le désir et le manque, il avance avec le détachement du voyageur, libéré des liens qui retiennent le travailleur, l'autochtone, le membre du groupe » (SOLNIT, 2002, p. 43).

Tout en relatant cette « histoire marchée », Antoine de Baecque rappelle comment ces pratiques pédestres et de montagne sont saisies par nombreux travailleurs (et travailleuses) pour s'émanciper du travail et de son aliénation, de la déformation des corps que produit les conditions de travail (et le peu d'espace laissé à l'oisiveté pour ces travailleurs et travailleuses). A partir des années 1850, la marche prend un caractère ouvertement politique (BAECQUE, 2019, p. 299). C'est par ailleurs pour cela que David Le Breton, lorsqu'il fait l'éloge de la lenteur et des chemins, rappelle que cette « flânerie » est supposée combattre le Taylorisme⁸ (PAQUOT, 2004 ; LE BRETON, MARCELLI et OLLIVIER, 2012). Walter Benjamin rappelle qu'un slogan tayloriste disait : « Down with dawdling⁹ » (BENJAMIN, 2006). Également, Henri Ford, dans sa filiation, avait coutume de dire : « la

jeune homme de 24 ans après avoir quitté brusquement sa famille, ses études prometteuses et tout papier d'identité s'adonnant à une vie « sur la route » en direction de l'Alaska où il périra tragiquement de famine et d'isolement.

⁶ Nous avons traité de cette question, à l'occasion d'une note thématique en 2018, annexe du mémoire de M2R (p. 6) où une première réflexion autour de ce lien entre *errance* et *itinérance* avait été mise au travail à l'appui de ce récit.

⁷ A noter que cet imaginaire du « vagabond moderne » et la fascination qu'il exerce se trouve trop peu souvent associée au vagabond « sans racine », s'approchant de la figure de l'errant que nous évoquons plus tôt, au chapitre 3 (p. 67).

⁸ Frederick Taylor, à l'origine de l'organisation scientifique du travail, c'est à dire d'une installation à la production quantifiée et chronométrée afin d'augmenter la productivité.

⁹ Fini la flânerie !

marche à pied n’est pas une occupation rémunératrice ». C’est en ce sens que, chez les classes ouvrières au sein des usines Ford, au début du XX^{ème} siècle, plus précisément dans les années 20 puis en Angleterre dans les années 50, la marche « récréative » devient une pratique de plus en plus répandue. Elle semble un outil d’émancipation et de subversion afin de retrouver un statut de sujet à part entière, luttant contre la frénésie de la vitesse de cette « grande machine industrielle » (BAECQUE, 2019, p. 299), contre la propriété privée et la modernisation des villes qui laissait peu d’espaces « naturels » à celles et ceux qui ne pouvaient en sortir.

Les pratiques pédestres, précisément en milieu urbain (ou dans ces « non-lieux »), deviennent alors des pratiques « transgressives », contre une pensée capitaliste et productiviste : « La flânerie paraît un anachronisme dans le monde où règne l’homme pressé [. . .]. Jouissance du temps, des lieux, la marche est une dérobade, un pied de nez à la modernité » (LE BRETON, 2000, p. 15). « Le corps du peuple s’émancipe de la ville ou du faubourg qui l’oppressent, des vêtements de misère ou du physique conditionné par l’aliénation, de l’usine aux cadences infernales et aux tâches humiliantes, pour atteindre aux “muscles dorés” des marcheurs, au “teint plus clair” du plein air » (BAECQUE, 2019, p. 202). Aussi, la marche semblait, pour celles et ceux qui la pratiquaient, contenir une occasion de se réapproprier ce corps *déformé* et *souffreteux* par le travail et ses conditions. Enfin, elle se faisait et se fait encore acte de revendication, en se ré-appropriant l’espace, les territoires, alors marqués de plus en plus par la propriété privée et transformés par la « modernisation » des espaces publics et naturels. Franz Hessel, ami de Walter Benjamin, dans son texte « L’art de se promener », écrit par ailleurs : « Je me permets de recommander la promenade en toute confiance, dans ces “temps difficiles”. Ce n’est pas du tout un plaisir typiquement capitaliste-bourgeois. C’est le trésor des pauvres et presque leur privilège » (HESSEL, 2013, p. 15-16)

La figure du flâneur

Il se dégage alors, de cette pratique pédestre lente, en milieu urbain, une figure du *flâneur*. Ce terme est issu du verbe « flâner » qui est entré tardivement dans le dictionnaire (XIX^{ème} siècle) et qui signifie « *courir ça et là*, se promener sans but, au hasard, pour le plaisir de regarder ». Cette définition semble très proche de la notion d’errance que nous

avons tenté d'approcher dans le chapitre 3 (p. 67) par le biais du récit originel d'Abel et Caïn (p. 66). Néanmoins, c'est cette distinction entre *flânerie* et *errance*, toutes deux pratiques d'espace « hors normes », qui nous amènera petit à petit à penser la marche comme une « dé-marche » politique, ici, et comme une *itinérance*, processus liant et reliant, au cœur de cette recherche.

Le flâneur du début XIX^{ème} semble n'exister que dans les grandes villes. Il est ce « flemmard », ce « poète silencieux », ce « badaud nonchalant » (SOLNIT, 2002, p. 261), qui dispose d'un temps libre. Dans toute son œuvre, Walter Benjamin évoque particulièrement la ville de Paris, parcourant les coins et recoins, usant des « passages » : « s'égarer dans une ville comme on s'égare dans une forêt, cela réclame un tout autre apprentissage » (BENJAMIN, 1990). Il explique dans ce texte comment cette capitale, même s'il n'en était pas natif, lui a *appris* à se perdre. Cet auteur parle aussi beaucoup du mouvement de modernisation des villes qui transforme peu à peu les espaces public¹⁰, transformant dans le même temps la marche urbaine : les rues plus aérées, l'espace plus aseptisé et donc plus hygiéniques. Le flâneur doit donc « ruser » et inventer d'autres manières de déambuler dans la ville. C'est ainsi que, selon une formule célèbre, le flâneur « herborise sur le bitume » (BENJAMIN, 1979, p. 57). De son côté, Michel De Certeau dans *Les arts de faire* (DE CERTEAU, 1990) relate ces cheminements urbains et les démarches dans la ville, et comment ces espaces peuvent être réappropriés par les usagers, en jouant avec les codes, en rusant avec les habitudes et les conventions. Cet auteur parle alors d'une « liberté buissonnière » chez le marcheur qui tente de se ressaisir de cet espace urbain modernisé. On retrouve là, la pensée de Tim Ingold, anthropologue, qui dans ce « jeu avec l'espace urbain » propose de distinguer deux visions de cet espace : la première qui tiendrait plus d'un dédale, la seconde qui prendrait la forme (et son imaginaire) du labyrinthe.

« Pour l'enfant sur le chemin de l'école, la rue constitue un labyrinthe. A l'instar du scribe, du copiste ou du paysagiste qui ont les yeux au bout de leurs doigts, il suit les tours et les détours, avec une curiosité constante, sans toutefois disposer d'une vue d'ensemble ni entrevoir une arrivée. [...] Pour la plupart d'entre nous, façonnés par notre éducation et affairés dans la ville, les rues ne sont pas un labyrinthe. Nous ne les parcourons pas

¹⁰ Sous Napoléon III, en 1853, le baron haussmann va se voir confier la tâche de transformer la ville de Paris pour faire face à l'insalubrité et la surpopulation.

pour ce qu'elles nous dévoilent en chemin, mais pour ce qu'elles nous permettent de nous rendre d'un point à un autre. S'il nous arrive de nous égarer, nous ne considérons pas cette perte d'orientation comme une découverte en route vers nulle part, mais comme un revers dans l'accomplissement d'un but déterminé à l'avance. [...] Ainsi, [pour nous], les rues constituent-elles moins un labyrinthe qu'un dédale » (INGOLD, 2015, p. 3-5)

La marche en milieu urbain devient, en ce sens, une pratique marginale qui, on le traitera dans les prochaines lignes, sera saisie tant du côté des pratiques architecturales et urbanistiques que des pratiques artistiques (Chap. 5, 99). Avant cela, nous aimerions nous pencher, à un degré plus direct, sur les mouvements de manifestation marchée et la pratique de la marche comme acte de revendication et d'occupation de l'« espace public ». Comme le rappelle l'historienne et architecte Ariane Wilson : « le fait même de se promener dans les endroits impensables pour la promenade est un acte politique. » (2016, p. 42)

4.3 Une dé-marche politique

Nous venons de voir comment la pratique pédestre a permis à la pensée de *surgir* : une pensée philosophique, de contemplation mais aussi de « désobéissance ». Il y avait jusqu'ici la question du mouvement du corps propice au mouvement de la *pensée*, il sera désormais plutôt question d'une « occupation des espaces », qui peut se réaliser par la marche. Nombreuses et nombreux se saisissent aujourd'hui de la pratique pédestre comme d'un acte politique. Cette occupation des espaces est subie ou choisie, c'est peut être ce qui viendra distinguer, dans l'imaginaire social, une « errance » d'une « itinérance » (ou procession active ou flânerie...). Le premier pas de cette occupation de l'espace comme démarche politique sera celle « choisie » parce que, justement, une décision politique a été (ou risque d'être) subie : évoquons donc des manifestations marchées.

Marcher comme mode d'action politique et brève histoire des manifestations marchées

L'américaine, écrivaine, historienne et activiste Rebecca Solnit lorsqu'elle écrit cet *Art de marcher* s'inscrit, à un niveau individuel, précisément dans cette pratique *marcheuse* de « désobéissance civile » en manifestant, aux Etats-Unis, contre les armes et les productions nucléaires. Elle raconte :

« Nous manifestions en marchant : ce qui, du côté autorisé du public s'apparentait à une procession solennelle, se transformait du côté interdit en violation de propriété passible d'arrestation. Nous nous sommes ainsi engagés dans un mouvement de désobéissance ou de résistance civile d'une ampleur encore inégalée, mais inscrit dans une tradition américaine que Thoreau avait été le premier à théoriser » (SOLNIT, 2002, p. 16).

La marche et la *désobéissance* sont à nouveau étroitement liées, dé-marche héritée, nous l'avons dit, d'Henri David Thoreau notamment. Toutes deux se retrouvent mises en scène lors des manifestations marchées que nous allons dès à présent aborder afin de mieux circonscrire cet « imaginaire social » qui entoure les pratiques pédestres. Nous l'avons dit, la marche était un moyen de manifester contre les conditions de travail, l'emprise sur les corps, l'aliénation temporelle aussi parce qu'elle revendique une inscription sur un territoire qui se *modernise*, un mouvement du corps comme « remède » à cette accélération (ROSA, 2018).

Au long de cette histoire des manifestations, dont il n'est pas question ici d'en retracer exhaustivement la chronologie, la marche est devenue un rituel de manifestation, un acte de militance, occupant l'espace public par le mouvement du *groupe*. Elle semble, en ce sens, un moyen de mettre en scène la révolte, sollicitant cet imaginaire : « nomadisme rebelle contre ordre sédentaire » (BAECQUE, 2019, p. 303). Nous pouvons penser à la manifestation des femmes à Versailles en 1789. Il s'agissait d'une occupation pacifique de l'espace public à des fins de revendication, concernant des demandes économiques et politiques, contribuant aussi à marquer l'affaiblissement du pouvoir royal sur le peuple. Nous pouvons évoquer d'autres marches comme celle contre la décolonisation en Inde (Gandhi en 1930), ou encore celle contre la ségrégation (Martin Luther King, 1963), qui

s'en est inspiré, ou bien la marche des beurs en France en 1983 sous le régime Mitterrand, avec Toumi Djaïdja, figure marcheuse et militante. Aujourd'hui encore, nous pouvons citer, sans être exhaustif, les marches des fiertés « Gay Pride », ou de lutte contre les réformes des services publics (retraite, chômage, université etc.), ou de lutte contre les discriminations, violences sexistes et sexuelles, et plus récemment des marches pour le climat. Chacune de ces manifestations marchées traduit un désir de revendication visant à exprimer l'intérêt public pour une cause politique et/ou sociale : « Défiler dans la rue, faire la fête dans la rue est désormais une façon de revendiquer l'espace de la ville et de la vie publique, une occasion d'affirmer avec force que ceux qui marchent ensemble sont déjà arrivés à leurs fins » (SOLNIT, 2002, p. 299)

L'histoire des manifestations sollicite et met en scène cette représentation du *corps* (individuel et groupal) en marche. Un groupe qui prend place dans l'espace de la rue, mais qui pour autant ne renonce pas à ses individualités, comme c'est le cas dans le corps militaire, d'un même uniforme et pas cadencé, sous la même autorité (ibid., p. 283). La force du groupe dans l'espace, ce que nous allons nommer pour cette recherche, une « topique du groupe en mouvement » donne, dans l'exemple des manifestations marchées, *poïds* à l'opinion public. Le mouvement du groupe dans l'espace devient une forme d'expression et de revendication. Lors de nos séances cliniques *itinérantes*, nous occupions l'espace « hors les murs » des institutions de soin tout à la fois comme manière de se ré-appropriier l'espace du *dehors* autrefois traumatique ou trop sollicitant, mais aussi comme une manière de revendiquer une place dans le monde, habiter les *lieux* plutôt que les institutions de soin ou espaces « hétérotopiques » (FOUCAULT, 2009), de la marge, de la « mésinscription » (HENRI et GRIMAUD, 2013). Ceci renvoie à ce que Michel De Certeau travaille autour de la « marche » comme « espace d'énonciation » (DE CERTEAU, 1990, p. 148) : « La marche affirme, suspecte, transgresse, respecte, etc., les trajectoires qu'elle “parle” » (ibid., p. 150). Cet auteur a notamment conceptualisé une pratique du « braconnage », comparant les usagers (ici, de l'espace) à des braconniers, qui ont le pouvoir d'user de ces terres qui ne leur appartiennent pas afin de se réapproprier un espace qui leur est propre.

Ces mouvements de manifestations marchées *troublant* l'ordre public s'inscrivent donc dans la lignée des pratiques « désobéissantes » puisque ceux-ci « relèvent de la législation

et de la réglementation des “atroupements”, notion liée, depuis le XVII^e siècle, à l'idée d'occupation “tumultueuse” de l'espace public. » (PIGENET et TARTAKOWSKY, 2003, p. 70). Bien que, à l'instar du flâneur (p. 87), l'urbanisation des villes tend à « émousser » ces mouvements de manifestation (ibid., p. 83-84), aseptisant l'espace et l'aménageant de telle façon que les rassemblements soient moins envisageables. Pourtant, Jean-Marc Besse (2010) considère cet « espace public » comme sphère de l'action politique. Il décrit comment celui-ci se fait espace de la citoyenneté, espace de la vie civique par sa fonction de désenclavement et de « délocalisation » vis-à-vis des lieux de l'intime. En ce sens, il définit cet espace public comme un espace de l'extériorité, de la visibilité et donc un espace politique. Cet auteur entend dans « espace de l'extériorité », une façon de « reconnaître que nous avons un dehors et que nous ne sommes pas invisibles dans une bulle imperméable » (ibid., p. 276).

Ceci résonne tout particulièrement avec cette « clinique *hors les murs* » au cœur de ce travail de recherche puisque « marcher », « exister », « se placer » dans cet espace du *dehors* revient, d'une certainement manière, à être dans un mouvement de *revendication*. D'où la nécessité, une fois encore, d'avoir engagé une première réflexion sur les « contours politiques » de cette recherche (Partie I, Sous-Partie 4.3, p. 89) et de réaliser ici, un préambule à « état de l'art » au carrefour des épistémologies, dégageant donc certains « effets de résonance » de cette clinique et cette recherche avec notre contemporanéité, sous le prisme de l'hypermodernité.

Espace public : errances contemporaines et migrations en souffrance

Le second pas de cette « dé-marche » politique concerne cette fois-ci les mouvements de marche dans l'espace et une « occupation » cette fois-ci *contrainte* et *souffrante*, qui n'est alors plus une revendication mais résonne toutefois avec la question de l'espace public comme espace politique. Cette réflexion a été à l'origine du questionnement plus large de la distinction entre l'*errance* et l'*itinérance*. Pourquoi donc, dans nos imaginaires collectifs, percevons-nous plus honorable la quête du voyageur, du flâneur, de l'artiste qui cherche à *se perdre*, que celui qui *erre* déjà dans l'espace ?

Aussi, l'errance a davantage tendance à se retrouver proscrite par la loi. Dans leur

ouvrage complexe et exhaustif *Mille plateaux*, Gilles Deleuze et Felix Guattari écrivent à ce sujet : « ce fût toujours une des affaires principales de l'Etat, qui se proposait à la fois de vaincre *un vagabondage de bande*, et *un nomadisme de corps*. » (DELEUZE et GUATTARI, 1980, p. 456). Selon Pascal Picq, le délit du vagabondage apparaît en 1810 puis est aboli en 1994 (PICQ, 2015, p. 25). Parce que le vagabond, le nomade, devient très vite un « hors la loi », il semble s'affilier à cette figure de l'*errant* représenté par Caïn (p. 66).

Ces pratiques marginales de la marche dans l'espace public font l'objet, dans notre épistémologie, des psychopathologies de l'errance, subjective, identitaire (plus que géographique finalement). Lorsque l'historien Antoine De Baecque relate cette *histoire marchée*, il tente de « redorer » l'image de ces *errants*, ces « sans domicile fixe », ces « naufragés » (DECLERCK, 2001) : « Ce sont eux les héros pédestres de notre temps de précarité urbaine, les derniers marcheurs de la ville » (BAECQUE, 2019, p. 285), omettant néanmoins ici toute la souffrance psychique associée à ce mouvement d'errance.

« Coexistent dans leurs habitudes pédestres une exploration marchée du corps urbain, la peur de la transgression, et une grande détresse vis-à-vis de ce qui est permis et interdit dans la ville, ce qui fait que, le plus souvent, ils marchent en gravitant autour d'un point, comme des oscillations pédestres. C'est l'antimarche, l'antifânerie, mais pourtant *ça marche*¹¹ : ce sont des petits bricolages très fragiles. » (DECLERCK, 2001)¹²

La marche *contrainte* transforme aussi l'espace et ses frontières. Elle invite à les outrepasser, les repousser, les franchir et, peut être donc, les supprimer ? Nous avons dans notre actualité criante, l'exemple des populations migrantes des pays déclarés (ou pas encore reconnus) en guerre. Exilé(e)s et réfugié(e)s, venant de pays ravagés par les conflits ou les crises (économique, climatique, etc.), font ressortir sur la carte du monde « des routes et des chemins souvent empruntés depuis des siècles par tous les types d'échanges qu'ils soient économiques, militaires, transhumants ou même religieux » (BAECQUE, 2019, p. 7). Là encore, c'est la marche qui vient travailler ces problématiques politiques. Les

¹¹ Nous le soulignons.

¹² Dans la prochaine partie (Partie III), nous traiterons de façon plus approfondie cette clinique de la « précarité » et de l'« errance subie » identitaire et géographique, et comment cette « errance sociale et identitaire » emmène avec elle le corps et ses enveloppes. (cf. p. 165)

activistes, militants et militantes aux frontières prônent l'accueil, le droit à l'asile, pour tous et toutes, l'abolition des frontières et les associations organisent des « maraudes » pour ne pas laisser ces êtres à la dérive, dans le froid, la rue, la montagne, la neige...

A nouveau, la marche œuvre dans la transformation de notre rapport à l'espace, dans les espaces urbains, péri-urbains, aux frontières de nos pays, lieux ciblés de l'action politique dans un sens comme dans un autre. L'architecte et artiste italien Francesco Careri, qui fait partie du mouvement artistique et politique des *Stalkers*, rappelle que les frontières spatiales sont aussi des frontières sociales (CARERI, 2013) et c'est en ce sens qu'il installe sa pensée en tant qu'architecte et artiste. Nous allons, dès lors, entrevoir comment, d'un point de vue architectural et urbanistique, la marche est devenue aussi une pratique répandue pour, là aussi, œuvrer à transformer l'espace, mais aussi pour l'aménager, le comprendre, l'adapter à notre modernité et ses enjeux.

4.4 Vers l'évolution des pratiques urbanistiques

Déjà annoncé, Francesco Careri fonde, au sein de l'Université de Rome III, l'observatoire nomade d'art urbain des « Stalkers » utilisant la marche, les dérives et déambulations dans l'espace public afin de proposer une nouvelle lecture du territoire : la marche « se prête à l'écoute et à l'interaction avec les changements de ces espaces » (ibid., p. 29). En tant qu'enseignant-chercheur dans cette même université, il propose de dispenser des cours d'art civique *itinérant* afin de pouvoir observer mais aussi interagir avec les phénomènes émergents de la ville¹³. Ces pratiques dans l'espace urbain, proche des théories situationnistes qui seront particulièrement abordées au chapitre suivant (Chap. 5), utilisent donc la marche tantôt comme un outil de « diagnostic » afin d'évaluer le territoire, tantôt comme un outil de « rencontre » avec les populations habitantes afin de *travailler* ces distances entre les *marges*, les espaces *reclus* et le centre de l'urbanisation des villes. Ce travail relationnel avec les populations locales vise donc à les *inviter* dans ce mouvement de déplacement, métaphore alors d'un déplacement dans « l'espace social », entre les rapports de classe et ses inégalités.

¹³ Travail visualisable sur les sites : <http://www.archilab.org/public/2004/fr/textes/stalker.htm> et <https://www.osservatorionomade.net/>

Ces invitations à la marche amènent donc à une forme d'« éducation à l'attention » pour reprendre le terme de Tim Ingold, autrement dit une sensibilité au paysage, ce que Jean-Marc Besse (BESSE, 2010), toujours au sujet de l'espace public associe à une « géographie et spatialité affective » où l'expérience de la marche et de la fatigue jouent comme « exposition du corps » dans la rencontre avec cet « espace de l'extériorité ». Ce dernier décrit comment, par la marche, l'expérience du territoire se fait de manière radicalement différente, créant un « espace psychique particulier » qui se distingue d'une « vue d'en haut » : « “Narration” ambulatoire contre regard “cartographique” : marcher c'est transformer l'espace de la ville en histoire, en récit. » (ibid., p. 271). Ariane Wilson, architecte elle aussi, propose en 2011 un séminaire sur la marche comme « conception minutieuse qui devrait précéder tout effort de conception de la ville et de l'architecture » (A. WILSON, 2016, p. 39). Autour de ce « regard cartographique », Denis Cercllet et al. (2020) ont montré quant à eux combien le regard témoigne de l'expérience du sujet qui parcourt la ville. Dans l'étude menée dans la ville de Beyrouth, l'utilisation de l'occulomètre (« eye tracker ») permet d'évaluer la dimension attentionnelle de l'utilisateur de l'espace.

L'usage de la marche et l'évaluation d'un territoire « vue d'en bas » était une méthodologie déjà envisagée un siècle plus tôt (1906) par certain(e)s géographes comme, par exemple, le travail de Raoul Blanchard qui, lorsqu'il enseignait à l'Université de Grenoble, conviait ses étudiants et étudiantes à parcourir les Alpes à pied comme des « excursions de terrain » (BAECQUE, 2018). Par cette pratique pédestre, son travail autour de la géographie alpine tendait, lui aussi, à mettre en évidence les relations humaines avec leurs milieux (urbain ou montagnard). Dans sa thèse, il s'était intéressé notamment aux métamorphoses des villes et à l'« empreinte de l'homme [qui] est partout » (BLANCHARD, 1906, p. 520, cité par VEITL, 1994). Très récemment cette fois-ci, Chiara Kirschner, dans le cadre de sa thèse en géographie (et dans la filiation des axes de recherche du laboratoire Pacte à Grenoble), a proposé de travailler sur l'*itinérance* comme « pratique emblématique de la transmodernité » (KIRSCHNER, 2017). Son travail s'est orienté essentiellement sur les « pratiques d'itinérance récréative » comme outil pour s'ancrer au territoire, source d'inspiration pour innover l'espace territorial, mais aussi comme processus participant à la construction identitaire. Elle a proposé notamment, dans un article de 2018, de mettre l'accent sur la dimension de l'incertitude (et de sa gestion) dans la pratique itinérante (KIRSCHNER, 2018) et le processus créatif à l'œuvre dans le corps en itinérance. Elle a

souligné combien le corps en géographie est d'ordinaire très peu étudié et centre nouvellement sa problématique sur « la dimension spatiale et corporelle des émotions, c'est à dire ce que de la relation avec l'environnement contribue à les fabriquer » (KIRSCHNER, 2018, p. 6).

Cette dimension de l'espace et la relation que le sujet entretient avec lui sera plus intensément reprise dans la partie « État de la question » (Part. III, p. 146) de cette recherche. On relève néanmoins, déjà dans les champs de la géographie et l'urbanisme, comment cette dimension est un enjeu qui se situe tant au niveau de l'appropriation *subjective*, de la dimension du corps mais aussi de l'*impact* sur le territoire et sur l'environnement. A ce sujet, Florian Lebreton et Bernard Andrieu, respectivement sociologue et philosophe, introduisent une réflexion sur l'« écologie corporelle de la ville » (LEBRETON et ANDRIEU, 2011, p. 112) comme pratique réflexive et subjective. Ceci consiste à utiliser, là aussi, la marche et la pratique déambulatoire comme une façon d'étudier, de s'approprier le territoire et l'environnement dans une démarche respectueuse du corps des usagers mais aussi de l'environnement : « Écologiser le corps par la marche dans la ville, par la flânerie, c'est aussi faire corps avec la ville, et faire de la ville une partie de notre corps : interpénétration ville-nature, mixité énergétique, complémentarité des modes de déplacement, maison et immeuble hybride, design hybride urbain. » (ibid., p. 103)

Cette problématique entre ville et nature, ville et campagne, devient alors l'objet de réflexion d'autres géographes, utilisant la pratique sportive comme « médiation » ou « pas de deux » (BOURDEAU, MAO et CORNELOUP, 2011). L'hypothèse de ces auteurs consiste à penser que les « sports de nature » aideraient à redéfinir les contours de la territorialité, permettant de « ré-enchanter » ces frontières et les codes qui conduisent à définir un lieu « habitable ». Ces pratiques sportives de montagne, dans lesquelles l'on peut sans problème insérer la pratique pédestre, sont décrites par ces auteurs comme une façon d'être en relation avec l'univers social, autrement dit qui permettrait de créer de l'altérité « ailleurs et ici ». Cette altérité serait produite à partir de la mise en jeu corporelle, créant ainsi une altérité spatiale.

Aujourd'hui, les sports de nature sont vecteurs de ce que ces auteurs appellent un « post-tourisme », c'est à dire amenant la redéfinition des frontières, comme une médiation pour rendre plus fluide les transitions entre « urbain » et « non-urbain » ou « péri-urbain ».

Ceci entraîne par là même une dimension socio-culturelle à ces clivages qui dessinent les contours de nos espaces « habités ». Nous pouvons l'associer avec la célèbre formule de Walter Benjamin, annoncée plus tôt, qui décrivait le flâneur comme celui qui « herborise sur le bitume » (BENJAMIN, 1979, p. 57). Nous pourrions entendre cette fois-ci, ce regard porté à l'environnement, non plus comme un espace urbain d'une part et un espace « naturel » d'autre part, seul lieu qu'il vaut la peine d'arpenter pour ces promeneurs du XVIIIème comme Rousseau. Le flâneur du XIXème siècle, dans son intention de jouer dans la ville et dans l'espace public, gomme d'une certaine manière les frontières de ce clivage ville-campagne, centre-marge. Aussi, nous allons voir au prochain chapitre combien cette pratique qui *travaille* les marges de l'espace urbain, les politise par la *désobéissance* qu'elle véhicule, s'ancre dans un mouvement artistique plus large, un mouvement qui place la marche au centre de leur performance.

4.5 Synthèse de chapitre : marcher pour s'émanciper

Abordant le lien qui unit depuis plusieurs siècles la marche et la philosophie, nous avons relaté comment, chez certain(e)s philosophes, celle-ci permettait d'*animer* le mouvement de la pensée, avisé alors comme un processus, un cheminement qui suivrait celui du corps dans l'espace. Ceci sera un point tout à fait central de notre travail de médiation thérapeutique « itinérance ». Plus tardivement, la marche philosophique s'est vue attribuée à une façon de contempler, ralentir, faire l'« éloge d'une lenteur » (LE BRETON, MARCELLI et OLLIVIER, 2012), dans une ère de l'« accélération » (ROSA, 2013). Aussi nous avons pu toucher du doigt combien, dans ce contexte, la pratique pédestre véhicule une dimension de la « transgression », certainement pas sans lien avec les textes de Rousseau, Thoreau et plus récemment de Frédéric Gros autour d'une « désobéissance civile », faisant alors l'éloge d'une « marge » éloignée de la société et de ses vices. Ces réflexions philosophiques semblent avoir contribué à former un « imaginaire pédestre » supposé combattre l'aliénation du travail et devenir vecteur d'émancipation sociale. Dans un contexte de modernisation des villes, la figure du flâneur jouant avec l'espace public est alors venue mettre en scène ce jeu d'émancipation des codes, véhiculés par l'architecture urbaine (dépendante alors du phénomène d'accélération technique).

Cette dimension transgressive se retrouve dans l'histoire des manifestations marchées et dans le processus d'occupation de l'« espace public » (BESSE, 2010), choisi ou contraint. Nous verrons dans la prochaine partie (« État de la question » III, p. 146) comment ces mouvements *errants* et *contraints* dans l'espace public ont à voir avec les processus identitaires, tentatives d'appropriation des espaces (urbains notamment). Dans une société que Marc Augé qualifie de « surmoderne », il parle précisément des « non-lieux », lieux de passage, de l'anonymat, comme participant aux processus de désubjectivation. Il ajoute, avec la conquête spatiale, l'accélération des transports et l'introduction du virtuel, combien cette surmodernité transforme notre relation à l'espace, là où il précise qu'« il nous faut réapprendre à penser l'espace » (AUGÉ, 1992, p. 49). C'est en ce sens que nous avons relaté comment en architecture, géographie ou urbanisme, la marche s'est révélée utile tant pour l'étudier, le comprendre, le traverser *autrement* mais aussi pour ré-introduire les habitants et habitantes d'un espace dans un mouvement de ré-appropriation de celui-ci. Les auteurs Pascal Amphoux et Nicolas Tixier décrivent notamment une *utopie contemporaine des marches collectives* dans une perspective urbaniste, afin d'inviter à une méthodologie pour « réactiver les propos qui se sont tenus » durant la marche, comme un récit du lieu, en utilisant notamment des « livrets » mêlant photographies et écritures. On le verra au prochain chapitre, ceci sera une problématique artistique concernant la *trace* de l'œuvre itinérante, mais aussi au cœur de notre clinique (Part. IV, p. 262) car il est souvent bien difficile de témoigner du vécu de l'itinérance. La pratique pédestre semble en cela *transversale* à toutes ces pratiques humaines, comme une façon de transformer son rapport à l'espace, mais aussi « de se positionner à la frontière » (BASS et LE BRETON, 2020). Ceci nous amène, dans la modélisation de notre dispositif, à penser de quelle manière cette *itinérance thérapeutique* permet de travailler la place de la psychiatrie dans l'espace public, les frontières entre les espaces de soin et comment ceux-ci sont investis par les patients et patientes. Ce travail des frontières « spatiales et sociales » a été particulièrement engagé par Francesco Careri et le collectif des *Stalkers*, dans des dimensions à la fois politiques, urbanistiques mais aussi artistiques. Ceci sera dès lors l'objet de notre prochain chapitre « marcher, créer » pour reprendre l'expression de l'historien de l'art Thierry Davila (2002). Il s'agit là de comprendre les processus de symbolisation spécifiques à l'« itinérance créative », usant d'une diversité de médium *complémentaires* à la marche. C'est une dimension que l'on retrouvera aussi en « trouvé/créé » (WINNICOTT, 1971) dans notre clinique auprès des publics accompagnés.

Chapitre 5

Marcher, créer...

Forme élémentaire de cette expérience, ils sont des marcheurs, *Wandersmänner*, dont le corps obéit aux pleins et aux déliés d'un « texte » urbain qu'ils écrivent sans pouvoir le lire. Ces praticiens jouent des espaces qui ne se voient pas ; ils en ont une connaissance aussi aveugle que dans le corps à corps amoureux. Les chemins qui se répondent dans cet entrelacement, poésies insues dont chaque corps est un élément signé par beaucoup d'autres, échappent à la lisibilité.

DE CERTEAU, 1990, p. 141

Le travail autour de l'espace urbain, nous l'avons amorcé au chapitre précédent, véhicule toute une dimension de la transgression et de la *désobéissance*. Il contribue aussi à repenser l'espace, le réaménager, l'« herboriser » (BENJAMIN, 1979), le rêver, le ré-enchanter. Aujourd'hui, ce mouvement a donné naissance à de nouvelles pratiques esthétiques « itinérantes » ou « déambulantes ». Michel De Certeau dans ses *Pratiques d'espace* envisage cet « art de se promener » comme un nouvel espace d'énonciation dans la ville. Une énonciation peu lisible, qui manque à faire *trace* mais qui trouve des formes primaires de symbolisation (BRUN et ROUSSILLON, 2014). La pratique esthétique *itinérante* travaille précisément ces *processus* de transformation, résonnant dès lors avec l'essence de ce travail de thèse : une pratique thérapeutique *médiatisée* par la marche.

La pratique pédestre est revendiquée comme un « art » par les « artistes-marcheurs » (parfois aussi « cueilleurs », « promeneurs », « flâneurs »...). Ces nouvelles formes artistiques nous proviennent déjà des nombreux récits de voyage, de marche, de flâneries du XVIIIème et XIXème siècle, comme nous venons de le voir dans le chapitre précédent. A l'ère de l'hypermodernité, cette pratique marcheuse devient un instrument politique dans le même temps qu'elle s'inscrit dans les pratiques esthétiques : elle revendique un art « hors les murs », « à l'air libre », où le corps et la vie sont au centre de la création, prenant le contre-pied des *codes classiques de la création artistique* visant l'œuvre ou l'objet, plus que la performance et ses processus. Elle propose d'occuper et de lire l'espace (urbain, banlieues, espaces préservés etc.) d'une manière différente, de repenser ces variations de paysage et la transformation de l'homme sur celui-ci, et ré-interroge l'engagement du corps dans l'œuvre. Elle revendique le corps dans l'espace, les pieds, les sens, comme unique modalité de rencontre avec le monde, l'espace, le paysage...

Ceci sera l'objet du premier point de ce chapitre, reprenant l'histoire de ce « jeu avec l'espace public » et développant une expérience appliquée de formation, entre art et science, à laquelle j'ai eu la chance de participer en 2019/2020¹. Cet art itinérant propose également de concevoir le parcours dans l'espace comme une « narration » ou « structure narrative ». Ce qui nous amènera à traiter, dans le deuxième point de ce chapitre, la problématique de la *trace* dans ces pratiques esthétiques, et ce que Michel De Certeau propose dans l'épigraphe d'une forme qui « échappe à la lisibilité ». Enfin, nous traiterons, à l'appui de deux auteurs-poètes, des processus psychiques qui émergent de la marche et le lien fondamental que ces auteurs entretiennent avec l'écriture et leur processus de création, tantôt de l'ordre de l'inspiration voire de la survie psychique.

¹ La reprise du *je* sera nécessaire au moment où cette expérience sera relatée. (cf. p. 106).

5.1 Rébellion contre la modernité : l'art en déplacement, une nouvelle pratique esthétique

5.1.1 Jeu avec l'espace public

Passage du dadaïsme au surréalisme (1921-1924)

Dada et les dadaïstes ont été les premiers à ouvrir la voie à ces « artistes marcheurs ». Le mouvement dada, littéraire et artistique, est né au début du XX^{ème} siècle, dans la filiation du mouvement expressionniste, pendant la première guerre mondiale, s'y opposant ouvertement. Ce mouvement artistique international s'inscrit, d'une certaine façon, dans une pratique de « rébellion contre la modernité » (CARERI, 2013, p. 82), cherchant par là différents moyens d'expression, remettant en cause toute convention ou contrainte esthétique autant qu'idéologique, morale et politique. Par leurs expérimentations, ceux-ci cherchent une liberté du langage, se détachant donc des formes les plus communes afin de déployer de nouvelles logiques et modes d'expression. Ils se revendiquent anarchistes, provocateurs, parfois subversifs ou nihilistes.

En 1921, Dada organise dans Paris plusieurs « visites-excursions » dans différents lieux ordinaires de la ville. On parle alors de la « ville banale de Dada ». Ces expériences itinérantes véhiculent une reconquête de l'espace urbain : « marcher devient ici le moyen de s'insérer dans un continuum de banalités » (DAVILA, 2015, p. 4). Pour eux, il n'y a aucun objectif à *produire* une œuvre, un discours ou tout objet artistique. Ils improvisent et jouent avec le *hasard*. André Breton, par ailleurs contemporain de Freud et qui fût l'un des premiers penseurs du lien entre folie et création, a aussi été membre du mouvement Dada. Après la rupture avec les dadaïstes, il a œuvré à la naissance du mouvement surréaliste, par l'expérimentation des « écritures automatiques » notamment.

Dans cette continuité, il a proposé des dérives dans la ville comme façon de re-découvrir l'espace urbain dans une perception « orinique et surréelle » permettant de dévoiler des parties *inconscientes* du territoire. Francesco Careri écrit au sujet de ce mouvement dadaïste :

« La déambulation permet de parvenir à un état d'hypnose en marchant, une perte de contrôle qui dépayse. C'est un médium à travers lequel on peut entrer en contact avec la partie inconsciente du territoire. C'est un organisme vivant avec un caractère propre, un interlocuteur qui a des sautes d'humeur, et que l'on peut fréquenter pour instaurer des échanges réciproques » (CARERI, 2013, p. 92).

C'est ainsi que naît, après la *ville banale*, la « ville inconsciente et onirique » d'André Breton : « La rue, que je croyais capable de livrer à ma vie ses surprenants détours, la rue avec ses inquiétudes et ses regards, était mon véritable élément : j'y prenais comme nulle part ailleurs le vent de l'éventuel » (BRETON, 1924). L'espace urbain devient, pour ces artistes surréalistes, le lieu d'improvisation et de contact avec cet « inconscient » tout à la fois onirique et imprévisible. Nous verrons dans la médiation « itinérance hors les murs », combien cette dimension de l'« imprévisible » est prégnante et émergente de ces espaces urbains (ou péri-urbains) explorés lors de nos séances.

Passage de l'Internationale Lettriste à l'Internationale Situationniste (1956-1957)

Lors de la seconde moitié du XX^{ème} siècle, l'Internationale Lettriste se crée, représentant un mouvement artistique qui a « renoncé aux mots », préférant l'usage du son, le jeu autour de la matière, plutôt que du *sens*. Ce sont les lettristes qui théorisent dans un premier temps l'« errance urbaine » (CARERI, 2013, p. 105). L'Internationale Lettriste s'est transformée en 1957 en Internationale Situationniste. Là aussi, la création de ces mouvements artistiques est marquée d'une vague de révolution, de « rébellion » contre les régimes totalitaires et s'inscrivent dans une lutte de classe, proche de la pensée marxiste.

L'un des fondateurs de ce mouvement, Guy Debord, a notamment été à l'origine d'une « théorie de la dérive », à partir de la notion de « situation », essence du mouvement qui se crée en réaction aux structures culturelles dominantes. Selon cette théorie de la dérive, il n'est pas question d'une balade ou d'une promenade, mais bien de parcourir le territoire « hors des codes » plus classiques. Pour ce faire, ils utilisent une « technique du passage hâtif à travers des ambiances variées » (DEBORD, 1956). A l'image des dadaïstes, il s'agit alors de faire de la ville un terrain ouvert au rêve et aux émotions, et là aussi de

tenter d'explorer l'inconscient des villes, cette fois-ci, dans une dynamique de « jeu » : « Tout en conservant une tendance à la recherche du refoulé de la ville, les situationnistes ont remplacé le hasard de l'errance surréaliste pour la construction des règles du jeu » (CARERI, 2013, p. 113). Cette « théorie de la dérive » invite donc à *jouer* avec l'espace urbain. Il est dès lors question d'une « ville ludique et nomade » chez les situationnistes, qu'ils re-nomment « New Babylon ».

Chez les situationnistes et leur « dérive », leurs expérimentations proposent de détourner l'architecture des villes, non plus pour répondre aux exigences du déplacement « utile » mais pour mieux « se laisser aller aux sollicitations du terrain et des rencontres » (DEBORD, 1956), laissant une place à l'*aléatoire* et détournant, à l'instar du flâneur, la modernisation des espaces urbains et péri-urbains. Les situationnistes parlent alors de « contre-usages », de détournement de la ville, de ses circuits et voies pédestres. Leur manière d'« errer » dans la ville ouvre à une autre expérience vécue : une vibration, une émotion inédite produite par la marche et en relation avec la géographie de l'espace, ce qu'ils appellent une « psychogéographie ».

La pensée psychogéographique, néologisme de Guy Debord, se définit comme « l'étude des lois exactes et des effets précis du milieu géographique, consciemment aménagé ou non, agissant directement sur le comportement affectif des individus » (DEBORD, 1955, p. 11). Elle prône l'idée d'une « ré-appropriation de l'espace urbain par l'imaginaire » (BONARD et CAPT, 2009) mêlant à cela l'expérience affective comme « outil » évaluant le changement des ambiances au sein d'une ville. Il apparaît alors, après la « ville ludique », une « ville liquide » (CARERI, 2013, p. 67)². Olivier Douville reprend par ailleurs cette notion de « psychogéographie » pour relire les trajets de jeunes *errants* dans l'espace urbain : « nous interrogerons sur ce qui permet d'habiter l'espace, c'est-à-dire de l'orienter et de lui donner consistance, profondeur et ouverture. » (DOUVILLE, 2012, p. 178).

Pour ces artistes, il n'est donc plus question d'errance mais de « jeu hasardeux ». Guy Debord explique notamment, en lien avec cette « pratique du hasard », que cette forme artistique se réalise (voire est potentialisée) avec les intempéries (DEBORD, 1956) et la météorologie. Ces dérives situationnistes, seul(e)s ou en petits groupes, se réalisent le

² Appellation qui fait écho avec la théorisation de Zygmund Bauman au sujet d'une « modernité liquide » - théorisation évoquée p. 61.

temps d'une journée, sur un espace bordé défini, sans néanmoins prévoir l'itinéraire à l'avance. Autrement dit, ces artistes semblent formaliser une méthodologie pour *organiser l'imprévisible* et créer des situations *ludiques*. C'est précisément ce « jeu » dont il sera question dans notre travail clinique en *itinérance hors les murs* avec les patients et patientes. Une théorie du jeu chère à Winnicott et ses prédécesseurs (WINNICOTT, 1971 ; BRUN et ROUSSILLON, 2021) qui porte les processus de symbolisation et, par là même, la co-construction des dispositifs de soin.

Anti-art « à l'air libre » (Careri, Buffet)

C'est à partir des années 60-70 que le mouvement du corps dans l'espace commence réellement à être envisagé comme performance artistique. Il est alors question d'un art et d'un corps en action, nécessitant une implication active de l'artiste et du public dans « la scène du monde » et « la tonalité de la vie » (BUFFET, 2012a, p. 9). La dimension artistique n'est plus logée systématiquement dans l'objet mais se traduit par l'*expérience* et la *performance*, la marche et le déplacement en sont des exemples. Laurent Buffet, docteur en philosophie de l'art, à l'occasion d'un ouvrage collectif sur les *Itinérances*, re-situe les origines de ces pratiques d'« art en déplacement ». Il apparaît, dans ce mouvement *au dehors*, l'intention nouvelle de s'approcher au plus près de ce qui traverse le monde contemporain, que l'on a nommé par « hypermodernité » en début de ce préambule autour des notions de transformation de l'espace, du temps, du corps et de la sensorialité.

Dans ce contexte, le champ de l'art se saisit lui aussi des pratiques pédestres pour, on le suppose, s'approcher un peu plus des enjeux qui traversent cette nouvelle ère. Il y est question de l'espace public à occuper, du corps en mouvement et d'être « à l'air libre ». Cette période-là est aussi marquée comme étant l'apogée de l'art conceptuel, un art qui n'est plus forcément contenu dans un objet, un art « éphémère » qui, sur un plan commercial, ne peut plus être acheté ou vendu. La formulation « à l'air libre » semble également engager un mouvement d'émancipation des cadres plus classiques, des « murs » des institutions comme des espaces bridant la capacité à pouvoir créer : « Le passage des salles de spectacle à l'air libre est en fait le premier pas d'une longue série d'excursions, de déambulations et dérives qui ont traversées tout le XXème siècle comme une forme d'anti-art » (CARERI, 2013, p. 80).

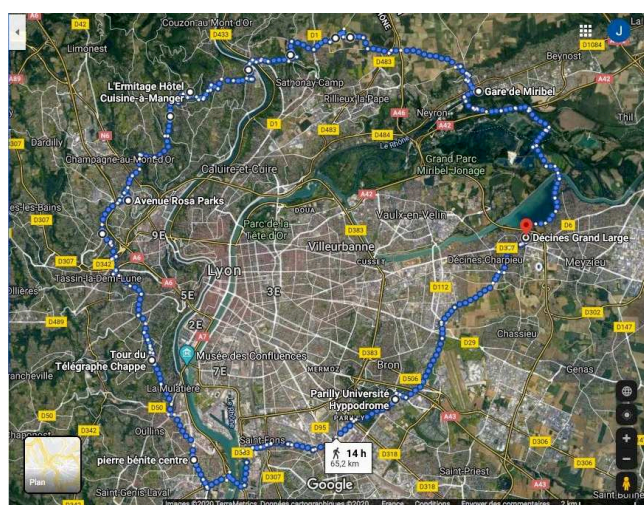
Aussi, ce qui semble prégnant au travers de ces différentes formes artistiques *marchées* ou occupant l'espace, est qu'elles revendiquent *toutes* une façon de s'approprier le territoire (urbain la plupart du temps car c'est d'un « jeu » avec l'espace public dont il est question). Cela fait ainsi écho avec les « flâneurs » et cet art de marcher en ville, déjà présents alors : « la rue devient un appartement pour le flâneur qui est chez lui entre les façades des immeubles comme le bourgeois entre quatre murs » (BENJAMIN, 1979, p. 58). Cette phrase de Walter Benjamin semble faire écho au slogan situationniste qui dit : « habiter, c'est être partout chez soi » (CARERI, 2013, p. 114).

Plus récemment, dans la lignée des mouvements situationnistes, le collectif des *Stalkers* et l'artiste et architecte italien Francesco Careri reprennent ce travail autour de la « ville banale, nomade, ludique » en proposant des marches collectives (DAVILA, 2002, p. 136) afin de redécouvrir les territoires « actuels », d'agir et de les habiter autrement (STALKER, 2000). Le laboratoire nomade, mêlant pratiques urbanistique et artistique, a contribué à travailler les frontières, les espaces interstitiels, les lieux abandonnés ou en transformation comme des lieux de « confrontation et de contamination entre l'organique et inorganique, la nature et l'artifice »... et, comme nous l'avons dit plus tôt, entre le centre et la périphérie.

Ainsi, la marche dans le champ de l'art revendique une autre « occupation » du territoire, une lecture et écriture simultanée (CARERI, 2013, p. 19) de l'espace, ce qui, on le verra au prochain point, posera le problème de la *trace* dans ces pratiques esthétiques. Il s'agira d'un art du « faire avec peu » (DAVILA, 2015), du dépouillement et du *sensible*. L'expérience *marchée* en partenariat avec MACSUP, réalisée en parallèle de cette recherche dans le cadre d'une formation transversale à la jonction entre *art* et *science*, a précisément rendu visible ce « problème de la trace » que j'observais déjà dans ma pratique clinique. Je vais relater ici une partie de cette expérience afin de comprendre les processus en jeu. *Pour ce court passage, je reprends donc l'usage du « je ».*

5.1.2 MACSUP, expérience d'une formation transversale entre art et science (2019-2020)

A l'occasion d'une « formation transversale » proposée par l'Université de Lyon, en partenariat avec le Musée d'Art Contemporain, un petit groupe s'est réuni, d'étudiant(e)s, doctorant(e)s ainsi qu'enseignant(e)s, tous et toutes au même niveau, réunissant différentes disciplines des sciences exactes comme de sciences dites « molles » : philosophie, lettre, physique/chimie, art, etc. Ce point a constitué un vrai point de départ à cette « transversalité » ou « indisciplinary » qui fonde cette présence partie. L'intention de cette « formation » s'est organisée autour d'un artiste Jan Kopp³. Dans ce partenariat avec la Musée d'Art Contemporain, celui-ci avait pour projet de réaliser un itinéraire de 65 km sur six séances de marche (après-midi), dessinant un cercle d'un rayon de 10km autour de la ville de Lyon, en prenant le cœur de la ville comme le centre de ce cercle.



Carte de Lyon : *Itinéraire MACSUP*, 2020

A chaque rencontre, nous nous sommes retrouvés au point où nous avions arrêté notre marche la fois précédente. Notre itinéraire traversait des ambiances et des milieux radicalement différents : autoroute, parc désert, parc bondé, quartier résidentiel, banlieue... Par exemple, lors d'une des premières séances, j'avais été frappée par la rupture entre ces différentes ambiances. Alors que nous quitions un quartier résidentiel calme, nous

³ Des extraits de son travail sont accessibles en ligne : <https://jankopp.net/>

avons traversé un pont, au dessus du périphérique de la ville, le son nous envahissait, nous assistions au défilé effréné des voitures sur la voie rapide... L'artiste avait dit alors : « Sentir la différence de paysage par le son ». Et quelques pas plus loin, le bruit avait disparu et nous nous dirigeons vers un lac immobile, une forêt, un itinéraire large invitant à la marche. Nous étions par l'émergence soudaine de toutes sortes d'odeurs liées à la flore et à la marée du lac. Autrement dit, nous faisons en effet l'expérience de *ruptures* ou de *discontinuités* de l'environnement que nous traversons, et pour autant le mouvement de la marche et l'activité de nos sens enregistreraient tout ceci dans une seule et même expérience vécue, de surcroît en groupe.

La forme de notre groupe dans l'espace était constituée d'une vingtaine d'individus, nombre variable d'une séance à l'autre. Certain(e)s glanaient des objets au fil de la marche, d'autres se servaient de leurs téléphones pour prendre des photos. Certain(e)s, mieux équipé(e)s, utilisaient des appareils-photos plus techniques, des outils de capture de sons, d'autres restaient les mains dans les poches, s'imprégnant de cette expérience qui sollicitait tous leurs sens. Il pouvait arriver d'en voir certain(e)s sortir un petit carnet, noter des idées, gribouiller des croquis... Après-coup, le groupe échangeait sur ce qui avait marqué chacun et chacune : les différences d'ambiances, les voies de traverse, les panneaux d'indication pour les véhicules seulement, oubliant le potentiel marcheur dans cet espace-là, les sons (parfois agressifs, parfois reposants), le jeu de présence/absence de la ville que nous contournions, les différences de faune ou de flore d'un espace à l'autre, etc. Dans cette expérience, la dynamique groupale était aussi prégnante, certain(e)s évoquaient un sentiment d'accélération, comme si le groupe et les « meneurs » entraînaient le reste, donnant un rythme à la marche, et donc à notre flânerie.

Comme nous étions là dans le cadre d'une formation entre art et science, même s'il s'agissait de se laisser éprouver par l'expérience et d'accompagner cet artiste, nous sentions toutes et tous une certaine tension entre le projet *scientifique* et l'expérience artistique, tension entre *faire* et *se laisser faire*, comme si nous allions apprendre quelque chose de cet *écart*. Nous nous interrogeons sur ce que nous voulions *créer* à partir de ce vécu, nous plongeant parfois dans une certaine *errance*, imposant la question : mais, en fait, qu'est-ce que l'on fait là ?⁴ A l'issue de cette « formation », le cadre de cette expérience avec le

⁴ Nous pouvons ici faire le lien avec la question existentielle de Jean Oury autour des psychothérapies institutionnelles et de la prise en charge des psychoses au quotidien.

Musée d'Art Contemporain nous a *contraint*, en quelque sorte, à quitter cette rêverie commune, nous interrogeant sur la façon d'en « rendre compte » et d'adresser ceci à un « public », à un *tiers*. C'est ainsi qu'il s'est très vite posé le problème de la « trace » dans cette pratique artistique, mais plus largement dans ce que la marche constitue comme expérience, dont les témoins se font à la fois divers, multiples, mais, quelque part, toujours insuffisants.

5.2 Le problème de la trace artistique

La question qui s'impose dans ces pratiques artistiques est l'œuvre ou plutôt sa trace, car le problème de l'art est bien de pouvoir rendre l'expérience *esthétique*. Hamish Fulton, dans une interview de 2010, exprime qu'« il est impossible de transmettre l'expérience de la marche ». Comme cela a été expérimenté auprès de Jan Kopp, artiste qui nous a invité à « faire le tour » d'une des plus grandes métropoles de France, nous avons constaté la difficulté à rendre compte publiquement de ce que nous avons vécu en marchant. Différentes modalités de *traces* nous sont néanmoins apparues possibles pour faire office de preuve ou d'œuvre : la photographie, la carte, l'itinéraire, l'empreinte des pas, les objets glanés, les textes, le recueil de sons, d'odeurs, etc. Et pourtant aucune ne semblait suffisante pour témoigner de ce que nous avons vécu ensemble : une expérience artistique, de sensibilités et de découvertes. Pour ces prochaines lignes, nous allons explorer en « côte à côte » avec différents artistes contemporain(e)s, la diversité des médiums utilisés et leur *matérialité*, pour « faire trace » de l'expérience marchée : pour l'accompagner, la restituer ou l'immortaliser.

De l'expérience du corps à l'écriture dans l'espace réel

Dans le travail de Francesco Careri, il est question, nous l'avons dit, d'une « écriture automatique de l'espace réel », pratique qui semble se situer dans la filiation des surréalistes avec André Breton puis des situationnistes avec Guy Debord. Cette « écriture et lecture » simultanée de l'espace semble constituer une activité artistique en soi. Pour autant, nombreux et nombreuses artistes ont eu besoin de « faire trace » *dans* cet espace réel. Il

semblerait, ici, que l'expérience seule de la marche et de la traversée de l'espace ne suffit pas.

Aussi, l'on voit apparaître sur les sentiers de marche urbains et péri-urbains, des œuvres d'art aux multiples aspects, plus ou moins éphémères. C'est le cas, par exemple, de Richard Long qui réalise en 1967 « A line made by walking ». Pour cela, l'artiste n'utilise rien d'autre que ses pieds pour la réaliser, il marche en aller-retour, inlassablement, le long d'une ligne droite. Ce n'est donc pas une promenade que propose Richard Long mais plutôt une *sculpture* dans l'espace, rappelant l'empreinte de l'humain sur la terre, ici, sur le sol.



A line made by walking, 1967

Dans sa pratique, Richard Long s'est affilié au *Land Art* dans la mesure où il transforme légèrement l'environnement qu'il traverse, déplaçant parfois certains matériaux ou éléments du paysage pour dessiner des formes géométriques, proposant donc une relecture de cet espace traversé. Ami et contemporain de ce dernier, Hamish Fulton est aussi un artiste-marcheur. Il réalise des marches depuis 40 ans à travers le monde. A l'occasion d'un itinéraire qu'il parcourt en 1973, reliant le nord-est au sud-ouest de l'Angleterre, il décidera que la marche constituera l'essentiel de sa production artistique, donnant naissance à sa célèbre phrase : « no walk, no work ». Il semble indiquer par là, à la fois, que le mouvement de la marche vient être le seul générateur de son expérience artistique, mais surtout, que cette expérience-là ne peut plus rivaliser avec la production d'un objet (FULTON,

2013). Sa pratique semble très inspirée des pratiques pédestres de montagne, alpinistes et aventuriers de ces sphères, même s'il dit ne pas en être issu.

Contrairement à son contemporain Richard Long, il fait toujours le choix de laisser l'environnement dans lequel il a marché complètement « intact » : « Marcher, c'est, ici, ne rien transformer de l'ordre du monde et ne rien ajouter à l'ordre des choses » (DAVILA, 2015, p. 5) et réfute son appartenance au « Land Art » revendiquant la pluralité des médiums et matériaux possibles :

« Souvent, on me considère comme un sculpteur ou comme un artiste du Land Art. Je ne suis ni l'un ni l'autre. Je suis un artiste qui marche. Je ne travaille pas avec un matériau particulier. Un seul élément pour féconder me paraît douteux. Je ne dépends d'aucune matière en particulier, je suis libre d'associer les médiums qui me plaisent, que ce soit du verre, du bois, de la photo, de la vidéo.⁵ » (DOUAIRE, 2010)⁶

Dans le recueil d'artiste en *itinérance* que propose Laurent Buffet en 2012, il est aussi mention de Jean Christophe Norman, artiste-peintre contemporain, où la marche, la littérature et la répétition sont au cœur de son activité créative. Au cours de sa carrière, cet artiste traverse une période de maladie où il réalise, *Crossing Berlin* en 2005, après avoir traversé la capitale allemande pendant un mois, traçant au sol l'écriture du temps⁷. Il témoigne :

« Presque immédiatement après cet épisode de la maladie, encore une fois, celui-là même sans lequel il est impossible de penser la suite, j'ai quitté la surface plane de la feuille, du mur, ou de la toile pour littéralement écrire dans la ville, sur le sol, à l'aide de craies blanches ; l'écriture dessinant une longue et fine ligne blanche à travers les rues, sur les trottoirs, et sur les routes » (BUFFET, 2012b, p. 31)

En 2010, ce même artiste réécrit entièrement un ouvrage de James Joyce sur le sol,

⁵ En lien avec sa pratique artistique marchée, il produit des peintures murales, des photos-textes encadrés, vidéos et autres documents autour de textes et de photographies.

⁶ Interview réalisé par par Pierre Douaire pour paris-art.com, 2010. Récupéré sur : <https://www.paris-art.com/hamish-fulton/>

⁷ Présentation de l'artiste sur le site de la Galerie Neuchâtel Paris. Récupéré sur : <http://www.galeriech.ch/jean-christophe-norman-paris>

sous la forme d'une ligne tracée à la craie là aussi : une œuvre qu'il nommera *Ulysses, a long way*. « De Tokyo à Paris, de Buenos Aires à New York, ou de Phnom Penh à Palerme, le texte de Joyce s'est immiscé dans le rythme du monde, au cœur des villes et dans le brouhaha de leurs habitants »⁸. De ces œuvres *marchées*, Jean Christophe Norman réalise des tableaux et conserve des photographies qu'il expose sobrement sur son site⁹.

Glaner ou déposer des objets sur le chemin...

A l'instar de Laurent Buffet, l'historien de l'art Thierry Davila expose plusieurs artistes à l'occasion d'un recueil qu'il publie en 2002 autour de ce qui réunit l'acte de « Marcher » et de « Créer ». La marche est ainsi, selon ses mots, un « instrument de recherche qui nous met en présence de l'imperceptible, qui joue avec lui, soit pour le repérer, soit pour le produire, soit pour le recueillir » (ibid., p. 114). Dans ce recueil, il est notamment question de Francis Alÿs, un artiste qui collectionne un certain nombre d'objets au fur et à mesure de ses marches. Il « récapitule », d'une certaine manière, ses propres déplacements grâce à ces objets glanés. Il utilise alors un procédé « magnétique » utilisant tantôt un « chien métallique » qu'il fait déambuler au gré de ses marches ou des *Magnetic shoes* pour attraper au hasard les objets :

« Une fois le parcours accompli, on enlève les fragments divers dont l'objet est recouvert. On peut, alors, les observer pour imaginer le paysage urbain correspondant à ces débris récoltés. Il s'agit de traces, d'indices que le marcheur accumule et qui révèlent la vie de la mégapole, qui traduisent une certaine vérité de la ville ou en tout cas qui décrivent un de ses visages possibles » (ibid., p. 92)

Parmi les nombreux procédés mis en place par cet artiste pour « faire l'expérience du territoire », il utilise également la caméra, notamment pour faire l'expérience du temps. Aussi, l'appareil photographique ou cinématographique, est souvent utilisé chez ces artistes marcheurs pour *conserver* une trace de leur réalisation artistique en déplacement. Nous verrons, dans la clinique *itinérante* avec les patients et patientes rencontré(e)s pour

⁸ Exposition « Brouahah » en 2021 et 2022 au Frac de Provence-Alpes-Côte d'Azur. Récupéré sur : <https://www.frac-provence-alpes-cotedazur.org/Jean-Christophe-Norman>

⁹ Accessible à l'adresse : <http://jeanchristophenorman.blogspot.com/>

cette recherche, combien la « récolte » d'objets a permis de faire *trace* de l'expérience vécue en extérieur. Il s'agissait d'un médium particulièrement pertinent avec le public enfant/adolescent en psychiatrie. Le procédé était simple, ils ramassaient à leur gré ces objets sur le chemin et choisissaient de le garder (ou non), d'en faire un jeu, individuel ou collectif.

L'appareil photo et la photographie comme « témoins »

Pour chacun des artistes évoqués plus tôt, la photographie (ou la caméra) est venue aider et/ou témoigner du processus de création. Là aussi, la clinique avec les patients et patientes a nécessité, depuis le début de cette recherche, l'instauration d'un appareil photo à chaque séance, saisi (ou non) par le groupe dans son ensemble (ou par l'un(e) de ses membres).

L'artiste colombien, Juan Fernando Herrán effectue, dans le cadre de sa pratique, des marches jusqu'à des lieux difficiles d'accès pour s'approcher au plus près de la « dimension réelle de l'espace ». Il écrit, au sujet de son mouvement marché :

« Soy conciente de que me hallo solo Escucho mi respiración y mis pisadas sobre el camino húmedo. Siento el esfuerzo del cuerpo y cómo este se acomoda a las diversas superficies del piso ; al barro, a los palos y a las piedras grandes y pequeñas que hacen las veces de escalones. Estos van definiendo el movimiento de mi cuerpo y la manera como me inclino de izquierda a derecha con un ritmo pausado e irregular que está enteramente definido por las dificultades que ofrece el sendero.¹⁰ » (HERRÁN, 2009)

Au sein de cette « dimension réelle de l'espace » qu'il photographie, il va déposer des éléments constituant alors l'« œuvre », à la façon du *Land Art*. Ce champ de l'art, auquel Hamish Fulton se refuse à appartenir (alors que son ami et contemporain Richard Long s'y identifie), est défini par le procédé artistique contemporain utilisant le cadre

¹⁰ « Je suis conscient d'être seul, j'écoute ma respiration et mes pas sur le chemin humide. Je sens l'effort de mon corps et la façon dont il s'adapte aux différentes surfaces du sol, à la boue, aux bâtons et aux pierres, grandes et petites, qui servent de marches, et qui définissent le mouvement de mon corps et la façon dont je me penche de gauche à droite avec un rythme lent et irrégulier, entièrement défini par les difficultés offertes par le chemin. » [Traduction libre]

naturel et les matériaux de la « nature ». Généralement, les œuvres sont matérialisées directement au cœur de l'environnement, alors exposées et vulnérables aux conditions météorologiques. Pour les réaliser, les artistes du Land Art font souvent l'usage de la marche et donc, parfois, de la photographie pour garder la trace de ces œuvres éphémères. C'est, en effet, le cas de Richard Long qui utilise également la photographie pour garder trace de son œuvre *A line made by long walk*, qu'il date en 1967. Il procédera de la même manière pour toutes les interventions qu'il réalisera dans la « nature ». Concernant ses déplacements, il conservera les cartes, préparations, notes, issues de ses expériences. De son côté, Hamish Fulton, dans son intention de « ne rien toucher à l'ordre du monde » témoigne souvent de son expérience par une photo en « noir et blanc » accompagnée d'une seule légende du lieu et de l'itinéraire accompli, ceci parmi d'autres *médiums* possibles. Il crée notamment des « photos-textes », avec des éléments qui ont rythmé son itinéraire : des noms de lieu, d'éléments du paysage traversé, etc.

Bien que la photographie aide à conserver la « trace » de la réalisation artistique, l'usage des cartes vient soutenir ce processus de conservation d'une part et d'exposition d'autre part. Nous verrons, dans les parties suivantes visant la modélisation du dispositif clinique « itinérance hors les murs », que la photo (et son appareil sur le temps de la séance), sont chaque fois venus soutenir les processus de remémoration de l'expérience sensorielle partagée ensemble, généralement dans un temps d'« après-coup » alors que le groupe était revenu *entre* les murs de l'institution. Sur le temps de la marche, l'appareil photo devenait un outil d'« entre-prise » du monde, qui jusque-là pouvait leur échapper, comme un moyen de se sentir exister dans cet environnement nouveau parcouru. Dans ce moment, la cartographie (ou la trace GPS dans l'espace) constituait elle-aussi un outil nécessaire pour appréhender cet extérieur, l'expérience de la marche et amorcer la formalisation d'un récit.

L'usage des cartes ou d'outils de repérage dans l'espace

Pour Hamish Fulton et Richard Long, la carte forme au départ un outil expressif, le lieu de la création, pour finalement laisser sa place entière au corps dans cette expérience artistique : « Sur le corps en mouvement se reflète la structure physique du territoire » (CARERI, 2013, p. 152). Elle est avant tout, pour ces artistes, un outil de préparation de

l'expérience itinérante.

Pour l'artiste plasticien Mathias Poisson et ses « paysages sensibles », la carte serait directement reliée au corps et à ses sensations :

« La représentation des territoires est ainsi ramenée à la mesure du corps : battements du cœur, tensions des muscles, circuits sanguins et nerveux dont certaines qui se modèlent sur l'image du corps ou de ses organes. La carte est une projection du souffle du cœur, de la tension des muscles, du jeu des articulations. L'imbrication étroite entre le maillage urbain et le réseau anatomique signale que le territoire représenté est en prise directe avec le corps. Cette écriture cartographique relie le pied à la maison, la marche à l'écriture pour rendre les rythmes qui scandent la marche » (BUFFET, 2012a, p. 173)

Cette articulation étroite entre le corps et la carte, chez cet artiste, semble traduire ici la nécessité d'utiliser la carte non plus seulement comme un témoin ou une trace de l'expérience marchée, mais comme une tentative de « prise directe » sur le corps et l'espace. Ceci rappelle par ailleurs les écrits de Deleuze autour de l'activité cartographique, comme étant une activité « vitale » (SIBERTIN-BLANC, 2010) : « Le trajet se confond non seulement avec la subjectivité de ceux qui parcourent un milieu, mais avec la subjectivité du milieu lui-même en tant qu'il se réfléchit chez ceux qui le parcourent. » (DELEUZE, 1993, p. 81)¹¹.

Des artistes plus récents, Hamish Fulton les mentionnent lors de son interview avec Pierre Douaire (2010), font appel aux outils cartographiques plus modernes dans leurs activités artistiques. C'est le cas, par exemple, de Jeremy Wood, artiste londonien qui utilise le traçage GPS de son téléphone pour dessiner. Cet artiste semble s'affranchir du poids de l'« espace réel », jouant avec lui et utilisant alors tout son corps (et le point satellite généré par la technologie virtuelle) comme un crayon pour tatouer *fantasmatiquement* la surface terrestre¹².

¹¹ Cette réflexion sera amorcée plus tardivement dans l'état de la question (Chap. 7, p. 169). Autour de cette nécessité à se « repérer dans l'espace » par le moyen de la carte, le cas clinique d'Angela (p. 331) sera éloquent, puisqu'au fur et à mesure des séances cliniques, un outil de « traçage GPS » s'est co-créé avec cette patiente et le reste du groupe.

¹² Activité artistique visible sur son site internet : <https://www.jeremywood.net/about.html>



Jeremy Wood, *Tracé GPS sur le campus de l'université de Warwick*, 2010

Il est intervenu récemment dans le département d'Isère pour mobiliser les habitants et habitantes de la ville de Grenoble, invitant chacun et chacune à *tracer* leurs lignes, que celles-ci soient réalisées à partir de la marche à pied, de vélo, de ski, de parapente (ou toute autre activité sportive de montagne) pour se ré-approprier à la fois leur territoire et ces technologies « qui surveillent », nous dit-il¹³. On peut observer la double connotation du terme d'*emprise*, entre création et tyrannie qu'Alain Ferrant formalise dans son dernier ouvrage (2023). Ce contre-usage de ces « appareils d'emprise » (FREUD, 1905), saisi par l'artiste londonien sera également « trouvé/créé » (WINNICOTT, 1971) avec les patient(e)s lors des séances *itinérantes*.

L'invitation à la marche

A l'occasion du colloque « Sur les routes », Laurent Buffet tente de répondre à la problématique artistique suivante : « que fait-on du public ? » - une problématique directement liée à ces pratiques artistiques « à l'air libre » et itinérantes. Il suggère, dans l'expérience ambulatoire, que les marches participatives en sont des alternatives. La question qui se pose alors n'est plus de configurer un environnement *pour* le public, comme c'est le cas dans des pratiques artistiques *entre* les murs, mais de travailler « la manière dont le public est invité à l'appréhender » (BUFFET, 2011, p. 25), c'est à dire de s'intéresser aux modalités perceptives et interactives avec cet « hors les murs ».

Aussi, nombreux et nombreuses artistes se sont retrouvé(e)s à utiliser l'invitation

¹³ Projet culturel Paysage-Paysages 2016-2020. Visible sur le site : <https://paysage-paysages.fr/artiste/wood-jeremy>

à la marche comme réponse à cette question du public. Nous pouvons ici rappeler les « visites-excursions » des dadaïstes au début du XX^{ème} siècle. Hamish Fulton a, lui aussi, trouvé nécessaire en 1994 de proposer des expériences collectives *marchées* (FULTON, 2013).

Lors de notre expérience aux côtés de Jan Kopp, nous avons pensé organiser une « marche participative » comme restitution de l'expérience, dans le cadre du partenariat avec le Musée d'Art Contemporain. Cette idée s'est trouvée malheureusement vite avortée puisque la fin de notre expérience artistique a été concomitante avec le confinement lié à la crise sanitaire du printemps 2020. Nous avons néanmoins imaginé proposer différentes façons de marche sur le territoire, par exemple en côte à côte avec certain(e)s membres du « public », voire en bandant les yeux d'un ou plusieurs volontaires afin de solliciter leur attention sur différents sens¹⁴. Finalement, deux protocoles en virtuel ont été créés dans cette ère de confinement et de restriction. Le premier proposant de tracer le circuit d'une marche dans le rayon du (seul) kilomètre autorisé. Le deuxième de réaliser une vidéo de « marche infinie » combinant quelques minutes de nos marches quotidiennes confinées et du paysage traversé¹⁵.

Ces invitations à la marche rappellent ce que nous évoquions précédemment dans le travail sur l'espace urbain avec les habitants et habitantes (cf. p. 98), des « marches collectives » organisées pour ré-évaluer et se ré-approprier le territoire. Les chercheurs Pascal Amphoux et Nicolas Tixier (2020) avaient précisément proposé une méthodologie pour « rendre compte » de l'expérience collective *marchée* tout en impliquant ce « public » dans un récit collectif, à l'aide d'un livret combinant photos, collages et écrits divers...

¹⁴ Protocole artistique inspiré du travail de Myriam Lefkowitz, *Walk, hand, eye (a city)*, 2015

¹⁵ Les vidéos « 2IIstes » et « 30 pas à l'infini » sont toujours accessibles sur le site du Musée d'Art contemporain de Lyon. La première : <https://youtu.be/LQgaxilC-6E> et la seconde : <https://youtu.be/3aKmzcMLurQ>.

5.3 Les processus d'écriture et la marche : amorce d'une réflexion à partir des promenades de deux poètes

L'écriture se trouve finalement, elle aussi, souvent sollicitée pour rendre compte de la réalisation artistique *itinérante*. Elle prend souvent la forme d'un récit de voyage, parfois lu à voix haute, ou alors, comme peut le faire Hamish Fulton, en utilisant un procédé poétique à la manière d'un haïku japonais (FULTON, 2013), c'est à dire afin de s'approcher au mieux des impressions de l'artiste lorsqu'il réalisait l'expérience.

Nous pouvons également penser aux écrits de Jean-Jacques Rousseau qui dit écrire pour lutter contre la menace de « ne plus se souvenir » : « Les loisirs de mes promenades journalières ont souvent été remplis de contemplations charmantes dont j'ai regret d'avoir perdu le souvenir. Je fixerai par l'écriture celles qui pourront me venir encore ; chaque fois que je les relirai m'en rendra la jouissance. » (ROUSSEAU, 1776). Il s'agit d'un thème aussi très présent chez David Le Breton : « L'effort de mémoire pour reconstruire une marche effectuée sans avoir pris de notes ou de photos est voué à l'échec hormis pour quelques péripéties mémorables » (LE BRETON, 2000, p. 95).

Aussi, nous allons plus précisément nous intéresser aux liens qui existent entre la marche et les processus d'écriture, non plus cette fois-ci comme « trace » de l'expérience artistique mais comme condition d'émergence de l'*écriture* et du processus créatif. Penser la marche comme une condition essentielle à l'émergence de l'écriture peut résonner avec les pratiques philosophiques évoquées dans le chapitre précédent, et particulièrement avec cette célèbre phrase de Jean-Jacques Rousseau : « Il faut que mon corps soit en branle pour y mettre mon esprit » (ROUSSEAU, 1782, p. 378). En effet, si la marche est chère aux philosophes et écrivain(e)s depuis des siècles, c'est bien parce qu'elle entretient un rapport particulier au corps, à sa sensorialité, au cheminement et à l'espace.

Nous allons travailler ces prochaines lignes aux côtés de deux poètes-écrivains pour qui la marche était fondamentalement liée à leur activité créative d'écriture : Jean Giono et Robert Walser.

5.3.1 Giono et le « papier à cigarette »

Jean Giono est un poète et écrivain français de la fin du XIX^{ème} siècle, début XX^{ème}. L'intrication de son processus d'écriture avec la marche est particulièrement prégnante. Il se surnommait d'ailleurs le « voyageur immobile » car ses excursions n'allaient jamais très loin de chez lui. Pour autant, il pratiquait régulièrement la randonnée pour nourrir ses textes.

A l'occasion d'un entretien mené par Jean Carrière, celui-ci explique comment il utilisait la marche pour trouver les mots manquants de ses poèmes : « il m'arrivait souvent, au moment où j'étais dans un travail difficile, de trouver la solution de mes problèmes en allant me promener. Le mouvement de la marche activait probablement le mouvement de l'esprit et je trouvais en me promenant ce que j'avais vainement cherché à ma table. » (Jean GIONO interviewé par CARRIÈRE, s. d.) Pourtant, son récit nous raconte combien, lui aussi, se heurtait à la problématique de « faire trace » de cette expérience sensorielle marchée, pour venir s'insérer dans son processus d'écriture de retour à son travail. La mémoire de l'expérience *marchée* s'était comme évanouie et le souvenir qui en restait (comme le remarquait David Le Breton) ne semblait pas suffisant. Il explique dans ce même entretien :

« Mais, arrivé à ma table, quand je voulais faire rentrer, dans le texte déjà composé, la phrase qui venait d'être écrite à l'extérieur, j'éprouvais une difficulté comme si la pièce de puzzle ne pouvait pas tout à fait entrer dans ces rainures, et j'ai compris que, la phrase que j'avais écrite pendant la promenade, était une phrase qui était trop dure pour pouvoir entrer dans le texte déjà travaillé et qu'il fallait laisser une sorte d'indécision, pour qu'elle puisse, ensuite, s'adapter très exactement dans le trou que j'avais laissé dans le style de la page jaune. Alors, au lieu de partir avec un morceau de papier et un crayon, je ne prenais rien pour prendre des notes et à ce moment-là j'avais une autre difficulté c'était celle de me souvenir... la mémoire... Alors j'ai trouvé un truc ! Je partais avec un cahier de papier à cigarette et une boîte d'allumette. Mais lorsque j'avais besoin de noter quelque chose, j'allumais une allumette et avec le charbon que produisait cette allumette, j'écrivais sur le cahier de papier cigarette. C'était noté, mais c'était noté de telle façon que ça s'effaçait un tout petit peu, si bien qu'en arrivant je ne savais plus très bien ce que j'avais écrit, alors ça

laissait à ce que j'avais noté l'indécision nécessaire pour que ça reste fluide et que ça puisse entrer dans mon texte. » (Jean GIONO interviewé par CARRIÈRE, s. d.)

Ici, l'auteur semble décrire, avec ses mots, le processus de création et de symbolisation inhérent au mouvement de la marche « à l'air libre ». La méthode que cet auteur « bricole » au détour de ses expériences créatrices, s'apparente à ce que Freud écrit en 1925 au sujet du « bloc note magique » (FREUD, 1925). Dans ce texte, le psychanalyste propose de représenter le fonctionnement psychique par ce « bloc-note » : de la *trace* à la représentation de mot, en passant par l'*image*. Comme avec Hamish Fulton, le travail de l'écriture, dans une forme que l'on pourrait qualifier d'« approximative », c'est à dire quand il entend utiliser l'écriture comme une image, il semble se situer alors à l'intermédiaire entre les formes primaires et secondaires de symbolisation.

L'« indécision nécessaire » dont il est question chez Jean Giono évoque le besoin de revenir à une « trace sensorielle et mnésique » suffisamment proche de l'expérience *marchée* lorsqu'il allait se promener. Si le mot est trop « dur » ou trop « figé », il ne s'harmonise plus avec le reste de son texte. Cette « trace mnésique durable » présente l'inconvénient d'épuiser sa capacité de réception (ibid.) et donc, de continuer à faire grandir le processus créatif. Avec le mot qui manque de s'effacer, par l'usage du papier à cigarette de Jean Giono, semble s'approcher de la « trace mnésique perceptive » que décrit Freud, dans la mesure où elle permet le travail de transformation de l'inconscient au conscient, à travers l'activité du préconscient. Pour Giono, la promenade semble être un espace de « rêve », un espace transitionnel qui ouvre un lieu de contact avec le sensible, et le papier à cigarette s'apparente à ce « bloc note magique » dont nous parle Freud, celui qui peut inscrire ces « traces mnésiques » de l'expérience inconsciente, sans saturer la réception ni rendre trop « durable » cette trace. Elle se rend suffisamment « malléable » (MILNER, 1952) pour s'intégrer au conscient et s'accorder avec la *réalité*.

5.3.2 Walser, le « musardeur »

A l'instar du poète Jean Giono, Robert Walser, souvent méconnu du grand public, a toujours étroitement lié la promenade avec ses écritures, constituant même le titre d'un

de ses ouvrages *La promenade* :

« La promenade, répliquai-je, m'est indispensable pour me donner de la vivacité et maintenir mes liens avec le monde, sans l'expérience sensible duquel je ne pourrais ni écrire la moitié de la première lettre d'une ligne, ni rédiger un poème, en vers ou en prose. [...] En me promenant longuement, il me vient mille idées utilisables, tandis qu'enfermé chez moi je me gâterai et me dessécherai lamentablement » (WALSER, 1917, p. 75-76)

La vie et l'œuvre de Robert Walser, chez qui la promenade est une constante de son processus d'écriture, illustre une façon d'être dans une continuité du mouvement, initiatrice d'une dynamique créatrice (TALPIN, 2016). Jean-Marc Talpin propose de l'appeler le « musardeur », celui qui marche, autant qu'il contemple et qu'il trouve dans cette marche la « muse » de son écriture.

Chez Robert Walser, la marche semble devenir la métaphore de son écriture : « rythmée comme le mouvement de la marche, elle nous oriente, nous guide, trace des chemins dans le récit, mais ce sont des chemins de traverse », écrit Simone Korff-Sausse (2021) à son sujet. Ces expériences marchées et le mouvement du corps que cela engage semble être propice à un sentiment de continuité. L'acte d'écrire constituerait, sur le plan moteur, un processus de liaison et de rassemblement. Jean-Marc Talpin propose l'hypothèse que « la personnalité de Robert Walser est, à l'image de ces textes, organisée en archipel (M. DE M'UZAN, 1968, 1973), archipel dont il tente de rassembler les îlots dans et par des promenades-écritures ou promenades d'écriture » (2016, p. 30). En effet, suite à une « crise psychique » qu'il décrit plus tardivement : « Durant ma dernière année à Berne, j'étais tourmenté par des rêves affreux : fracas de tonnerre, cris, mains étrangleuses cramponnées à ma gorge, éclats de voix hallucinatoires, si bien que je me réveillais fréquemment hurlant de terreur »¹⁶ (SEELIG, 1977), Robert Walser est interné en psychiatrie en 1929 où il passera les 30 dernières années de sa vie. Il fût en proie à des hallucinations, accès de violence et tentatives de suicide, si bien qu'il n'écrivit plus que quelques lignes et arrêta brutalement de publier. Seules ses promenades, toujours régulières, semblaient résister à ses crises. Ses promenades tant urbaines que rurales, évoquaient ses rencontres fortuites

¹⁶ Parole recueillie par Carl Seelig, alors qu'il lui rendait visite en hôpital psychiatrique sur la fin de sa vie et l'accompagnait sur des temps de promenade

avec d'autres humains et non-humains. Cette rencontre avec le *dehors* semblait être source d'une régulation psychique, où ce monde extérieur cèderait le pas à une réalité « intérieure » prise par des mouvements violents, archaïques et destructeurs (TALPIN, 2016).

À sa manière, cet auteur semble opérer un processus de rassemblement, de liaison *narrative* entre intérieur et extérieur, particulièrement marquant dans ses écritures du *minuscule* (Peter UTZ dans WALSER, 2003) ou « microgrammes », dont il ne publie rien de son vivant, mais qui seront découvertes et publiées *post-mortem* sous la forme d'un ouvrage intitulé *Les territoires du crayon*. Ces « microgrammes », écritures du minuscules, presque illisibles et avec un crayon à papier, révèlent un procédé d'écriture qu'il invente peu de temps avant son internement, sur de simples bouts de papier, d'enveloppes, si bien que son œuvre était éparpillée et resta longtemps non publiée. Peter Utz écrit dans la postface de l'ouvrage : « Le déchiffrement des microgrammes a fait surgir peu à peu tout un continent textuel insoupçonné » (ibid., p. 363). Nous pouvons entendre par ce « territoire du crayon » ou ce « continent textuel » la force de l'analogie entre la marche, l'écriture et le processus d'itinérance reliant le corps à l'espace. En 1956, Robert Walser est retrouvé mort dans la neige alors qu'il était parti pour une dernière promenade. Cette ultime image de lui fait étrangement écho avec un personnage-poète qu'il avait composé quelques années plus tôt dans *Les enfants Tanner* et qui, lui aussi, avait été retrouvé mort en travers d'un chemin de promenade. Il avait écrit à ce sujet : « Quel repos glorieux, couché ainsi sous les branches des sapins, figé dans la neige ! » (WALSER, 1907).

Aux côtés de Jean Giono comme de Robert Walser (et ils sont bien plus nombreux et nombreuses), la marche se révèle la condition d'émergence du travail d'écriture et de création. Chez Jean Giono, l'activité marchée semble s'apparenter à une expérience sensorielle et *mouvante* à l'origine d'une inspiration nouvelle, ou de traces mnésiques sensorielles dont il retrouvait le fil en marchant. Chez Robert Walser, ce lien entretenu entre la marche et l'écriture est encore différent. Plus qu'une *muse* pour ce poète, la marche semble devenir le lieu où être *vivant*, où se retrouver soi, voire « se rassembler », pour reprendre l'analyse de Jean-Marc Talpin (2016) qui tente de relire la personnalité de Robert Walser en « ilots » ou « en archipel » (M'UZAN, 1968).

5.4 Synthèse de chapitre : l'itinérance, ses processus de création et de symbolisation

Pour ce troisième chapitre, il nous a semblé nécessaire de repasser par un bref historique des différents mouvements artistiques qui se sont saisis de ces pratiques de « déambulation », de « dérive », d'« itinérance »... Nous avons donc évoqué les mouvements dadaïste et surréaliste avec André Breton. Il a ensuite été question du courant situationniste et ses théories de la dérive qui, dans cette continuité, proposaient des protocoles pour déambuler dans les espaces urbains afin de faire émerger l'inconscient du territoire, ceci en appliquant une méthode pour « organiser l'imprévisible ». A partir de ces mouvements-là, la pratique artistique itinérante semble s'inscrire dans une démarche d'anti-art (CARERI, 2013), de rébellion contre la modernité mais aussi de « jeu » avec l'espace public. Anne Volvey propose une relecture de ces pratiques à la fois géographiques et artistiques comme des « expériences de terrain » qui permettent de « remettre en jeu » (ROUSSILLON, 2008b) les modalités relationnelles avec l'*espace*, ceci dans une perspective d'analyser l'« identité subjective nouée à la spatialité » (2014). Sa réflexion s'appuie sur plusieurs auteurs du référentiel psychanalytique et son hypothèse résonne avec la formulation de Gilles Deleuze, en 1996, à l'occasion d'un dialogue avec Claire Parnet, qui suggère que « l'analyse de l'inconscient devrait être une géographie plutôt qu'une histoire » (2008). A l'image donc des artistes-marcheurs présentés dans ce chapitre, l'*itinérance thérapeutique* trouvera elle aussi différents moyens de « faire trace » de l'expérience vécue, à la fois sensori-motrice et spatiale. Pour cela, l'écriture mêlée de différents *médiums* aidera à la formalisation de « témoins », moyen de « mettre en récit » cette expérience du corps dans l'espace, que ses intentions soient artistiques, géographiques ou thérapeutiques. Le prochain et dernier chapitre de ce « préambule » s'attardera sur la question de la « nature ». En côte à côte avec ces artistes-marcheurs, celle-ci était souvent traversée et/ou transformée. Elle devenait condition d'émergence du travail de création et lieu de réflexion sur nos façons d'être en relation avec ces manières d'être vivant (MORIZOT, 2020). Les pratiques esthétiques liées à la marche tendent également à véhiculer une intention (nouvelle) visant à « décentrer l'humain » (MERABET, 2020), dans une ère de l'hypermodernité mais aussi d'*anthropocène*.

Chapitre 6

Ré-appriivoiser la nature en marchant : un remède hypermoderne

La crise écologique actuelle est d'abord une crise de nos relations au vivant. Donc une crise de la sensibilité. Un appauvrissement tragique des modes d'attention et de disponibilité que nous entretenons avec les formes de vie. Une extinction discrète des expériences et des pratiques qui participent de l'évidence de faire corps, de se sentir chair commune avec le monde plutôt que viande bipède sous vide d'art. « La spécificité du naturalisme est [...] d'avoir inventé la première cosmologie qui postule que nous ne sommes pas tenus à des égards envers le monde qui nous a faits. Envers le monde vivant avec qui on partage la Terre. Envers les écosystèmes qui nous nourrissent, les milieux qui génèrent l'eau que l'on boit et l'oxygène que l'on respire. Quelle étrange histoire que la nôtre. »

DAMASIO et MORIZOT, 2020

Nous avons introduit cette partie par la question de l'hypermodernité comme celle qui transforme aujourd'hui notre relation à l'espace, au temps et au corps. Depuis quelques années, plusieurs études concourent à cibler précisément les impacts du lien entretenu entre l'humain et ce que l'on a coutume d'appeler la « nature ». Baptiste Morizot, philosophe et *pisteur de loup*, écrit sur les *Manières d'être vivant* et traite de nos façons occidentales et hypermodernes d'entrer en relation avec notre « environnement naturel ». La postface à

cet ouvrage, de l'écrivain de science-fiction et d'anticipation politique Alain Damasio, cité dans cet épigraphe, relate cette « crise écologique » (que nous connaissons plus directement encore depuis ces dernières décennies) comme une « crise de la sensibilité », une « crise de nos relations aux vivants » qui témoignent (ou sont issues) de la « cosmologie naturaliste »¹ que l'anthropologue Philippe Descola s'est attaché à travailler et définir au long de son travail. Le présent chapitre s'appuiera particulièrement sur sa pensée, afin de comprendre la dynamique de nos relations avec cette « nature » que l'on traverse, transforme et agit en marchant.

Avant toute chose, et pour situer un peu mieux cet enjeu qui consiste à comprendre l'hypermodernité au sein de cette réflexion sur la « nature » et le « vivant », il semble nécessaire de repasser par la définition de l'anthropocène pour comprendre comment l'être humain (occidental) a construit une cosmologie dont il est le centre. L'anthropocène désigne cette « nouvelle ère géologique » ou « ère de l'homme ». C'est un concept qui se présente dans la veine de notre réflexion tissée jusqu'ici autour de l'*hypermodernité* notamment parce que cette nouvelle « ère » « ouvre une grande interrogation sur la possibilité de continuer à habiter, nous, êtres humains, dans de bonnes conditions sur la planète ainsi soumise aux forçages anthropiques » (LUSSAULT, 2022, p. 9). Elle se définirait par deux aspects : le premier concernerait ce phénomène d'« anthropisation considérable et inévitable des milieux biophysiques » (ibid., p. 9), autrement dit la capacité de l'humain à habiter les espaces et à les transformer pour son propre usage (où la marche est une pratique *humaine* comme une autre). Le second serait relatif au fait que les activités humaines sont d'une telle ampleur qu'elles ont des effets qui dépassent l'échelle locale, du fait des conditions systémiques de cette « empreinte humaine ». Le réchauffement climatique en est un exemple contemporain criant. Aujourd'hui cette notion est en débat (CANDAU, 2018), certains chercheurs s'attachent à faire allusion à une « ère du capital » ou « capitalocène » (MOORE, 2016), considérant que la crise actuelle est davantage liée aux modes de productions industriels et capitalistes qu'à l'humanité en général.

Mais là n'est pas précisément notre propos, ce chapitre tentera donc d'approcher cette

¹ Le terme « cosmologie », utilisé dans un sens proche à l'« ontologie » chez Philippe Descola (2011), désigne plus communément l'organisation de notre univers, son origine et son développement. Il décrit ici une « cosmologie naturaliste », « dualiste et occidentale », qui organise la façon de percevoir et d'interagir avec l'environnement non-humain.

notion de « nature », comment la marche est aujourd’hui saisie comme une dé-marche pour retrouver le vivant en nous et à l’extérieur de nous et pour mieux se sentir en interaction avec lui. C’est là où nous pourrions envisager un élément de réponse à l’interrogation de la philosophe Isabelle Stengers, lorsqu’elle travaille autour de ce concept de « nature » : « Quels nouveaux types de pratiques cela nous inspirerait qui nous permettraient de coexister autrement avec la nature ? » (STENGERS et MANTELLI, 2001, p. 139). Aussi parce que, manquer de cette interaction avec « la nature » semble être aujourd’hui l’objet d’études qui amènent nombreux chercheurs (et chercheuses) à formuler des hypothèses reliant ce « déficit de nature » avec l’émergence de nouvelles psychopathologies. Ces études ont aussi conduit à penser la marche et le « plein air » comme de nouveaux « remèdes » - nouveaux dispositifs thérapeutiques référés à diverses épistémologies.

Pour cela, nous définirons dans un premier temps comment cette « nature », construction sociale de l’Occident, s’est retrouvée « naturalisée » au sens de Philippe Descola. Dans un second temps, nous traiterons de la façon dont cette « crise de nos relations au vivant » participe à l’émergence de nouvelles pathologies et aux formes actuelles d’un « Malêtre » (KAËS, 2012b) contemporain. Enfin, nous développerons dans un troisième temps, les différents « outils thérapeutiques » qui incluent nos relations à la nature, précisément « en marchant ». Cette réflexion pour ce dernier chapitre nous conduira à la prochaine partie de ce manuscrit, « État de la question » (p. 146), qui visera à reprendre les fondamentaux théoriques nous permettant de construire la modélisation d’un cadre-dispositif « itinérance hors les murs ».

6.1 Du concept de « nature » ?

La pensée occidentale et la modernité se sont organisées autour d’un certain nombre de séparation comme le dualisme corps/esprit ou encore la nature et la culture. Le problème étant que ce dualisme produit également de l’essentialisme, autrement dit, ce qui serait *naturel* serait fondamentalement bon (GUICHET, 2002). Isabelle Stengers, qui on le verra un peu plus loin, est une philosophe qui travaille particulièrement à déconstruire cette idée de « nature », précise que, déjà dans la pensée d’Aristote, une opposition entre la nature et la culture se fait sentir dans le modèle sociétal de la Cité :

« Quand Aristote prend pour modèle la nature, le cosmos fait d'échanges équilibrés et d'êtres qui adviennent par leurs propres pouvoirs autonomes, à leur propre perfection, il en fait un modèle pour la cité dans une lutte cosmo-politique contre une cité qui l'inquiète. Aristote crée la nature comme contre-modèle nostalgique de ce que devrait être la cité. »
(STENGERS et MANTELLI, 2001, p. 137)

Catherine et Raphaël Larrère, dans leur « enquête philosophique » pour *Penser et agir avec la nature* proposent de « desserrer l'étau du dualisme » entre nature et culture (2015b, p. 60) - un étau qui nous aurait donné l'habitude (en tant qu'individu moderne et occidental) de percevoir l'environnement sous le prisme de ces oppositions entre le « naturel » et l'« artificiel », le « sauvage » et le « domestique », là où la « crise écologique » actuelle remet en question ces oppositions *essentialistes*. Plusieurs auteurs et autrices aujourd'hui amènent à repenser ce dualisme nature/culture et ce processus de « naturalisation » se situant au niveau de la relation de l'humain avec son environnement. C'est cette définition plus contemporaine que nous tenterons d'examiner ici.

L'intention du premier pas de ce chapitre sera donc de retrouver l'origine de ce dualisme, ce qui est aujourd'hui contenu dans le terme de « nature », les polémiques scientifiques associées et pourquoi, pour ce présent travail, il sera plutôt question d'« environnement non-humain » ou de « vivant non-humain » pour évoquer cet environnement extérieur traversé lors de nos marches collectives.

La nature : une surface projective

La philosophie de Rousseau est centrée sur ce concept de « nature » et la continuelle invocation qu'il fait à son égard dans ses écritures. Cet « appel à la nature » présent chez cet auteur, va venir placer cet « objet-nature » dans une représentation idéalisée tant du côté de l'humain qui, selon lui, est perverti par la société, dépourvu de son état *naturel*, que du côté de l'environnement qui n'est appréciable (et valorisé) que lorsqu'il est dépourvu d'artifice : une nature « sauvage » qu'il conviendrait de préserver pour qu'elle soit propice au ressourcement. Ceci intervient, dans l'histoire de cet auteur, à un moment où, face au rejet de ses pairs alors qu'il allait publier le *Contrat Social* et aux diverses condamnations dont il a fait l'objet, Rousseau trouve refuge et un lien privilégié avec la

nature alors conçue comme un espace où retrouver un équilibre et reprendre contact avec lui-même².

Ceci aura néanmoins pour effet d'affirmer cette tendance, déjà émergente, d'une nature indépendante, existant par elle-même, mais aussi d'un individu qui trouve dans la nature sa propre existence. Repris plus tard par Thoreau, tous deux prônent un « retour à la vie sauvage », une *nature* comme un idéal perdu, un naturel pur, qui aurait été perverti par la « culture » : « Nature est une personnalité si vaste, si universelle que nous n'avons jamais aperçu un de ses traits » (THOREAU, 1851, p. 249). Nous avons évoqué plus tôt (Chap. 4) l'« imaginaire pédestre » qui s'est constitué autour de ces figures marcheuses. Pour autant, cette opposition nature/culture va marquer le siècle des lumières et continuer de distinguer l'être humain de son environnement « naturel », alors plutôt perçu comme une surface projective et non comme un environnement dont il serait directement issu.

Anouchka Vasak, faisant l'histoire de la relation des philosophes des lumières avec la météorologie, souligne comment, de ces « retrouvailles marchées avec la nature » et le récit de ses promenades, Rousseau fait émerger une « écologie subjective ». Sur ce concept, elle fait appel au philosophe Jean-Luc Guichet (2020) qui déplie, dans un de ses ouvrages, les différentes figures du Moi en lien avec l'environnement naturel (au XVIIIème siècle précisément) : le « moi-fort » qui négocie avec l'environnement comme un objet, le « moi-cadré » qui le pense comme un « salut », le « moi-fragile » qui se soumet à l'environnement comme une emprise (ou empire) et le « moi-saturé » qui l'envisage comme un support à sa projection. C'est dans ce dernier cas de figure que l'auteur situe par ailleurs Jean-Jacques Rousseau et son œuvre, chez qui cette « nature » est un « baromètre de l'âme » :

« Les journaux intimes de la fin du siècle et du siècle suivant, le siècle romantique, témoignent au contraire d'une porosité souvent douloureuse du sujet au monde ; acte est pris par leurs auteurs et autrices, à leur corps défendant, de l'impossibilité d'orienter les variations de la subjectivité. Le moi qui s'écrit là est lui-même "météorologique", mobile et variable à l'image des variations du temps qu'il fait, mais souvent indépendamment d'elles. » (VASAK,

² Par ailleurs, l'article de Jean-Luc Guichet sur la pensée de Rousseau modère les contours de cette pensée « naturaliste », soutenant que celle-ci n'est pas aussi tranchée chez le philosophe : « une nature qui n'est nullement pour Rousseau le paradis qu'on croit souvent » (GUICHET, 2002, p. 76).

2022, p. 227)

L'environnement naturel, chez les philosophes des lumières notamment, semble être vécu comme une « surface projective », un lieu pensé comme un idéal, harmonieux, procurant un ressourcement et du repos. Or, pour reprendre les mots de Baptiste Morizot au sujet de cet objet « nature » : « être un décor et un support de projection, c'est avoir perdu sa consistance ontologique » (MORIZOT, 2020, p. 17).

Un objet « passif »

L'anthropologue Tim Ingold remarque en 2013 dans son ouvrage *Marcher avec les dragons* que le concept d'environnement, dans son sens commun, se définit par sa fonction relative à un sujet interagissant avec lui. Il souligne en cela la qualité processuelle de la relation d'un sujet avec son environnement, et invite le lecteur à ne pas confondre l'environnement avec le concept de « nature » qu'il serait facile d'utiliser en remplacement de ce premier terme. Il écrit : « Le monde ne peut exister comme nature que pour un être qui n'en fait plus partie, semblable à celui d'un scientifique détaché, à une telle distance de sécurité qu'il est facile de céder à l'illusion qu'il n'est pas affecté par sa présence » (INGOLD, 2018, p. 37)

Philippe Descola nous convie, à l'appui de ses études sur les peuples animistes, à repenser comment ce concept de « nature », et le processus de « naturalisation » qui s'engage lorsqu'un sujet nomme ou étudie son environnement, amènent à rendre « passif » celui-ci :

« La nature serait ce grand tout sauvage non-humain des plantes, des animaux et des environnements, qui n'a pas été marqué du sceau de la culture ou de l'histoire humaine, une forme de notion *autonome*³ apparue avec l'avènement de la chrétienté et la révolution mécaniste du XVII^{ème} siècle ; la cosmologie dualiste des sociétés industrialisées et le naturalisme de l'ère moderne, placent aujourd'hui la nature dans la position d'objet passif de l'action humaine » (DESCOLA, 2000).

³ Nous le soulignons.

Le travail de Philippe Descola met en évidence l’empreinte de cette cosmologie dualiste (et essentialiste) avec notre « environnement » en Occident, là où d’autres peuples organisent leurs liens au non-humain tout à fait différemment : « Toutes les sociétés admettent donc l’existence de petits morceaux de nature, si l’on peut dire, mais seul l’Occident moderne donne à l’opposition entre nature et société une fonction rectrice dans sa cosmologie » (DESCOLA, 2000, p. 67). Très récemment, dans un ouvrage partagé avec un dessinateur Alessandro Pignocchi, ce dernier sollicite le scientifique dans son positionnement politique (et le lien avec l’actualité écologique criante) afin d’imaginer avec lui les *Ethnographies des mondes à venir* (2022), tentant donc de repenser et transformer cette cosmologie occidentale dualiste.

Bruno Latour explique par ailleurs en 2004, dans son ouvrage *Politiques de la nature*, les opérations de « causalité » qui existent entre le sujet humain et cet « environnement naturalisé », amplifiant cette « passivité » : « une partie du monde soumise à la stricte causalité et au seul règne de la nécessité ; en ce sens, la nature s’oppose au règne de la société humaine, de sa subjectivité, marquée au contraire par le règne de la liberté et par la suspension de la stricte causalité. » (LATOURE, 2008, p. 77). Peu à peu, ceci a conduit à concevoir une hiérarchisation au sein de cette cosmologie dualiste, entre nature et culture, permettant d’« exploiter » cet environnement. Il s’agit là d’un système qui se révèle aussi inter-dépendant, qui justifie l’exploitation et reproduit des rapports de domination - une cosmologie « dans laquelle certains humains exercent leur pouvoir sur d’autres humains en même temps que sur les non-humains » (DESCOLA et PIGNOCCHI, 2022).

Une création occidentale à exploiter et à améliorer

Les chercheurs et chercheuses contemporain(e)s expliquent comment cette externalisation de la « nature » produit aussi bien la domination et l’exploitation de cette nature que sa défense et son étude, car c’est cette cosmologie là qui nous a aussi permis de l’*étudier* et de la *comprendre*.

La philosophe Isabelle Stengers explique que notre manière contemporaine de définir la « nature » est relative au fait que l’on tendrait à l’envisager, seulement, comme une « ressource », au sens qu’elle serait exploitable (STENGERS et MANTELLI, 2001, p. 135).

Aujourd’hui, les études scientifiques démontrent combien cette « ressource » n’est pas inépuisable, représentant des limites certaines pour nos modes de vie actuels, convenant à penser que ce concept serait modelé par la société occidentale actuelle et le modèle économique capitaliste.

Aussi, pour les philosophes des lumières par exemple, cet objet-nature externalisé comme une « ressource exploitable » serait propice au *ressourcement* comme un espace intact, loin de la société et de l’hyper-industrialisation, elle devient en ce sens un « espace récréatif ». Pour autant c’est cette même nature qui génère de l’énergie (énergie fossile, solaire, hydraulique etc.) pour laisser s’épanouir les systèmes de production humains. L’un comme l’autre des modes de relation « qui structure nos institutions et notre façon collective de nous rapporter aux non-humains est dominé par l’utilitarisme » (DESCOLA et PIGNOCCHI, 2022, p. 15).

Repenser la nature comme un processus : un continuum social entre humain et non-humain

C’est ainsi que les auteurs et autrices contemporains, penseurs aussi de cette hypermodernité, proposent de concevoir l’environnement non pas comme une entité à part entière mais comme un processus en temps réel, dans toute sa complexité. Isabelle Stengers propose de revenir sur cette séparation, « entre artifice et naturel », et de travailler les liens entre ces deux pôles : « L’idée qu’il y ait une nature n’est pas seulement tout à fait originale, mais, finalement assez paradoxale, parce que cette nature est à la fois ce qu’il s’agit de connaître et *ce dont nous relevons*⁴. Humain/animal, body/mind, matière/conscience, on n’en finit plus de décliner les (faux) problèmes là où on essaie de rejointoyer les deux. » (STENGERS et MANTELLI, 2001, p. 136)

Philippe Descola, en rappelant que c’est à partir du XVII^{ème} siècle avec la révolution mécaniste que la nature devient un domaine d’existence ontologique autonome (DESCOLA, 2000, p. 61), explique combien la *parentification* entre l’humain et le « non-humain » devient alors moins évidente. Il conçoit ces réflexions à partir de ses observations des indiens Achuar, desquels cette dépendance réciproque avec le non-humain qui les entoure

⁴ Nous le soulignons.

est plus évidente et davantage ancrée dans leur « culture ». Il tente alors de définir des « relations d’alliance » entre l’humain et le non-humain (DESCOLA, 2000, p. 65) :

« En quoi consiste ces relations ? Il s’agit en premier lieu des différentes manières de tracer les frontières ontologiques [...] : continuités entre humains et non-humains traités selon un régime de sociabilité identique, transfert analogique des propriétés des objets naturels aux taxinomies sociales, correspondance ou action à distance entre éléments du macrocosme et éléments du microcosme, séparation entre la sphère des hommes et le reste du monde, etc. » (ibid., p. 72)

Ici, l’anthropologue nous invite à repenser cette « nature » inscrite dans un « grand continuum social », reliant humains, animaux et végétaux. C’est notamment ce « continuum » qu’amène à penser Anouchka Vasak avec sa « pensée météore » : « comprendre qu’il n’y a pas de rupture entre le sujet et le monde » (VASAK, 2017, p. 11). Nous aborderons d’ailleurs cette « parentification » avec le non-humain dans le cœur de ce travail de thèse, un « environnement non-humain » à la fois végétal, animal, minéral mais aussi *météorologique*.

Cette cosmologie dualiste est néanmoins aujourd’hui difficile à penser autrement, précisément en Occident dans un monde « hypermoderne » où l’accélération sociale (ROSA, 2013) est étroitement liée à notre dépendance aux « ressources naturelles » et donc à cette conception naturaliste de cet « environnement non-humain »⁵. En 2000, Philippe Descola suggérait déjà :

« Il faut d’abord admettre que, dans le cadre de notre cosmologie dualiste, il est très difficile d’échapper à l’idée que la nature puisse être autre chose que l’objet d’une grande partie passif d’une action humaine, intéressée ou désintéressée. Certaines des relations entre humains et non-humains sont universelles, d’autres supposent pour se déployer des contextes, non naturalistes. Ainsi en est-il, par exemple, de la réciprocité, du rêve d’entretenir un échange équilibré entre la nature et l’humanité, pensés l’un comme l’autre comme des partenaires ou des entités de statut égal » (DESCOLA, 2000, p. 78).

⁵ Nous verrons à la fin de ce chapitre qu’il n’est peut être pas question d’en échapper mais de « participer » à penser différents imaginaires, comme ce que Philippe Descola et Alessandro Pignocchi proposent en 2022 : une « ethnographie des mondes à venir ».

C'est dans cette intention que se situe ce présent travail de thèse, la proposition thérapeutique d'accompagnement « hors les murs » et donc la modélisation d'un dispositif qui aménagerait le lien entre le sujet souffrant et son environnement non-humain. Dès à présent, nous allons traiter plus précisément de ce lien *brisé* entre humain et non-humain par cette cosmologie naturaliste et des conséquences sur la santé mentale.

6.2 Déconnexion avec le vivant : les conséquences de l'hypermodernité sur la santé mentale

Certains auteurs et autrices, dans la lignée de Philippe Descola, conçoivent l'arrivée du naturalisme comme une atrophie générale de notre socialité (BALAUD et CHAPOT, 2021, cité par DESCOLA et PIGNOCCHI, 2022). Ceci fait écho avec ce que nous avons déjà formulé dans l'introduction générale (p. 10) et cette « crise de la sensibilité » que formulent Baptiste Morizot et Alain Damasio en épigraphe de ce chapitre.

Maintenant qu'il a été question d'une évolution du concept de « nature » comme surface de projection qui aurait perdu sa dimension processuelle et relationnelle avec l'humain qui, pour l'étudier (et la défendre), l'a maintenue à l'extérieur, comme un joli tableau à contempler, nous allons voir comment cette *passivité* de l'objet-nature en vient à transformer nos manières d'être au monde. Aujourd'hui, se dessinent des « effets » de ce *clivage* entre l'être humain et cette nature mise en boîte.

L'hypothèse de la biophilie

En 1984, le biologiste et aussi l'un des fondateurs de la sociobiologie, Edward Osborne Wilson (1984), postule l'hypothèse de la biophilie, autrement dit *innate tendency to focus on life and lifelike processes*⁶ (KELLERT et E. O. WILSON, 1993). Autrement dit, il fait l'hypothèse d'une tendance innée chez l'humain à rechercher des connexions avec le vivant, la nature ou d'autres formes de vie *non-humaines* pour s'assurer d'une bonne adaptation avec son environnement (COSQUER, 2022).

⁶ *Tendance innée à se concentrer sur la vie et les processus vivants* [Traduction libre].

À partir de cette hypothèse initiale, Eleonora Gullone (2000) déploie, à l'occasion de son article *The biophilia hypothesis and life in the 21st century : increasing mental health or increasing pathology*, son inquiétude autour des conséquences de l'hypermodernité sur la santé mentale et les nouvelles psychopathologies :

« Not only have the changes to our lifestyles been immense compared to those of our ancestors, but we go on advancing with the blind assumption that the human species has an unlimited capacity to adapt to the environment, no matter how far removed it is from that in which we evolved. But do we indeed have an unlimited capacity to adapt ? »⁷ (ibid., p. 294)

Plus précisément, cette hypothèse tendrait à penser que nous souffrons, tout un chacun (et chacune), de cette *transformation* de l'environnement qui tend à réduire la diversité du vivant, aseptiser les espaces « naturels », accélérer le temps, compresser l'espace... sans penser les conséquences de ces transformations (que nous avons qualifiées d'« hypermodernes ») sur la santé des individus, qu'elle soit physique ou psychique.

Dans cette conjoncture, nombreuses études contemporaines visent à comprendre « pourquoi la nature nous fait du bien » (GUÉGUEN et MEINERI, 2012 ; COSQUER, 2022), au sens où « restaurer un lien » avec celle-ci peut, à la fois participer à développer certains troubles, ou à l'inverse, tendre à favoriser un rétablissement. Par exemple, Eleonora Gullone propose, dans la filiation d'Edward Osborne Wilson et à l'appui d'une revue de littérature exhaustive, l'amélioration du bien-être psychologique en lien avec l'exposition à un environnement naturel. Elle pointe précisément la situation actuelle de déconnexion de l'humain avec cette « nature », susceptible de participer à l'émergence de nouveaux troubles psychiques. Elle mentionne par ailleurs certaines études comme celle réalisée par Ulrich (1984) sur la récupération après une opération physique importante et les effets d'un environnement « naturels », ou bien celles qui portent sur les effets de l'exposition à la nature sur la réduction du stress (GULLONE, 2000, p. 302-304). L'effet signifiant de la proximité avec les espaces verts sur le « bien-être » (BRATMAN et al., 2015 ;

⁷ *Non seulement les changements dans nos modes de vie ont été immenses par rapport à ceux de nos ancêtres, mais nous continuons à avancer avec l'hypothèse aveugle que l'espèce humaine dispose d'une capacité illimitée à s'adapter à l'environnement, peu importe à quel point il est éloigné de celui dans lequel nous avons évolué. Mais avons-nous effectivement une capacité d'adaptation illimitée ?* [Traduction libre].

VEGARAJU et AMIRI, 2024) est de plus en plus prégnant. Ces argumentations concourent à soutenir l'hypothèse de la biophilie, autrement dit d'une influence de l'exposition à un « environnement naturel » sur la santé physique et psychique.

A partir de ces conclusions et pour maintenir un lien manifestement essentiel pour le bon développement de l'être humain, notre société propose parfois de *reproduire* une nature artificielle en jouant sur les sens (écouter des sons d'oiseau, bruit d'eau, la luminosité, la vue sur des arbres etc.), déployant un ensemble de dispositifs qui tendent à rétablir ce lien. Néanmoins la résultante semble être toujours la même : nous nous sommes bien trop émancipés de cet environnement premier dont nous sommes directement issus. En lien avec cette hypothèse, les auteurs Florian Lebreton et Bernard Andrieu proposent le concept d'« écologie corporelle » dans l'espace urbain : « Faute de connaître l'écologie de notre propre corps, nous recherchons dans la nature une harmonie qui se trouve à l'intérieur de nous : notre microcosme ne correspond plus avec le macrocosme » (LEBRETON et ANDRIEU, 2011, p. 103)

Aussi, le lien avec cette nature permet de favoriser un rétablissement en cas de troubles psychiques ou physiques, néanmoins, certaines études tendent à montrer des liens de causalité entre ce « déficit » de nature et l'apparition de trouble, que l'on pourrait qualifier d'*hypermoderne*. Eleonora Gullone (2000) rappelle quelques études qui ont conduit à faire un rapprochement entre les diagnostics de dépression et de schizophrénie dans les pays industrialisés : « In other words, having only limited opportunities available in the modern environment to express our biophilic tendencies may impact negatively upon our psychological functioning. »⁸ (ibid., p. 311). Autrement dit, l'hypothèse de cette biophilie tendrait à penser l'émergence de pathologies ou psychopathologies *contemporaines*, particulièrement exacerbées par le contexte hypermoderne et précisément par l'industrialisation de nos espaces et la disparition du « vivant ».

⁸ *En d'autres termes, le fait de n'avoir que des possibilités limitées disponibles dans l'environnement moderne pour exprimer nos tendances biophiliques peut avoir un impact négatif sur notre fonctionnement psychologique.* [Traduction libre]

De la nature à l'environnement non-humain : nos interdépendances avec le vivant

Cette réflexion rappelle ce que certains psychanalystes ont travaillé de nos interdépendances avec le « non-humain ». Harold Searles (1986) a destiné un ouvrage entier sur la question et propose la thèse suivante :

« Je suis convaincu que l'individu sent, consciemment ou inconsciemment, une parenté avec le non humain qui l'entoure, que cette parenté revêt une importance transcendante pour l'existence et que, comme bien d'autres données essentielles, elle est une source de sentiments ambivalents chez l'individu, qui, s'il s'efforce de fermer les yeux sur la force de ce lien, risque de compromettre sa santé psychique » (SEARLES, 1960, p. 27)

Victor Souffir, reprenant cette pensée, écrit notamment à son sujet : « La thèse qu'il soutient est qu'une des conditions de la santé psychique est de vivre avec un sentiment d'appartenance à la nature. C'est une voie essentielle de l'accession progressive de chaque individu au plein statut d'être humain » (SOUFFIR, 2005). Ceci résonne avec ce que Laurent Danon-Boileau interroge, lui aussi à l'appui de la pensée d'Harold Searles : « comment le non-humain peut-il faire advenir l'humain dans le quotidien du sujet ? ».

Le concept d'« environnement non-humain » sera développé de façon plus exhaustive dans les parties suivantes, puisqu'il figure comme concept clé de cette recherche. Il est néanmoins question de l'aborder dès à présent, en résonance avec la partie précédente, afin de déployer comment ceci participe à l'émergence de nouvelles psychopathologies.

Un malêtre contemporain

L'hyper-urbanisation et industrialisation, qui nous amène à réduire de plus en plus les espaces *vierges*, seraient à l'origine de l'augmentation de nombreux troubles psychiques. On parle alors de dépression, comme cela peut aussi s'entendre dans le contexte plus large d'un Malêtre (KAËS, 2012b) ou malaise contemporain, c'est à dire de l'émergence de nouvelles psychopathologies et de l'entravement des processus participant à se définir soi et en relation avec l'environnement (humain, non-humain, vivant, spatial, etc.).

Dans son ouvrage phare sur le social-contemporain, René Kaës (2012b) propose de transformer le signifiant « malaise » apporté en premier lieu par Freud dans son essai (FREUD, 1929) en « malêtre ». Cette transformation sémantique semble comporter un besoin de se séparer de la pensée freudienne sur ce point, d'une part car l'environnement n'est plus le même qu'au temps de Freud (en effet, nombreux et nombreuses s'accordent à parler d'hypermodernité aujourd'hui); d'autre part, dans la mesure où il interroge « l'ébranlement radical » aux fondements de la vie psychique :

« La question qui nous occupe est celle des entraves majeures qui contrarient le processus de la subjectivation, le devenir Je, la capacité même d'exister, de nouer des liens et de faire société. Je forme le néologisme malêtre, sans trait d'union, comme on dit maltraitance ou malformation ou désêtre, parce qu'il s'agit de douleur, de détresse et de mal dans l'être même de l'humanité » (KAËS, 2012b, p. 4)

René Kaës décrit également comment l'hypermodernité vient radicaliser et amplifier les « processus sans sujet », ce qui revient à évoquer des processus de désobjectivation. Ceci entre en résonance avec un sentiment de *désaccordage* comme spécificité de ce malêtre contemporain - un désaccordage qui se manifeste aussi en lien avec cette « nature » que nous décrivions plus tôt :

« Notre rapport à la nature a fondamentalement changé, et nous sommes quotidiennement alertés par les catastrophes écologiques que nous avons contribué à mettre en mouvement. Que nous éprouvions la nature comme une menace est sans commune mesure avec ce que disait Freud sur notre faiblesse devant elle. Nous l'avons traitée comme un sein-toilette, et les avertissements que nous recevons sur son épuisement ne nous arrêtent pas, bien au contraire. » (ibid., p. 17)

Après avoir décrit la modernité puis la post-modernité, en se repérant, dans la lignée des historiens, aux guerres mondiales bouleversant l'Occident, René Kaës en vient au rôle du psychanalyste en lien avec ces « mouvements d'arrière-fonds »⁹. Il évoque notamment la confrontation de celui-ci avec les nouveaux modèles du fonctionnement psychique :

⁹ Mouvements d'arrière-fonds que nous tentons justement de penser, en amont de la modélisation de notre dispositif de recherche, avec cette partie « Préambule »

« d'autres formes de pathologie et de la mise en œuvre de dispositifs innovants pour les traiter ». Et c'est évidemment, par cette nécessaire contextualisation, à l'aide de l'œuvre de René Kaës, que nous présenterons, dans les parties suivantes, la mise en place du dispositif comme objet de cette thèse : « une *itinérance* hors les murs » qui sollicite une relation privilégiée et spontanée avec l'« environnement non-humain » (SEARLES, 1960).

L'écopsychologie

A partir d'autres épistémologies, et selon ce lien que nous venons de tisser entre un « malêtre contemporain » et cette hypothèse de « déconnexion avec le vivant », un ensemble d'outils thérapeutiques tentant de *restaurer* cette relation émergent alors. L'article particulièrement bien référencé de Sam J. Cooley, Ceri R. Jones, Arabella Kurtz et Noelle Robertson (2020) sur les pratiques thérapeutiques « en lien avec la nature » relate l'ensemble des études qui conduisent à penser que le patient, sur la base de l'hypothèse de la « biophilie » avancée plus tôt, se rétablit mieux au contact de cette nature, mais qu'une grande partie de ses troubles est aussi issue de ce « déficit de nature »¹⁰ (LOUV, 2010).

Ceux-ci évoquent par ailleurs l'émergence du mouvement croissant d'« écopsychologie » qui traite la question d'un malêtre contemporain et de phénomène d'éco-anxiété, mais aussi des conditions d'émergence de nouveaux troubles psychologiques en interaction avec l'éco-système (DUNCAN, 2018). Ainsi, le mouvement de l'éco-psychologie, fondé notamment par le théoricien Théodore Roszak (1992), se situe au croisement entre la psychologie et l'écologie, proposant un soin pour penser conjointement l'être humain avec son environnement naturel : « the more fundamental alination between the person and the natural environment »¹¹ (ibid., p. 320). Là où la psychologie s'attèle plus précisément à comprendre les liens d'interaction entre le sujet humain et ses pairs, sa famille et son environnement premier, ce mouvement d'écopsychologie part du postulat qu'il existe une relation d'interdépendance avec les autres formes de vie (ce que le philosophe Jean-Philippe Pierron décrit comme « Je est un nous », 2021), et propose de reconsidérer les troubles psychiques de manière globale et holistique. Ce même mouvement d'écopsychologie est notamment à l'origine d'une émergence massive de « pratiques thérapeutiques ou

¹⁰ « Nature deficit disorder »

¹¹ *L'aliénation plus fondamentale entre la personne et l'environnement naturel* [Traduction libre]

éducatives » *en lien avec la nature (wilderness)*, que nous allons explorer dès à présent.

6.3 La marche et le vivant : un nouveau remède

Pour la dernière partie de ce chapitre, et dernières lignes de cette partie « Marcher à l'ère de l'hypermodernité », nous allons explorer comment aujourd'hui de nouveaux « remèdes » thérapeutiques ou éducatifs émergent de cette crise de nos relations au vivant. A nouveau, l'acte de marcher semble avoir été l'un des outils pour se ré-appropriier ces dimensions « non humaines » de notre environnement, comme pour réduire cet écart que notre hypermodernité a produit sur cet objet-nature (que nous avons naturalisé), sur notre temporalité, notre relation à l'espace et à nos corps.

Pour l'anthropologue et célèbre marcheur David Le Breton, il est « une méthode d'immersion dans le monde, un moyen de se pénétrer de la nature traversée, de se mettre en contact avec un univers inaccessible aux modalités de connaissance ou de perception de la vie quotidienne » (2000, p. 34), ce qu'il reformule en 2022 comme une façon d'être « dans l'inclusion du monde » (2022a). Toujours en 2022, dans un numéro de revue destiné aux paysages en psychanalyse, il ajoute : « cet usage de l'image [paysage] implique qu'une séparation soit désormais effectuée entre une certaine définition de l'humain et du non humain. Retrouver le sens de l'inclusion, c'est renoncer à cet arraisonnement du monde, abandonner la distance, ne plus voir le monde comme un écran mais comme une enveloppe. » (LE BRETON, 2022b, p. 26)

A la suite de cette proposition, il met en valeur ce « sentiment d'alliance » avec cet environnement-enveloppe qui se joue chez les pratiquants et pratiquantes de la marche (ou autre sports et activités de plein air). Nous reviendrons sur cette dimension d'enveloppes psychiques, transversale à ce travail et l'analyse du dispositif « itinérance » que l'on propose. Il semble ici nécessaire d'exposer les différentes manières d'envisager la marche et la relation avec le vivant comme un nouveau remède, en approfondissant particulièrement les modèles anglosaxons et québécois de « wilderness therapy », « walking therapy », « adventure therapy » ou d'« intervention thérapeutique par la nature et l'aventure », déjà annoncés dans l'introduction générale (p. 4).

Wilderness ou walking therapy

La « wilderness therapy » est selon Christine Lynn Norton une façon de « créer un contexte d'espoir » (NORTON, 2010), présente-t-elle dans un ouvrage consacré aux méthodes thérapeutiques innovantes pour les enfants et adolescents. Elle rappelle, à l'appui des fondateurs de cette approche, combien il est question, par là, de rétablir un lien brisé entre la nature et les patient(e)s adolescent(e)s.

L'accent est mis sur l'importance d'être simplement « dans la nature », influence de l'écopsychologie abordée plus tôt. Elle s'appuie sur une pratique « en groupe », de la forme d'une « expédition » (sur un ou plusieurs jours) liant parfois d'autres pratiques sportives comme l'escalade, le canyoning ou le camping. L'autrice insiste sur le fait que cette approche n'est pas un « camp de survie », n'impliquant aucune mesure autoritaire ou trop éducative, mais s'inscrit sur une variété de théories : proche de la philosophie de l'éducation, proche des psychologies psychodynamiques, cognitivo-comportementales, systémiques, des théories du groupe... en somme intégratif. Ce type d'approche thérapeutique vise l'augmentation de l'estime de soi, la responsabilisation et une tendance à l'autonomie, c'est à dire : « how wilderness enhances self-worth, the connection between wilderness and the ability to learn, wilderness as a metaphor for life, and wilderness and physical fitness. All of these concepts make wilderness a unique therapeutic environment and are clinically relevant in adolescent treatment.¹² » (ibid., p. 58)

Cette approche souligne l'apport fondamental de cette « nature sauvage », se distinguant donc de l'« adventure therapy » - ceci dans une dynamique de groupe et une relation thérapeutique spécifique avec le thérapeute dans ce contexte-là, soumis aux mêmes aléas de l'environnement « naturel » et « sauvage », que le groupe et les thérapeutes partagent. Les auteurs et autrices insistent sur la relation de confiance qui s'instaure, transformant les modalités de lien du jeune patient, surtout dans un contexte de difficulté (vis à vis de l'enjeu d'être « dehors »), de prise de risque éventuelle et/ou dans l'adversité avec les autres membres du groupe.

¹² *La manière dont elle renforce l'estime de soi, le lien entre la nature sauvage et la capacité d'apprentissage, la nature sauvage comme métaphore de la vie, et la nature sauvage et la condition physique. Tous ces concepts font de la nature sauvage un environnement thérapeutique unique et sont cliniquement pertinents dans le traitement des adolescents. [Traduction libre]*

Les pratiques de « wildernesstherapy » semblent constitutives d'un premier élan thérapeutique en lien avec le « vivant », qui donneront lieu dans sa filiation aux pratiques de « walking therapy » (PRIEST, 2007 ; REVELL et MCLEOD, 2016), d'« adventure therapy » ou autres pratique de « plein air » privilégiant, là aussi, d'autres modalités entre le thérapeute et le patient.

Adventure therapy

Christian M. Itin (2001) est l'un des auteurs à l'origine de cette approche *par l'aventure*. A partir du référentiel de l'apprentissage expérientiel, il tisse différentes approches thérapeutiques et éducatives. L'« adventure therapy » ouvre à une multiplicité de programmes internationaux visant à accompagner, sur des temps d'*aventure*, des enfants et adolescent(e)s, en difficulté sociales, familiales ou éducatives.

« True, adventure therapy is more than the addition of adventure experiences to an existing psychotherapy process. It is a new form of therapy that blends, integrates, and synthesizes adventure-based practice, experiential education, and principles from a number of schools of psychotherapy. There appear to be elements of humanism, existentialism, strategic structural, narrative, solution and problem solving in adventure therapy. In general, it appears to be more consistent with post-modern thinking¹³ » (ITIN (2001) cité par ALVAREZ et STAUFFER, 2001, p. 85-86)

A partir de cette définition, Antonio Alvarez et Gary A. Stauffer exposent, dans leur article, le fonctionnement d'une telle approche. Ils distinguent notamment ce qui est relatif à une « aventure récréative », où finalement celui qui la pratique découvrira des aspects de lui-même, et le dispositif qu'ils proposent. Cette distinction s'appuie précisément sur la relation thérapeutique et la prise en compte de la « demande » du patient « client ». Bien que l'épistémologie de cette approche soit bien différente de la nôtre, on remarque ici de

¹³ *Il est vrai que la thérapie par l'aventure est plus que l'ajout d'expériences d'aventure à un processus de psychothérapie existant. Il s'agit d'une nouvelle forme de thérapie qui mélange, intègre et synthétise la pratique basée sur l'aventure, l'éducation expérientielle et les principes de plusieurs écoles de psychothérapie. Il semble y avoir des éléments d'humanisme, d'existentialisme, de structure stratégique, de narration, de solution et de résolution de problèmes dans la thérapie par l'aventure. En général, elle semble plus conforme à la pensée post-moderne. [Traduction libre]*

nombreux points communs : la nécessité d'un accordage patient/thérapeute, le relationnel avec un autre « semblable », la co-construction du dispositif qui le distingue d'une expérience « non thérapeutique » ou « occupationnelle » - pratique qui peut finalement *glisser* de l'un à l'autre (en psychiatrie ou dans toute institution du médico-social) si la méthodologie du dispositif n'est pas claire et penser dans une intention thérapeutique.

Intervention Psychosociale par la Nature et l'Aventure

L'Intervention psychosociale par la Nature et l'Aventure est une méthode d'intervention au Québec qui s'inspire des méthodes anglo-saxonnes, telles que nous l'avons citées *adventure therapy* « wilderness ou walking Therapy ». Elle s'appuie sur ces deux fondamentaux : la nature et l'aventure. Ce premier point, comme nous l'avons vu particulièrement au long de ce chapitre, conçu alors comme « vecteur thérapeutique », cherche à ré-instaurer un lien entre ces jeunes patients et cet « environnement naturel » : « Les jeunes sont de plus en plus sédentaires et ne côtoient plus la nature [...] Marcher, grimper, jouer, se baigner, découvrir la faune et la flore deviennent souvent des activités désuètes et inintéressantes dans une société où la sur-stimulation quotidienne est omniprésente » (ROJO, BERGERON et BOUDREAULT, 2017, p. 53). Dans cette approche, ce vecteur « nature » s'associe à un contexte d'« aventure », comme second vecteur thérapeutique, c'est à dire prenant en compte une part d'indécidable, d'imprévisible, de risque, et donc de dépassement de ceux-ci.

Cette approche québécoise s'inscrit davantage dans une filiation « éducative », elle vise notamment des « processus de changement » d'un environnement à un autre, postulant que les activités de plein-air et le contexte de « nature » offre un potentiel pour faire émerger les « processus adaptatifs » des participants : « L'environnement, souvent peu familier pour le participant, permet un état de déséquilibre nécessaire au changement » (ibid., p. 64). Cette approche s'appuie, tout comme celles annoncées plus tôt, sur une « expérience partagée » et « immersive » nécessaire à l'accordage thérapeute/patient mais aussi entre les membres du groupe. La dynamique de groupe, dans ces espaces-temps, et sa *cohésion* en seraient facilitée¹⁴.

¹⁴ Très récemment, dans le cadre d'un article dans la revue française *Rhizome*, Christian Mercure et Marie-Eve Langelier (2022) présentent certains projets relatifs à cette « méthode », particulièrement en

Marcher pour trouver son chemin

Aujourd’hui en France, la pratique thérapeutique de « plein air » est surtout portée par des activités associatives éducatives telles que Bernard Ollivier, qui a été le fondateur de l’association Seuil, créée en 2000, qui organise des « séjours de rupture » comme mesure de justice.

Ces séjours, sur une temporalité variable pouvant aller jusqu’à plusieurs mois, proposent des « ruptures » avec le milieu habituel (social, familial, scolaire ou professionnel) pour des jeunes mineurs en situation d’échec familial, scolaire et/ou professionnel, confrontés à des impasses, parfois ayant commis des actes de délinquance, ayant fait l’objet d’incarcération ou non. Ils s’organisent à partir de la « randonnée au long court », prônant une activité *simple* accessible à toute personne (valide), perçue alors comme un « voyage » ou aventure menant le jeune et ses accompagnateurs à devoir organiser ce mode de vie « itinérant » sur la temporalité du séjour, à faire la rencontre fortuite de tiers au fil du chemin, mêlant lenteur et contemplation. Ces séjours s’effectuent en individuel avec un pair adulte, éducateur ou simple accompagnant, comme façon de « trouver son chemin » (OLLIVIER, 2010)

Daniel Marcelli, dans l’ouvrage collectif dirigé par David Le Breton au sujet de cette association Seuil (2012), propose de considérer ces séjours de *rupture* pour des jeunes « en marge » comme susceptibles d’apporter « un soin, un bienfait et peut-être une réparation d’un passé aussi lourd » (MARCELLI, 2012, p. 59). Il précise qu’il ne s’agit pas du simple mouvement de « mettre un pied devant l’autre » qui serait bénéfique mais bien du « processus » que cela engage : la préparation, la rupture avec les habitudes du quotidien (et nous explorerons dans la partie suivante l’importance des microrhythmes et macrorhythmes dans la pensée de cet auteur psychiatre), la dimension du groupe, et enfin une *itinérance* qui se distingue de l’*errance* à laquelle ces jeunes sont fréquemment confrontés - une *itinérance* « accompagnée » et par le groupe, et par un soignant/éducateur/pair adulte avec qui, peu à peu, va se construire une « alliance »¹⁵.

lien avec l’Université du Québec à Chicoutimi. Cette Université a déjà été annoncée, en introduction de cette thèse, comme l’un des lieux qui a marqué l’origine de ce projet de recherche sur l’*itinérance* (cf. 4).

¹⁵ L’ouvrage intitulé *L’empreinte de la marche* (CYRULNIK et BAECQUE, 2020) recueille des témoignages de ces séjours.

6.4 Synthèse de chapitre : la marche et l'environnement non-humain comme ressource

Ce dernier chapitre tente de comprendre le terme de « nature » et ses implications. Elle est un « mythe » (LUSSAULT, 2022), « objet passif » qui aurait perdu sa consistance ontologique (MORIZOT, 2020) afin de pouvoir l'étudier, l'exploiter puis la protéger, tout ceci en mettant en péril nos « relations » avec cet environnement dont on est issu. Cette réflexion autour du processus de « naturalisation » (DESCOLA, 2000) et cette confusion entre « nature » (qui réifie) et « environnement » (qui interroge la relation) nous a conduit à comprendre l'émergence de « nouvelles psychopathologies » ou d'un « malêtre contemporain » en lien avec l'hypermodernité mais aussi avec cette déconnexion du vivant. En ce sens, la marche, dans notre cosmologie occidentale serait utilisée comme une façon de se *dé-centrer* (MERABET, 2020), de considérer la nature non plus comme un objet extérieur à exploiter, à utiliser, à étudier mais comme un environnement duquel nous venons et dans lequel nous vivons, c'est à dire dans une idée de « co-construction » de cet environnement. Isabelle Stengers précise à ce sujet que « c'est vraiment de la co-invention dans le sens où il y a entre-nourrissement et renforcement mutuel de la dynamique sociale humaine et de ce qu'est la nature » (2001, p. 138). Les pratiques thérapeutiques à partir de la marche, dans lesquelles le dispositif « itinérance » s'inscrit, proposent en cela de repartir des corps, de notre inclusion dans l'environnement, afin d'interroger nos parentés avec le non-humain et le vivant. Travailler la question de la « nature » et du « non-humain » tel que Philippe Descola le propose dans son œuvre, sous cet angle anthropologique et ethnographique, nous a semblé fondamental pour notre recherche. Ceci précisément pour penser au mieux la place que l'environnement non-humain (SEARLES, 1960) prend dans notre « environnement » au fur et à mesure du développement du *sujet*. Ces relations spécifiques au « non-humain » sont configurées de telle manière que notre cosmologie occidentale le pense et le constitue : « le système cosmologique dans lequel nous avons été socialisés façonne l'activité perceptive elle-même » (DESCOLA et PIGNOCCHI, 2022, p. 57). Aussi, et c'est un enjeu qui sera délicat, nous tenterons d'être dans une démarche qui tend à étudier la *familiarité* qui relie les patient(e)s dans le cadre de notre médiation à cette « nature » sans se coincer dans l'anthropomorphisme.

Pour reprendre les termes d’Alessandro Pignocchi à propos du travail de Baptiste Morizot, il s’agira « de rechercher en permanence à leur endroit les “égards” les mieux “ajustés” » (2022, p. 70). Dans cette mesure, le matériel clinique recueilli pour cette recherche prend en compte cette réflexion. Ce seront précisément des « liens d’alliance » que nous tenterons de *faire advenir*, au sens où Philippe Descola l’entend lorsqu’il rencontre la cosmologie Achuar : « on discute, on négocie, on se séduit ou l’on se trompe, on se dispute à propos d’un conflit d’usage, on conspire et l’on tisse des alliances. » (ibid., p. 58). Cette intention suit l’hypothèque que la « crise de la sensibilité », qui marque actuellement notre cosmologie occidentale, nous atteint tous et toutes, et peut être encore plus intensément pour nos patients et patientes en proie à des organisations limites et extrêmes de la subjectivité. Avant de conclure et d’engager la prochaine partie, nous aimerions émettre quelques précautions. La marche et la « relation avec le vivant » semblent être au cœur d’une explosion d’approches thérapeutiques et/ou éducatives avec différents publics, nous l’avons vu et nous allons continuer de les mentionner. Mais cette explosion de pratiques peut aussi être saisie du côté des approches dites de « développement personnel », marchandisant à nouveau cet environnement (ibid., p. 85). Catherine et Raphaël Larrère expliquent les origines de cette culture du « wildness » et du « wilderness » chez les Américains et l’ambiguïté qui règne de cette « éloge du sauvage » comme Rousseau et Thoreau l’ont faite, qui peut très vite glisser du côté d’une façon de pénétrer cet espace sauvage à conquérir et dompter, à l’image d’un colon : « La *wilderness* est tout sauf naturelle, tout sauf sauvage : elle a une histoire, elle est le produit d’une civilisation. » (C. LARRÈRE et R. LARRÈRE, 2015a, p. 26). Il semblerait que cette « culture du sauvage » ait participé, comme nous l’avons dit plus haut, à l’« imaginaire pédestre » mais aussi à l’émergence de ces nouveaux dispositifs thérapeutiques et éducatifs que nous avons explorés ici. Comment donc savoir si ces nouvelles pratiques (et celle que nous proposons aussi) s’inscrivent dans une vision « utilitariste » de cette « nature » ou bien si elles participent à restaurer cette connexion avec le vivant ? La modélisation de ce dispositif thérapeutique « itinérance » (affilié aux pratiques à médiation d’inspiration analytique), en lien avec les différentes institutions de la psychiatrie et du médico-social, tente, non pas (*je l’espère*) de « vendre » à nouveau ce « non-humain » par le moyen de la marche comme support projectif pour nos patients et patientes, mais de travailler les relations d’accordage avec cet environnement, occidentalement « naturalisé ».

Troisième partie

Histoire des dispositifs de soin, du groupe et des médiations thérapeutiques : un état de la question

L'intention de cette partie consiste à affilier le dispositif « itinérance hors les murs » à l'histoire des cadres-dispositifs à médiation thérapeutique. Cette affiliation au champ des médiations entend déjà l'histoire de nos pratiques cliniques en psychiatrie qui a permis de transformer, peu à peu, les références théoriques psychanalytiques d'un dispositif cure-type hérité de Sigmund Freud, ses contemporains et ses prédécesseurs. Aujourd'hui il est question de « psychanalystes sans divan » (RACAMIER et al., 1993) ou d'envisager les « extensions de la psychanalyse » (KAËS, 2015), afin de s'ajuster au contexte contemporain et ses nouvelles psychopathologies.

Nous rappelons ici, en effet, que le dispositif thérapeutique qui fait l'objet de cette thèse, se situe dans le champ des pratiques cliniques référées à l'épistémologie psychodynamique et psychanalytique. C'est un point que nous avons notamment éclairci à l'occasion de la première partie de ce travail (cf. p. 23). Il était question de résumer notre approche clinique à partir de certains fondamentaux : l'hypothèse des processus inconscients, l'associativité libre (permettant de faire advenir ces formes échappant au conscient) et la situation transférentielle (réactualisant les expériences souffrances, chez le sujet, sur la situation thérapeutique).

Afin d'envisager cette *affiliation* au champ des médiations thérapeutiques, il sera question dans un *premier temps* (Chap. 7, p. 147) de revoir pas à pas l'évolution des pratiques cliniques, interrogeant la relation au « cadre », à l'institution de soin et à ses « murs ». Dans un *second temps* (Chap. 8, p. 189), nous verrons comment les psychanalystes et psychologues clinicien(nes) contemporain(e)s ont été amené(e)s à travailler la situation de groupe comme dispositif heuristique, ré-actualisant, là aussi, des modalités transférentielles et processuelles non-encore advenues chez les sujets-patient(e)s, à partir notamment des « groupes internes » de René Kaës (2007). Dans un *troisième temps* (Chap. 9, p. 217), nous explorerons le champ des médiations thérapeutiques, les appuis théoriques et méthodologiques qu'elles supposent, ainsi que leurs actualités, particulièrement en ce qui concerne l'usage du corps, de la sensori-motricité (BRUN et ROUSSILLON, 2014) et l'attention à l'environnement non-humain (SEARLES, 1960). Ces trois axes majeurs dresseront l'« état de la question » de ce travail de recherche et permettront de faire affleurer les *hypothèses* (Chap. 10, p. 255) que nous pensons spécifiques à ce cadre-dispositif *itinérant*. Elles seront formulées au chapitre 10 (p. 255).

Chapitre 7

« Hors les murs » : Articulation des espaces et cadre mouvant

Il y a les régions de passage, les rues, les trains, les métros ; il y a les régions ouvertes de la halte transitoire, les cafés, les cinémas, les plages, les hôtels, et puis il y a les régions fermées du repos et du chez-soi. Or, parmi tous ces lieux qui se distinguent les uns des autres, il y en a qui sont absolument différents : des lieux qui s'opposent à tous les autres, qui sont destinés en quelque sorte à les effacer, à les neutraliser ou à les purifier. Ce sont en quelque sorte des *contre-espaces*. Ces contre-espaces, ces utopies localisées, les enfants les connaissent parfaitement. Bien-sûr, c'est le fond du jardin, bien sûr, c'est le grenier, ou mieux encore la tente d'Indiens dressée au milieu du grenier, ou encore, c'est - le jeu après-midi - le grand lit des parents. C'est sur ce grand lit qu'on découvre l'océan, puisqu'on peut y nager entre les couvertures ; et puis ce grand lit, c'est aussi le ciel, puisqu'on peut bondir sur les ressorts ; c'est la forêt, puisqu'on s'y cache ; c'est la nuit, puisqu'on y devient fantôme entre les draps ; c'est le plaisir, enfin, puisque, à la rentrée des parents, on va être puni.

Les Hétérotopies, FOUCAULT, 2009, p. 24

Cette dimension d'espace dans sa complexité, à la fois *lieu*, cadre thérapeutique, espace contenant/conteneur, sera traitée pour ce chapitre, afin de poser les jalons de

notre modélisation du dispositif « itinérance ». Ceci s'inscrit dans l'intention de redessiner l'histoire de nos cadres-dispositifs thérapeutiques et leurs dimensions *spatiales*, matérialisées par les *murs* dans la plupart des dispositifs classiques. L'espace se réfère au cadre thérapeutique et à la fonction des « murs », où le processus ici semble se déployer « autour » et « au dehors ». C'est pourquoi nous traiterons, dans un premier temps, de l'histoire de ces murs en psychiatrie et comment ceux-ci portent encore l'histoire de notre rencontre avec la folie et à son enfermement dans un espace « autre », une *hétérotopie* telle que Michel Foucault le décrit dans l'épigraphe. Dans un second temps, à l'aide de différents référentiels théoriques (métapsychologie psychanalytique et phénoménologie), nous tenterons d'appréhender comment se déploient les formes *spatiales* et *mouvantes* du sujet en relation avec le monde. Ceci afin d'envisager, dans un troisième temps, les configurations transférentielles spécifiques (en lien avec l'espace et le mouvement) qui s'expriment dans des dispositifs thérapeutiques où la focale est portée sur ces dimensions, mettant l'accent spécifiquement sur la sensorialité et la motricité. Autrement dit, comment aujourd'hui l'espace (physique) peut être analysé comme un objet du transfert (*transfert spatial*) et ainsi participer aux processus thérapeutiques.

Pour l'ensemble de cette partie, il a semblé nécessaire de reprendre la généalogie du cadre thérapeutique, de l'institution et les différents emboitements (BITTOLO, 2018) de cadre. Nous le verrons, la notion d'interstice (ROUSSILLON, 1987) sera d'une certaine manière transversale à ce chapitre afin de pouvoir envisager comment cet espace « hors les murs » comme dispositif thérapeutique à médiation joue de cette ambiguïté entre formel et informel. A ce sujet, David Le Breton écrit que « le marcheur est un homme de l'interstice, de l'entre-deux, son emprunt des chemins de traverse le situe dans l'ambivalence d'être à la fois dehors et dedans, ici et là » (2000, p. 90).

7.1 Les traces de l'histoire des murs dans la rencontre avec la folie

Le travail autour des murs, l'imaginaire collectif qu'il soulève, et comment cela imprègne (encore aujourd'hui) nos modalités de soin, a semblé un détour tout à fait nécessaire

pour penser plus loin le « cadre mouvant » de notre dispositif à médiation « itinérance » car il implique un *déplacement* et un mouvement d'aller-retour entre le « dedans » et le « dehors » de l'institution de soin. Pour ce détour, nous reprendrons brièvement l'histoire de la psychiatrie asilaire et ce que la symbolique des murs véhicule : car ils enferment, cloisonnent, *chronicisent* en même temps qu'ils soignent et protègent. Nous verrons ensuite, à partir du courant désaliéniste, comment le soin a tenté de se penser « au dehors », dans la Cité plutôt qu'à sa périphérie, au *chevet* des malades, au sein même de leur environnement social et familial. Ce mouvement a conduit à repenser l'architecture-même des structures, réintroduisant alors des espaces de partage, de lien entre soignant-soigné et entre pairs. Cette reprise historique permettra d'envisager des modalités cliniques « hors les murs », affiliées à la question de l'« aller-vers » (DOUVILLE, 2012) - question à partir de laquelle nous engagerons une réflexion plus large sur la *spatialité* des processus psychiques et la prise en compte du mouvement.

7.1.1 Brève histoire de la psychiatrie et anti-psychiatrie : penser l'interaction du soin avec la société et le monde du *dehors*

Asile et chronicisation des malades

Il est commun de penser l'histoire de la psychiatrie à partir de Pinel, identifié comme étant l'un des fondateurs de cette « médecine spéciale » (HOCHMANN, 2017) au début du XIX^{ème} siècle. Dans cette filiation consistant à penser la « curabilité de la folie », Esquirol fût l'un des créateurs de l'Asile. Il insistait notamment sur la nécessité d'*isoler* les malades : « L'isolement [au sens de l'internement] des aliénés consiste à soustraire l'aliéné à toutes ses habitudes, en l'éloignant des lieux qu'il habite, en le séparant de sa famille, de ses amis, de ses serviteurs ; en l'entourant d'étrangers ; en changeant toute sa manière de vivre. » (ESQUIROL cité par QUÉTEL, 2012, p. 266)

Pourtant, Jacques Hochmann rappelle, dans son *Histoire de la psychiatrie*, que l'Asile a été considéré dans un premier temps comme un « lieu d'accueil et de soins “philanthropiques” », tout en devenant, très vite, une institution autoritaire et carcérale (HOCHMANN, 2017, p. 6), au sens de Michel Foucault qui conceptualise ces « hétérotopies de la déviation »

(2011). Ainsi, l'asile est un espace totalitaire et disciplinaire, tout comme peuvent l'être « les casernes, les écoles, les internats, les couvents, les prisons et les maisons de retraite », c'est à dire des espaces construits à partir de ce dénominateur commun des *murs*, de l'*enceinte*¹. Un mur qui protège et isole, une enceinte qui réunit mais enferme, un espace qui définit le malade, le stigmatise et le chronicise.

A ce sujet, Jean-Luc Donnet remarque en 2011 que cet enfermement asilaire (et son histoire des murs) participe encore aujourd'hui des « psychoses chroniques » dans les classifications nosographiques actuelles (DONNET, 2011, p. 233). Même si cette histoire des murs de l'Asile est loin derrière nous, nous n'en sommes pourtant pas complètement dégagés aujourd'hui :

« La psychiatrie n'est plus - croit-on - un espace asilaire. Ses murs sont tombés. Ses aliénés, depuis longtemps, désenchaînés. Pour autant, d'enfermement il est encore question en son sein, encore et toujours. La subtilité étant aujourd'hui de mise, ressort de la bien-pensance contemporaine, on n'enferme plus la folie derrière des murs mais dorénavant dans des concepts. » (GAROT, 2018, p. 113)

Mathieu Garot, ici, reprend la définition d'Alain-Noël Henri et cet enfermement qui ne se fait, non plus vraiment par les « murs », mais par une fermeture symbolique laissant le sujet « mésinscrit » et exclu de l'espace social. Par ailleurs, Mathieu Garot décrit la psychiatrie comme un « hyperlieu excluant », ce qui n'est pas sans lien avec les définitions avancées plus tôt autour de l'hypermodernité et les lieux non-lieux (AUGÉ, 1992), qui nous amène à penser la psychiatrie comme un « hors lieux » clivant et clivé du reste du monde.

L'hypothèse qui nous anime est alors que le travail de notre médiation « hors les murs » amènerait à *jouer* avec ces « lieux » (non-lieux, atopiques, utopiques, hétérotopiques) afin de participer au désenclavement de l'activité thérapeutique. Le mouvement de la marche, à l'image des pratiques artistiques et philosophiques itinérantes qui se rebellent contre une

¹ Par ailleurs, Claude Quétel dans son *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours* décrit combien ce « boom asilaire » se fait en collaboration étroite avec les architectes de l'époque, « dans une véritable fièvre de conception architecturale » (QUÉTEL, 2012, p. 296), prémisses des lieux « panoptiques » (imaginés par le philosophe Bentham) que décrira plus tardivement Michel Foucault (2011) comme étant un modèle architectural à la base d'une société disciplinaire et de contrôle social.

hypermodernité désubjectivante (cf. p. 101), lutterait ici contre l'enfermement asilaire, ou du moins son héritage symbolique encore massif aujourd'hui. Plus concrètement, ces mouvements d'aller-retour avec l'institution de soin permettraient de créer un « espace de continuité » avec un « dehors » autrefois traumatique pour les patients et patientes, et dans une vision plus large, ceci participerait à dénouer ce clivage entre folie et société, que mentionnait déjà José Bleger en 1971 :

« La société tend à installer un clivage entre ce que l'on considère comme sain et comme malade, comme normal et comme anormal. Ainsi s'établit un clivage très profond entre elle (la société "saine") et tous ceux qui, comme les fous, les délinquants et les prostituées finissent pas produire des déviations et des maladies qui, on le suppose, n'ont rien à voir avec la structure sociale. La société s'autodéfend, non pas des fous, des délinquants et des prostituées, mais de sa propre folie, elle les place hors d'elle même, les méconnaît et les traite comme si elles lui étaient étrangères et ne lui appartenaient pas en propre » (BLEGER, 1971, p. 58)

Mouvement d'antipsychiatrie

A l'aube du XXème siècle, des tentatives de formes « ouvertes » de l'Asile sont envisagées. Il est alors question de passer de l'asile-camisole à l'asile-campagne (QUÉTEL, 2012, p. 319) transformant l'architecture de celui-ci « à l'intérieur » des murs de l'asile et aménageant un « open-door » - espace ouvert *entre* les murs, qui restait néanmoins fermé et isolé du reste du monde. En dépit de ces tentatives de l'époque, l'asile *pur et dur* et la psychiatrie aliéniste continue de s'imposer. Il faut attendre la fin de la 2nd Guerre Mondiale pour qu'un mouvement de psychiatres et médecins désaliénistes conçoivent l'idée de repenser les institutions et précisément l'asile afin d'« en finir avec l'enfermement ». Ceci se fait en appui notamment sur les philosophies et sociologies de Michel Foucault (2007) (déjà cité) et d'Erving Goffman (1968)². Aussi, c'est autour de cette « sortie des murs » que le mouvement d'antipsychiatrie s'organise : « Des Hommes avant les murs... » disait Lucien Bonnafé (DAUMERIE et CARIA, 2009, p. 23).

² Dont la thèse consiste à dénoncer les conditions sociales des malades mentaux internés et la dimension *totalisante* des institutions psychiatriques.

Pour reprendre brièvement l'histoire de ce mouvement, il s'amorce en Angleterre avec deux figures majeures : David Cooper et Ronald Laing. Le premier dirige dans les années 60 une unité expérimentale, « Pavillon 21 », destinée à accueillir exclusivement des patients et patientes schizophrènes comme une première expérience d'un « anti-hopital »³. D'un autre côté, les italiens Franco Basaglia et Giovanni Jervis, dans ce qu'ils prônaient de la fermeture des hopitaux psychiatriques et du refus de la méthode traditionnelle, critiquant la « déshumanisation », ont beaucoup influencé, eux-aussi la psychiatrie en France et ses grandes figures. Dans les années 70, en Allemagne, il se crée le *Sozialistisches Patientenkollektiv*⁴ utilisant la maladie comme une « arme » contre le système social et économique capitaliste. Mais ce mouvement ne se réduit pas à l'Europe. Aux Etats-Unis, il est notamment porté par Erving Goffman et Thomas Szasz. Inspiré par ce dernier, Michel Foucault devient une icône en ce qui concerne la pensée philosophique anti-psychiatrique, « occupant quasiment tout le champ historiographique de la folie » (QUÉTEL, 2012, p. 515) et dévoilant les mécanismes de pouvoir et de domination dans une société de la Raison.

Ainsi, chez les français, différentes expériences anti-psychiatriques se créent. En Lozère, l'Hopital Saint Alban qui était autrefois un asile devient le lieu réunissant tous les pionniers de la psychothérapie institutionnelle. Ce lieu s'est aussi fait, lieu de la résistance, de lutte, participant à accueillir clandestinement toute personne réfugiée ou résistante ; lieu de soin mais aussi de grandes réflexions sur les pratiques en psychiatrie, qui a vu défilier un grand nombre de chercheurs et figures de l'époque : François Tosquelles notamment, lui-même réfugié d'Espagne (alors sous le régime de Franco) ; Lucien Bonafé car il avait lui-même pris part active dans la résistance et avait dû quitter l'hôpital Saint Anne pour se réfugier à Saint-Alban ; George Canguilhem, philosophe, Franz Fanon, psychiatre dé-colonial, Jean Oury (qui on le verra, fondera sa propre expérience institutionnelle en psychiatrie, clinique Laborde, quelques années plus tard), Robert Gentis, mais aussi nombreux poètes, écrivains, artistes, etc. Cette réunion des pionniers du mouvement anti-psychiatrique en France a participé à créer ce qui s'est au départ appelé « géo-psychiatrie » (FOURQUET

³ Il est par ailleurs intéressant de relever que chez Laing comme chez Cooper, la folie n'est plus considérée comme une maladie mentale mais comme un « voyage » qu'il convient d'accompagner. Ceci sans compter que ce psychiatre proposait des « expériences de voyage » et fût très rapidement accusé d'encourager la toxicomanie (QUÉTEL, 2012, p. 523). Nous pouvons néanmoins ici faire un lien avec la question du « voyage », de la « déambulation », suggérant que la proposition thérapeutique de cette thèse ferait advenir des processus psychiques latents liés à l'« errance », en une perspective d'« itinérance ».

⁴ Collectif socialiste de patients

et MURARD, 1975) ou « psychiatrie de secteur » afin de rendre accessible les soins « dans la Cité » et d'éviter, autant que possible, l'hospitalisation et l'enfermement.

Le mouvement de l'antipsychiatrie réunit donc différents courants qui consistent, tous, à dénoncer les privations de liberté au sein des hôpitaux psychiatriques. Ce mouvement amènera à repenser, d'une part, les institutions de soins et leurs modalités (bouleversant alors les paradigmes théoriques et pratiques des soins en psychiatrie), tout en ré-interrogeant plus profondément le lien entre cette « folie » (la « peur du fou », HOCHMANN, 2006) et la société en général. Dans ces nouvelles approches, l'accent est particulièrement mis sur la nécessité d'impliquer tant les soignants (et soignantes) que les patients (et patientes) dans le projet thérapeutique. Avant de poursuivre sur l'histoire de ce courant antipsychiatrique, nous allons faire un bref détour par le travail de Fernand Deligny qui, à sa manière, a participé à penser cette émancipation des murs.

L'exemple de Deligny et son réseau : un travail de désenfermement

L'expérience de Fernand Deligny est désignée par lui même comme étant une « tentative » et non comme une solution viable et durable pour des enfants « hors normes ». D'abord instituteur, puis *spécialisé* dans les méthodes pédagogiques selon Freinet, Fernand Deligny est une figure marquante de cette époque du *désenfermement*. Il était notamment très critique des pratiques éducatives de l'époque, et a participé, à sa manière, à « détourner l'institué » et notamment l'« appareil psychiatrique » tel que nous l'avons décrit plus tôt. Son travail nous a particulièrement intéressé pour l'objet de cette recherche, dans la mesure où il traite la question des déplacements, de l'espace, et qu'il ne cesse de s'installer *en dehors* des institutions de soins, de leurs murs et de leurs enfermements (qu'ils soient concrets ou symboliques). Son travail de *détour* vise, en ce sens, une émancipation, une nouvelle façon d'accueillir, de comprendre et d'accompagner ces publics à la marge :

« Détourner l'institué se rapporte donc d'abord à brouiller les codes, à comprendre que tout sujet est non pas une essence interne et fixe, mais est avant tout constitué par la place qu'il occupe, et enfin, que l'émancipation de sa situation particulière ne se fait jamais toute seule, mais est le résultat d'une mise en rapport collectif. C'est ainsi que Deligny fera jouer à chaque fois la formation d'une certaine collectivité, qu'il poussera les sujets concernés à

un élargissement d'un sens du commun. C'est à travers le collectif que les individus isolés, éparpillés, pourront se rendre compte qu'ils participent à quelque chose et qu'ensemble, en s'entraïdant, ils pourront faire quelque chose de leurs positions. » (CARDOSO PINTO MIGUEL, 2016, p. 31)

Profondément libertaire, Fernand Deligny œuvre tout au long de sa vie à considérer autrement ces êtres « hors normes » ou « enfance inadaptée » selon la dénomination de l'époque. Il fonde *La Grande Cordée* pour accueillir des jeunes délinquants et en 1945, son ouvrage intitulé *Graines de crapules* (DELIGNY, 1998) paraîtra à ce sujet. L'écriture, la cartographie et la production de films seront différents *medium* pour accompagner ces « tentatives » auprès de ces enfants. Ainsi, deux films ont été produits : *Le moindre geste* en 1971 qui raconte cette expérience « de cure libre » avec Yves, un jeune échappé de l'asile désigné comme « inéducable et irrécupérable » ; puis, *Ce gamin-là* en 1976 qui relate l'accompagnement de Janmari, jeune garçon autiste sans langage, et son expérience dans les Cévennes. En effet, c'est en 1968, après avoir travaillé à la clinique Laborde avec Jean Oury que Fernand Deligny fonde dans les Cévennes un réseau de prise en charge d'enfants autistes, principalement sans langage. Nous verrons dans la prochaine sous-partie (7.2, p. 169) que c'est à partir de cette expérience qu'il conceptualise les « traces et lignes d'erre », déployant des façons d'« habiter » l'espace et d'utiliser ces modalités comme « appareil à repérer », une alternative au langage.

Si nous reprenons l'essence de notre réflexion, dans le cadre du dispositif « itinérance hors les murs », même si le sentier de marche est balisé, il se distingue dans le groupe des « trajectoires singulières » spatiales et psychiques relatives alors au déploiement des processus thérapeutiques pour un(e) ou plusieurs patient(e)s. Ces « trajectoires singulières », que nous penserons à l'appui de la pensée de Fernand Deligny, seront significativement différentes selon les patient(e)s accompagnés dans ce cadre-là, reflétant leurs façons *singulières* d'être au monde, d'occuper l'espace du lien, du groupe et du *dehors*.

L'œuvre de Fernand Deligny - et certain(e)s s'accordent davantage à le qualifier d'artiste que de soignant (OURY et FAUGERAS, 2012, p. 179) - s'attarde particulièrement sur la question du « vivre ensemble » et de l'interaction avec le territoire, le « milieu » (terme qui lui est cher). Son travail autour des cartes « lignes d'erre » traitent à la fois des

errances de ces enfants-là, tout en considérant la nécessité de « sortir des murs » pour les sortir de leur « anormalité », proposant de partager une même « aire », autour des gestes du quotidien - une démarche qui sera fondamentale à la psychothérapie institutionnelle et qui, de notre côté, nous permettra d'envisager comment ce « hors les murs » participe de la configuration du dispositif thérapeutique et s'emboîte avec la topique institutionnelle.

La psychiatrie de secteur (ou « géopsychiatrie »)

Dans la mouvance du courant « anti-psychiatrique », il s'est ainsi développé un ensemble de structure de soin *dans la Cité*, comme des C.M.P., C.A.T.T.P., hôpitaux de jour, psychiatries de *liaison*, ou encore suivis à domicile... toutes étant des alternatives à l'hospitalisation. L'intention de cette « géopsychiatrie » était donc de : « transformer le grand enfermement en un suivi de proximité des patients psychiatriques dans des institutions proches de leurs lieux d'habitation » (LESAGE DE LA HAYE, 2010, p. 40). Ces nouvelles configurations de l'« appareil psychiatrique » ont notamment conduit à remodeler les pratiques soignantes, la position des psychologues cliniciens (et cliniciennes) (DAUMERIE et CARIA, 2009), ainsi que la « constellation transférentielle », terme avancé par François Tosquelles (TOSQUELLES, 1972) pour désigner, justement, cet ensemble de structures, « foisonnements de lieux et d'ambiances » (GAROT, 2018, p. 122). Ainsi, Pierre Delion (2009), dans la préface à la réédition de l'ouvrage de François Tosquelles (1972), reprend ce concept et souligne le rôle essentiel de la psychiatrie de secteur comme principale innovation tant du point de vue des pratiques en psychiatrie que de l'évolution des concepts et théorisations, surtout en ce qui concerne les psychopathologies les plus avancées et la continuité des soins.

Nous verrons de quelle façon ceci conduit aussi à penser la relation à l'*espace* et les différentes formes *spatiales* du transfert (p. 7.1.1), dans la mesure où ces configurations transférentielles ont été réfléchies dans un contexte de « psychothérapie institutionnelle », que nous allons dès lors aborder : « car c'est bien de cette notion de territoire que vient toute l'originalité productrice de sens de la psychiatrie de secteur, mais aussi tous les avatars qui ont découlé de sa non-mise en application pratique. » (DELION, 2011, p. 135). Penser ces opérations transférentielles sur l'« espace » dans la prise en charge thérapeutique sera l'objet de la seconde partie de ce chapitre « hors les murs ». Dans cette attente, nous allons

déployer dès à présent l'historique de la psychothérapie institutionnelle, les différentes bases de ce mouvement et comment ceci viendra nourrir les réflexions sur le dispositif *itinérance* que l'on propose. Le problème de ce mouvement « désaliéniste », « antipsychiatrique », de la psychothérapie institutionnelle, mais aussi, à un autre niveau, du « cadre-dispositif » à médiation que nous proposons ici, étant : « de savoir comment intégrer la folie dans la cité ; il est évident que la folie comporte automatiquement des phénomènes d'exclusion sociale, mais je dirais presque, en paraphrasant Freud, de refoulement primaire. La folie est automatiquement refoulée, et les porteurs de folie sont automatiquement refoulés » (TOSQUELLES, cité par FOURQUET et MURARD, 1975)

7.1.2 La psychothérapie institutionnelle

Comme nous l'avons amené plus tôt, la psychothérapie institutionnelle s'inscrit dans ce mouvement d'« antipsychiatrie » émergeant à la suite de la seconde Guerre Mondiale. Concomitante avec les premières tentatives thérapeutiques *groupales* (histoire que nous reprendrons au chapitre 8, p. 189), ce mouvement tente de concevoir l'appareil hospitalier comme thérapeutique, précisément pour prendre en charge les psychoses.

Laborde et la naissance du mouvement

La clinique LaBorde, située dans le Loir-et-Cher, est fondée par Jean Oury en 1953 alors qu'il terminait son internat à Saint Alban. Il est intéressant de souligner, Jean Oury l'aborde dans un entretien donné au journal *Libération*, que cette institution se crée sur un coup d'éclat de la part du psychiatre. Alors qu'il travaillait dans un autre hôpital, Jean Oury avait souhaité que des travaux et ré-aménagements se fassent pour le bien vivre des patients et patientes. Comme la direction n'avait rien bougé, celui-ci avait quitté la structure avec une trentaine de patients et patientes « sur les routes », en quête d'un lieu pour les accueillir : « Tous partis comme un *bateau fou*⁵. A dormir à droite, à gauche dans des hôtels. Trouvant quelques jours refuge dans une maternité. Puis sur les routes.

⁵ Nous le soulignons ici. Cette métaphore peut d'ailleurs s'associer au texte de Michel Foucault sur les hétérotopies amorcée dans l'épigraphe de ce chapitre : « le navire c'est l'hétérotopie par excellence » (FOUCAULT, 2009, p. 36)

Jean Oury et ses malades ont erré deux semaines. Les infirmiers avec lui. Et, le 3 avril, ils débarquent dans le vieux château en ruine de La Borde, à la Cour Cheverny. » (FAVEREAU, 1998)

Cette clinique localise une grande partie de l'histoire de la « psychothérapie institutionnelle » partant du postulat avancé par Hermann Simon qu'il faut « soigner l'hôpital pour soigner le malade » (SIMON, 1929). Ceci avait notamment inspiré, un peu plus tôt, François Tosquelles, psychiatre catalan qui s'était réfugié à Saint-Alban et avait contribué à repenser la psychose et ses traitements, et plus largement l'approche du sujet inscrit dans un vécu et une histoire. Ces approches thérapeutiques institutionnelles sont créées pour le traitement des psychoses et ce que Jean Oury appelle un « transfert dissocié multiréférentiel » (ce qui amènera donc à penser, au prochain point, à la question de la « constellation transférentielle »). Autrement dit, ce concept de Jean Oury va tenter de comprendre et analyser les interactions entre l'investissement des différents espaces de soin pour les patients et patientes, l'architecture même de ces espaces, institutions et les *lieux* localisant le thérapeutique. Ceci nous sera particulièrement nécessaire pour penser le cadre mouvant et nomade de notre dispositif *itinérance* qui institue des mouvements réguliers d'allers et venues *entre, autour et au dehors* des espaces institués.

Les « clubs thérapeutiques »

La psychothérapie institutionnelle a aussi particulièrement œuvré, nous l'avons dit, à intégrer activement les soignants et soignantes, et surtout les patients et patientes, directement dans le projet thérapeutique. Ceci a donc conduit à instaurer un personnel particulièrement conséquent pour assurer un travail *qualitatif* d'accompagnement et de soin des malades. Dans cette perspective (et grâce à ces *moyens*), se développent un certain nombre d'« ateliers » et de « clubs thérapeutiques », ceci dans une perspective groupale (approche émergente aussi dans ce contexte). L'introduction des clubs thérapeutiques est pensée notamment par François Tosquelles afin de permettre que se dialectise, dans la vie quotidienne du malade en institution, une dimension du *lien social*. A ce sujet, Pierre Delion (2009) rappelle comment l'alliance étroite entre les « clubs thérapeutiques » et les équipes soignants hospitalières, a été à l'origine de la naissance de la psychothérapie institutionnelle. Dans ce contexte d'alliance, il précise par « club thérapeutique » qu'il

ne s'agissait surtout pas d'« un club de vacances qui ne dirait pas son nom, et resterait dans l'orbe "occupationnel" de contempteur de l'ennui, mais comme un opérateur de convivialité toujours en train de se restaurer au contact des autres, et sous l'égide des soignants » (DELION, 2009, p. 12).

Plus important encore, il prend l'exemple du travail de Jean Oury à LaBorde pour qui, dans certaines conditions, « un club thérapeutique pouvait devenir un opérateur culturel avec des retentissements sur l'architecture de l'établissement, et en amont des institutions qui le font vivre, en permettant les différents échanges spécifiques entre les humains » (ibid., p. 13). Ces effets de retentissement d'un espace à l'autre peuvent s'apparenter à ce que Paul Fustier nomme de l'« effet ricochet » (2013). Ce concept décrit précisément les effets thérapeutiques indirects, « non visés comme un objectif explicite » (ibid., p. 12) sur le patient (et la dynamique institutionnelle) suite à la pratique d'une activité tierce, dite de loisir, de plaisir voire « occupationnelle ». Le fondement de cette pratique tierce réside dans l'investissement du patient de cet espace de soin, même si le potentiel thérapeutique en est sous-évalué. « [Elle] reste ouverte [au patient] s'il veut s'y engager » (ibid., p. 11). Cet aspect d'investissement libre de l'espace thérapeutique sera un élément fondamental de notre dispositif, puisque cette modalité semble soutenir les conditions de la rencontre « en côte à côte » et l'organisation transféro-contre-transférentielle patient(e)/thérapeute. Également, si nous insistons sur cette confusion avec un atelier « occupationnel », c'est bien parce que la marche dans les institutions de soin a été souvent l'objet de cette désignation et pouvait éventuellement traverser la fantasmatique des groupes que nous avons co-animé pour cette recherche. Nous y reviendrons.

Dans le modèle de la psychothérapie institutionnelle, à l'image des clubs thérapeutiques, l'introduction d'activités (travail ou autre) permettait la modification du *corps vécu* et de l'*espace vécu*, ce qui, selon lui, apporterait à la *structuration et restructuration du temps*. Chez François Tosquelles (1972), le travail devient le levier pour « faciliter l'humanisation des hôpitaux » (ibid., p. 66) en psychiatrie, traitant elle-même les troubles responsables des échecs du processus d'humanisation (troubles du langage verbal, de l'expression d'affect, de la capacité à entrer en relation avec d'autres...). Ce médium, au sens où il l'entendait, permettait de générer de nombreux outils pour penser l'institution tant pour les patient(e)s que pour les soignant(e)s dans un processus d'institutionnalisation de la

vie quotidienne afin que les « fous » puissent s’émanciper du lieu asilaire où *ils errent* en visant précisément une réhabilitation des corps : « Pas question ici de réhabilitation par le travail, mais de réhabilitation de la maison de son corps par celui qui en était parti, le plus souvent sans se laisser à lui-même sa propre adresse. » (DELION, 2009, p. 14).

C’est dans cette intention de « mise en lien » entre les différents espaces du soin, entre l’espace psychiatrique et le reste du monde, mais aussi de « réhabilitation du corps » que le dispositif thérapeutique *itinérance* entend se situer lui aussi. Là où le travail semblait un pré-texte à la ré-introduction du corps et au lien social, nous allons ici aborder les pratiques physiques (adaptées) en psychiatrie afin de circonscrire les effets de tels leviers thérapeutiques au sein de l’appareil psychiatrique, que la réflexion date de ce courant désaliéniste ou d’une perspective plus contemporaine.

Les pratiques sportives en psychiatrie

Dans cette même période de « désenfermement » et de psychothérapie institutionnelle, l’importance de la pratique sportive en psychiatrie apparaît, en appui sur ce que Pinel au temps de l’Asile préconisait déjà de l’importance des soins corporels (bains, enveloppements, etc.)⁶ (FAYOLLET, 2019). En 1965, Paul Sivadon et François Gantheret exposent l’importance de ces pratiques sportives en psychiatrie non seulement pour un bien-être corporel mais dans l’intention de restaurer des capacités relationnelles et communicationnelles, acquérir une meilleure autonomie et canaliser les potentiels agirs violents des malades. Bien qu’évoquant les résistances de leurs contemporains à considérer de telles approches en psychiatrie, les auteurs soulignent les différents apports thérapeutiques issues de leurs expériences : une « ré-éducation des fonctions mentales » (GANTHERET et SIVADON, 1965).

Ce même courant prônant l’activité physique adaptée en milieu psychiatrique, donnera lieu à la formation d’Enseignant en Activité Physique Adaptée⁷. Un courant Activité Physique Adaptée qui s’instaure et est reconnu en France à partir de 1992 seulement (FAYOLLET, 2019, p. 12). En 2019, Manuella De Luca contribue, dans un chapitre sur la

⁶ Pratiques qui, dans l’enfermement, s’était révélées souvent maltraitantes.

⁷ Dans la première partie de cette thèse, nous avons mentionné le travail en coanimation dans les différentes structures où s’est élaboré (en partenariat donc) le dispositif thérapeutique *Itinérance*.

question, à penser les effets thérapeutiques d'une telle approche chez des adolescent(e)s et jeunes adultes (2019).

Cultivant non seulement un bien-être corporel pour ces patients et patientes, ces tentatives semblent aussi envisager une « dé-chronicisation » des malades en psychiatries. Une chronicisation en lien avec la psychose, mais aussi avec la question des institutions au sens large. Nous verrons, au cœur de ce travail et à l'appui des théorisations réalisées sur les dispositifs thérapeutiques passant par le corps, combien celui-ci est un vecteur de processus de subjectivation et de resubjectivation essentiels au travail d'accompagnement des sujets souffrants. Le dispositif « itinérance hors les murs » s'inscrit dans cette même filiation, bien que, nous l'avons dit, la marche s'est souvent trouvée reléguée au rang d'une simple activité de distraction, omettant le potentiel thérapeutique de celle-ci.

Interstitiel et occupationnel : une longue histoire des ateliers « marche » dans les institutions

Déjà dans l'introduction des « clubs thérapeutiques » en psychothérapie institutionnelle, la dimension *occupationnelle* de ces espaces prend le pas sur les fonctions thérapeutiques que ceux-ci exercent sur le (ou la) malade comme sur la topique institutionnelle. Les dispositifs à médiations (que nous aborderons plus tard, Chap. 9, p. 217) sont aussi l'objet de telles méprises (de l'extérieur, de la direction de l'institution voire même, bien que ce soit rare, par les animateurs et animatrices eux-mêmes). La problématique que cela pose est que l'enjeu thérapeutique de tels dispositifs tend à être « loupé » si le cadre (et ses intentions) ne sont pas pertinemment posés.

Michael Chocron, Louis Vicherat et Elsa Khial à l'occasion d'un article tentant d'exposer le fonctionnement (« Comment ça marche ») d'un atelier thérapeutique « balade » pour des patients et patientes autistes, rappellent que ces ateliers sont très présents dans les institutions de soin mais sont très (trop) vite rangés du côté des dispositifs *occupationnels*, au point d'être parfois « oubliés » dans les plannings institutionnels (CHOCRON, VICHERAT et KHAL, 2016, p. 121-122). Ce même courant visant à introduire le sport en psychiatrie va aussi amener différentes expériences thérapeutiques sur le mode « soignant/soigné » comme les pratiques de la voile (LOISEL, 2012), des expéditions pédestres ou à bicyclette

(TURDEANU et al., 2016), des voyages de toutes sortes⁸.

A un niveau institutionnel, l’introduction de tels dispositifs va faire jouer des *articulations* entre les cadres de soin qui, tout en créant du *mouvement* au sein de la structure, va aussi permettre des « bouffées d’air » (me témoignait un patient schizophrène alors que nous nous rencontrions dans un atelier « marche »⁹). Celle-ci serait à penser, certes comme l’oxygénation du cerveau, « la liberté de circulation, ce n’est pas forcément circuler physiquement, mais c’est que ça circule dans la tête » (OURY, 2007, p. 23), mais surtout comme des espaces de régulation, de renouveau, de transition, d’*interstice*.

7.1.3 Les espaces interstitiels

Ces réflexions autour de l’institution et des articulations entre les espaces sont, à l’époque, tout à fait novatrices et en opposition avec le modèle asilaire, puisque : « l’asile a horreur du vide. Il n’abandonne pas une minute de la vie quotidienne au hasard, canalisant à chaque instant la folie, la privant de toute initiative. » (QUÉTEL, 2012, p. 326).

L’interstice et ses fonctions

En 1987, René Roussillon conceptualise la notion d’« interstice » et désigne par là, les « lieux de passages », à penser en termes d’*espace*. Ceux-ci peuvent se localiser autant *entre* les murs de l’institution, qu’à l’*extérieur*. Il donne pour exemple le « café du coin », alors vécu comme un temps d’« extra-territorialité ».

« D’un point de vue économique, l’interstice, tel le sas des sous-marins, est l’espace-temps dans lequel s’effectuent de manière spontanée les remises à niveau psychique, et les régulations de tensions énergétiques qu’elles supposent. D’un point de vue topique, l’interstice, tels les interdermes cellulaires, est doublement tourné, vers l’extérieur sur l’une de ses faces, vers le monde intérieur sur l’autre. Tel l’espace transitionnel, l’interstice est l’espace-temps qui

⁸ Il semblerait que cela s’approche de ce que nous avons décrit (p. 139) dans la partie précédente autour des courants nord-américains et anglosaxons de l’« *adventure et/ou wilderness therapy* ».

⁹ cf. « Foyer de vie médicalisé », terrain clinique de Master 2 Recherche, 2018, p. 4

tamponne et régule les passages du “milieu du dehors” et du “milieu du dedans”, il en a la richesse, mais il peut en reproduire aussi les avatars. » (ROUSSILLON, 1987, p. 166-167)

Cette dimension *interstitielle* implique nécessairement une articulation *entre* les espaces et donc, un mouvement, un déplacement, un emboîtement. Pourrions-nous ainsi y voir, dans le cas qui nous intéresse, le passage d’un espace à un autre, un espace *prévu pour le mouvement*, s’organisant autour de la marche en groupe, d’une itinérance « hors les murs ».

Ici, dans la définition de l’interstice, René Roussillon explique aussi comment dans ce « lieu de passage », la distance corporelle se modifie. Il est question d’un « effet du lieu » et des modes de présences/absences, on le suppose, de l’institution, des patients et patientes, ainsi que des soignants et soignantes.

Elle loge en cela l’*ambiguïté* qui, on le verra dans la partie « Clinique » (n° IV, p. 262) se retrouve dans notre dispositif car dans cet espace la question est : quand commence la séance ? quand se termine-t-elle ? Mais aussi, comment se rencontrons-nous si nous partageons la même expérience sensorielle « en côte à côte ». Dans notre pratique clinique, les différents « espaces-temps » de « reprise » (après l’*itinérance*) ont varié d’une clinique à une autre, d’une institution à une autre, jouant une fois encore sur cette *ambiguïté* de l’interstice. Car il est bien question de ces espaces de « reprise » et René Roussillon le souligne particulièrement lorsqu’il décrit l’espace interstitiel : « ce qui est dit ou fait dans l’interstice est en latence explicite de sens, dit ou fait pour être repris ultérieurement et intégré dans les chaînes associatives » (ibid., p. 167).

Cet « espace interstitiel » aurait une fonction « régulatrice » et « transitionnelle » s’il est travaillé, intégré et pensé dans l’organisation institutionnelle. Dans le cas inverse, et sans possibilité de reprise, il peut révéler une fonction de « dépôt » ou de « crypte », figeant les processus : « l’interstice se fait *crypte*, il se *privatise*, les capacités de reprises sont alors menacées ou disparaissent [. . .], les choses sont dites pour ne pas être dites ailleurs. » (ibid., p. 170). Il s’agissait là d’un effet ressenti à maintes reprises si la coopération entre notre binôme coanimant et la topique institutionnelle n’était pas suffisamment tissée, surtout dans des institutions où la reprise n’était pas toujours évidente, avec les patient(e)s de notre groupe comme avec les autres soignant(e)s de la structure.

Cette réflexion n'est peut être pas sans lien, avec ce que nous évoquions dans la partie précédente (II, « Marcher à l'ère de l'hypermodernité ») au sujet de la pratique *marchée* tant en urbanisme, géographie, art ou philosophie, qui trouve des difficultés à être « témoignée » ou à « faire trace ». Précisément parce que cette expérience « hors les murs » (et aussi de l'interstice) se situe hors du temps, parce qu'elle échappe d'une certaine manière à la potentielle emprise institutionnelle (et sa chronicisation) sur les sujets-patient(e)s, mais aussi pour les soignant(e)s. C'est aussi un effet d'« effacement des traces » que nous avons ressenti dans l'écriture de la clinique, d'où la nécessité, comme nous l'avons relaté plus tôt d'envisager ce récit clinique comme un « voyage » (cf. Part. 1, p. 32).

Pour autant, René Roussillon insiste sur l'importance que ces lieux interstitiels ne sont pas pensés comme des lieux de pratiques voire sont contestées par certain(e)s praticien(ne)s. Elle vise néanmoins un « décollement », un « écart » qui, par « ricochet » (FUSTIER, 2013), véhiculerait des processus thérapeutiques. Mais comment penser, justement dans le cas qui nous occupe, un dispositif à médiation qui s'organiseraient sur le modèle d'un « interstice » comme localisant le thérapeutique ?

Un interstice qui ouvre à l'*inattendu*

La pratique de l'itinérance engage le corps et aménage des modalités de liens particulières. « Sortir » serait, pour les patients et patientes, synonyme d'une discontinuité, d'une surprise, « aux hasards des chemins », vers la possibilité de rencontres fortuites.

« Tout le monde rigolait : comment peut-on programmer le hasard, hein ? Mais justement, s'il y a une liberté de circulation, il y a une possibilité de mettre en place, pour tout un chacun, d'une façon singulière, non pas des itinéraires, mais des chemins, des chemins qui ne sont pas tracés d'avance et à partir desquels, par hasard, il y aura possibilité de rencontre. On retombe là dans une dimension logique de la rencontre qu'on appelle, en reprenant des termes classiques tels que la “tuché”, c'est-à-dire ce qui arrive par hasard et qui va toucher – en soulignant des formulations de Lacan –, quelque chose de l'ordre du réel. Un sillon sera tracé d'une façon définitive dans ce qu'on appelle le réel, et ça changera quelque chose. Toute vraie rencontre se fait par hasard et touche le réel. Pour qu'il puisse y avoir rencontre,

il faut qu'il y ait une sorte de rupture dans le continuum de la vie quotidienne ; une sorte de surprise » (OURY, 2007, p. 23-24)

Aussi, l'interstice (et en ce qui nous concerne l'*itinérance*), ouvre à l'inattendu, propose de rencontrer une certaine dimension du *réel* (nous y reviendrons). Mais Paul Fustier rappelle combien il est nécessaire de ne pas confondre, à sujet, « institution transitionnelle » et précarité (ou fragilité) du dispositif d'accueil (FUSTIER, 2008, p. 54). Alors comment différencier la surprise qui ne crée pas de rupture traumatique de celle qui occasionne une « bouffée d'air », celle qui envisage les « frontières » de l'institution, les travaille, les rend plus *souples* et *malléables* ? « Une institution ne peut être traitante que si elle ne passe pas sous silence ce qui advient à ses frontières, que si elle arrive à reprendre, à faire travailler les échanges qui se produisent dans ces espaces-temps pendant lesquels l'extérieur impose sa présence, et pourrait détruire un équilibre fragile et ambigu. » (ibid., p. 59)

Elodie Leenaert et Marie Vervecken, deux cliniciennes-chercheuses, établissent à l'occasion d'un article la fonction d'un « triple interstices » et de leurs usages *inattendus*, précisément pour des patients et patientes en situation de précarité (2016). Elles expliquent que « c'est donc paradoxalement l'interstice qui permet à la solution d'émerger » et ajoutent : « En l'absence d'interstices structurels, de respirations, d'espaces de liberté, pas de rencontre possible avec la singularité autre » (ibid., p. 82). Selon ces autrices, travailler ces interstices, implique de *travailler avec* le risque (ibid., p. 82) qui met à la fois en péril les « pouvoirs publics » (selon elles) mais surtout la position du (ou de la) psychologue et son « assise », son « confort » (OURY, 2008, p. 42). En somme, l'interstice semble jouer un rôle de « régulation », de « bouffée d'air » à la fois parce qu'il joue sur un mouvement de déplacement, d'articulation entre les espaces mais aussi parce qu'il joue sur une certaine ambiguïté et qu'il ouvre à un « inattendu ». Cet espace *interstitiel* devient un espace de l'entre-deux, un mi-lieu (comme environnement et mi-lieu comme entre-deux, medium, tiers, PETIT, 2017).

Nous allons dès lors aborder ces « cliniques hors les murs » qui se situent la plupart du temps dans l'espace de l'entre-deux qu'est la *rue*. Olivier Douville explique à ce sujet : « De ce fait, la rue peut devenir non un entre-deux lieux mais un pur "entre", le lieu lui-même, celui qui est affecté par les objets qu'il contient et par les objets qui le traversent. »

(DOUVILLE, 2003, p. 36). Un espace de l'*entre-deux* qui, chez cet auteur notamment, ne peut s'appréhender que par le *cheminement*, ce qu'il renomme l'*ondologie*.

7.1.4 Clinique « hors les murs » et clinique de « l'aller-vers »

Dans ces situations « hors les murs », René Roussillon nous rappelle qu'il s'agit souvent de cliniques où il est question d'*apprivoiser* la relation. La stabilité indispensable au cadre et à l'efficacité du dispositif se crée donc à partir de l'accordage relationnel entre le(s) thérapeute(s) et les patient(e)s. De la question de s'*apprivoiser*, la célèbre histoire du *Petit Prince* de Saint Exupéry (1943) lorsqu'il rencontre le renard, nous apprend qu'il faut de la *distance* (en termes d'espace et de temps) pour que cela puisse se faire. Nous verrons combien dans notre clinique « hors les murs » et les accordages et désaccordages du *groupe en mouvement*, cette distance (physique et psychique) est nécessaire, que cela concerne les patients et patientes entre eux et au sein du groupe, ou bien la relation thérapeutique du patient avec le (ou la) thérapeute.

Sur le propos précédemment avancé autour de l'« interstice » en psychothérapie institutionnelle, nous allons aborder dès à présent l'ensemble des pratiques hors les murs qui ont conduit les cliniciens et cliniciennes à transformer leur cadres thérapeutiques, et notamment ceux qui se sont fait *mouvants* ou *itinérants* pour être, plus justement encore, au chevet de ces patients « maintenus dans la rue » (COLIN, 2002), pour qui le « dedans » est encore impossible. Cette « clinique de la rue » permettra de poser les jalons pour envisager notre cadre-dispositif « hors les murs » mais aussi pour amorcer la dimension *spatiale* dans les processus thérapeutiques, précisément ici pour des sujets qui ne peuvent s'*enfermer*, s'*installer*, *habiter* l'espace des murs et des institutions, leur préférant la *marge* ou la *périphérie*. Pour accompagner au mieux ces patients et patientes, il convient donc au psychologue clinicien de rendre *malléable* son cadre interne, de mobiliser son corps et de « mettre en péril » l'assise et le cadre interne habituellement soutenu par le cadre des murs de l'institution.

Le psychologue des interstices, un *spationaute*

Mathieu Garot évoque avec justesse cette clinique des *interstices* ou plutôt des *interfaces* lorsqu'il se déplace auprès de ces publics « de la rue » évoquant combien le clinicien, dans ces endroits-là, est un « spationaute » (2018, p. 110). Cette notion du déplacement, déjà très présente dans l'étymologie de la « clinique » qui indique de se (dé)placer au *chevet* du patient, est d'autant plus pertinente lorsqu'elle vient travailler auprès de ces publics des *frontières* (CICCONE, 2018), de la précarité, de la migration et/ou de l'exil (BARBIERI, 2020).

De son côté, Olivier Douville décrit ce « champs » de nos pratiques cliniques comme une clinique de « l'aller-vers » (2007), autrement formulé par Guillaume Monod de « psychiatrie extramuros » (2008), qui dans sa pratique de psychiatre propose des rencontres qui sortent des cadres classiques, dans des lieux publics, pour des adolescents et adolescentes qui refusent un suivi en psychiatrie. En ce sens, Olivier Douville va s'intéresser non seulement aux pratiques thérapeutiques « dans l'espace de la rue » mais aussi aux processus qui amènent ces sujets à *errer* dans ces espaces.

Les fonctions psychiques de l'errance

En 2010, Olivier Douville va consacrer un article à cette question, interrogeant alors ce mouvement qui « ne mène nulle part » :

« L'errance – celle de certains adolescents donc - ne serait pas à définir comme le mouvement d'un voyageur, mais plutôt comme la trace de quelqu'un se déplaçant d'un point fixe sans arriver à relier les différentes étapes par lesquelles il est passé. Un petit peu comme s'il se poussait, de ricochet en ricochet, avec monotonie, dans des manières uniformes et sans surprise d'éprouver l'espace. » (DOUVILLE, 2007, p. 10)

Olivier Douville évoque d'ailleurs comment l'*errant* se trouve dans l'impossibilité « d'inscrire la verticalité de son corps, de sa présence » dans lieux *non-lieux* (AUGÉ, 1992) c'est-à-dire l'espace de la rue, un lieu qui n'est pas destiné à être un « chez soi », puisque justement ce lieu que son corps habite est un « non-lieu », lieu de l'anonymat. Il convoque

alors une fonction reliante, « science du cheminement », celle « qui pousse à affronter des passages, c'est à dire des risques », qui nécessite de faire « alliance » à deux. « Dans le sillage de cette alliance, oui, un entre-deux est possible » (DOUVILLE, 2007, p. 57).

Cette pratique de l'ondologie semble alors permettre à la fois un processus d'*habitation* de l'espace, « non-lieu » ici de la rue (et nous avons abordé dans la partie précédente combien ceci est aussi présent dans le champ urbanistique), mais aussi comme façon de « relier », de permettre que se déploie un *processus* (qui relie, transforme, symbolise). A nouveau, et ceci avait déjà été amorcé dans notre partie précédente lorsque nous évoquions cette « figure romantique du voyageur », Olivier Douville insiste :

« L'errance n'est pas, contrairement à ce qu'une idéalité romantique voudrait en faire un cheminement de liberté, une extension de l'espace acquis par le sujet dans sa déambulation hasardeuse. C'est pourquoi il convient de distinguer des trajets de nomadisme ou d'errance active des errances pathogènes de certains jeunes qui suivent une lancée rectiligne, sans qu'aucune incurvation ou dérivation signifiante ne leste le cheminement dans le sens d'une direction voulue et espérée » (DOUVILLE, 2003, p. 32)

C'est à dire que le mouvement *errant* et celui (ou celle) qui le subit, souffre de ne pouvoir s'inscrire nulle part. La rue étant un lieu paradoxal logeant à la fois le « familier » et l'« étranger », dans une *ambiguïté* qui fait aussi écho avec la notion d'*interstice* développée plus tôt. A ce sujet, Valérie Lussier ajoute qu'il s'agirait d'une « inscription paradoxale » (LUSSIER et GILBERT, 2016), une façon aussi de s'exclure de soi-même : « Ces jeunes nous signalent que c'est en se désinscrivant qu'ils s'inscrivent, dans un lieu intenable » (ibid., p. 36) ou bien comme un « jeu de présence et d'absence de trauma réel » (SOUNDARAMOURTY, 2002, p. 96).

De l'errance à l'itinérance

Ainsi, au terme d'*ondologie*, « science du cheminement » avancé par Olivier Douville comme seule façon de comprendre l'*errance*, nous avons jusqu'ici préféré utiliser le terme « itinérance ». Celui-ci est travaillé par Valérie Lussier, terme qu'elle préfère alors à l'« errance urbaine » pour désigner ces publics de la précarité, des exclus, à la *marge*.

Utiliser « itinérance », plutôt qu'« errance », nous l'avons vu, amène à concevoir une forme *processuelle* à cette « quête inachevée ». Elle contient aussi cette dimension « économique » de l'agir qui, pour ces publics-ci, est omniprésente : une « impossibilité à contenir et à tenir en place [...] le mouvement perpétuel de l'éloignement et du retour » (LUSSIER, 2007, p. 134). Elle définit ce terme comme étant un « acte-signé », à mi-chemin, dit-elle, entre l'indicible et l'errance (ibid.). Cet « acte-signé » aurait une « visée intersubjective », c'est à dire reprenant la conceptualisation de René Roussillon autour des cliniques du passage à l'acte, d'une dimension « messagère » de celui-ci (ROUSSILLON, 2008a).

On peut comprendre en cela qu'il serait question, dans l'itinérance au sens large, d'une intention de trouver « inscription dans la rencontre », une façon de former un repère, une balise, à ce voyage, « une formulation moderne de la compulsion de répétition » (ROUSSILLON, 1991c, p. 1756) (nécessité de se représenter ce qui a affecté le sujet mais aussi de « se représenter soi-même » dans l'espace). Aussi, le mouvement d'itinérance, étroitement lié à l'errance psychique, serait-il mu par un besoin de se sentir et de se ressentir, au travers d'un épuisement du corps et d'un investissement de l'espace dans un mouvement continu sans jamais trouver refuge, pris par une « quête de soi insaisissable », à la recherche d'expérience où, dit Vincent Dirocco, « il devient vital de se sentir réel » (DIROCCO, 2010, p. 294).

Cliniques de la précarité et périphérisation topique

Valérie Colin, lorsqu'elle écrit sa thèse sur la « psychodynamique de l'errance » auprès des personnes SDF, fait l'hypothèse que le mouvement de circulation dans l'espace urbain pourrait être en lien avec des procédés autocalmants (SZWEC, 2014) mais aussi des « tentatives d'historisation personnelle » (COLIN, 2002, p. 482). Elle propose notamment de penser ces mouvements, souvent *circulaires* comme une « périphérisation topique ». Sa conceptualisation consiste à penser l'espace de la « rue » habité par ces « naufragés » (DECLERCK, 2001) comme une « topique spatialisée » (COLIN, 2002, p. 507) : « Par le parcours dans l'espace de la ville, dans l'espace du quartier, le sujet relie ces différents points de nouage (interne/externe, réel/fantasmatique) » (ibid., p. 508).

Pour appuyer sa démonstration, elle décrit différents *indices* à ces formes spatiales du

transfert. Elle prend l'exemple du « dépôt » (d'objets durs dans l'espace de la ville)¹⁰ : « Le dépôt d'objets réels serait alors une pré-forme du dépôt d'objets psychiques » (COLIN, 2002, p. 508), ceci dans un contexte, selon le modèle de Roussillon, de « clivage au moi », c'est à dire pas de clivage vers l'intérieur mais vers l'extérieur, mode de défense pour la survie psychique. Ce mécanisme de « périphérisation topique » (sur l'espace et sur le groupe) soutiendrait des processus de reliaison entre les Moï partiels du sujet diffractés dans l'environnement. Dans ce cas, elle propose donc qu'il ne soit pas question de « retour du clivé » dans ces cliniques là, mais de retour du « périphérisé » (ibid., p. 524).

Dans ce sens, son travail autour de l'errance et du mouvement dans l'espace amène à considérer une dimension *spatiale* au transfert. Ceci sera l'objet de la seconde section de ce chapitre.

7.2 Le problème de l'espace en psychopathologie

Pour cette sous-partie, nous approcherons dans un premier temps la question de l'espace en psychopathologie et les dimensions *spatiales* de l'appareil psychique, à partir notamment des « contenant de pensées » amorcés par Didier Anzieu et ses contemporains. Dans un second temps, nous aborderons les avancées phénoménologiques sur la question, qui ont contribué au problème de l'espace en psychopathologie, afin de proposer, dans un troisième temps, différentes relectures cliniques en psychanalyse et leurs applications en psychothérapie.

7.2.1 La spatialité de l'appareil psychique et introduction aux enveloppes pour penser l'*espace*

Le *problème* de l'espace est souvent soulevé dans le référentiel psychanalytique : « les psychanalystes n'ont jamais proposé une théorie de l'espace, seulement une théorie des

¹⁰ L'autrice se réfère alors au modèle du dépôt avancé par Pichon-Rivière dans ses théorisations du groupe (*grupo operativo*) et s'appuie sur la pensée de Bernard Duez qui a notamment modélisé un « transfert topique ».

objets » (DONNET et GREEN, 1973, p. 256). Toutefois, la dimension spatiale de l'appareil psychique, même si elle n'est pas clairement mentionnée dans ses premiers écrits, est présente chez Freud dès sa conceptualisation de la première topique. Elle apparaît en 1895 dans ses *Études sur l'hystérie* et continue d'être travaillée dans ses correspondances avec Fliess. Il n'est peut être pas nécessaire ici de rappeler la dimension *spatiale* et *géographique* de ce choix de concept. Néanmoins, l'apparition du « Moi », instance de la seconde topique, traduit elle aussi cette dimension *spatiale* de l'appareil psychique puisqu'il est décrit comme un « être de surface ». Dans cette même citation, Freud décrit ce Moi comme étant « avant tout un Moi corporel » (FREUD, 1923). Ainsi dans la continuité de notre précédent point et la clinique « hors les murs » amenée notamment par Valérie Colin lorsqu'elle conceptualise une « topique projetée » sur l'espace de la rue, la *spatialité* de l'appareil psychique n'est pas sans lien avec l'espace physique.

A l'occasion d'un échange avec Freud, Marie Bonaparte écrit au sujet de cette *spatialité* que « la psychanalyse nous a appris en effet que la psyché est composée d'instances séparées que nous sommes obligés de représenter comme existant dans l'espace. On pourrait dire que cela est dû à notre introjection de l'espace extérieur. » (BONAPARTE, 1940, KAËS, 2015, p. 62). En 1997, Olivier Moyano propose de relire l'œuvre de Freud dans cette dimension d'espace. Il rappelle combien, dans tout son travail, il est toujours question de *profondeur*.

Nous savons qu'après Freud, Mélanie Klein puis Wilfried Bion ont œuvré à décrire cet « espace psychique » rencontré lors du dispositif psychanalytique. Wilfried Bion évoque, entre 1963 et 1970, différents espaces qu'il qualifie de « mental », « émotionnel » et de la « pensée » (CICCONE et LHOPITAL, 2019). Par la suite, Donald Meltzer (1980) a mis au travail cette dimension, considérant que les mouvements d'aller retours entre interne et externe (le dedans et le dehors de l'appareil psychique) sont travaillés par des mécanismes de projection et d'introjection, dans une filiation kleinienne, on l'entend. Selon cet auteur, le passage d'une dimensionnalité à une autre est lié aux intégrations sensorielles du monde extérieur. Ainsi, la « sensation de surface » permet d'accéder à une bidimensionnalité et le décollage progressif menant de la bi à la tridimensionnalité et donne à voir des « feuillets psychiques » (CICCONE et LHOPITAL, 2019).

Dans une autre lignée, Winnicott a conceptualisé l'« espace transitionnel » (1971) pour

élaborer non seulement ce qu'il se joue dans une transition entre l'intérieur et l'extérieur tout en considérant ce qui se *transforme* dans ces mouvements d'aller et retour. L'école dite « lyonnaise » et le modèle de symbolisation se sont appuyés particulièrement sur cette hypothèse. Mais concernant cette dimension *spatiale*, ces premiers apports, ainsi que les conceptualisations de Didier Houzel autour des « frontières », ont conduit Bernard Gibello puis Didier Anzieu à conceptualiser le modèle des « enveloppes psychiques » (ANZIEU, 1987a) et des « contenants de pensée » (ANZIEU et al., 1993). Ces réflexions sont arrivées, dans un premier temps, autour du corps, de la peau et ses sensations avec le concept de « Moi-peau » (ANZIEU, 1985) : « Les enveloppes psychiques sont des types particuliers de représentations résultat non plus du destin des pulsions mais des jeux de place dans l'espace et des degrés et des formes de constitution d'un territoire psychique » (ibid., p. 269)

Par la suite, ce travail autour des enveloppes s'est étendu à différents objets de la pratique clinique : les sens, le cadre, le groupe, l'institution, etc. Nous verrons un peu plus tard que cette théorisation (et la métaphore qu'elle porte) nous sera particulièrement nécessaire pour penser ce dispositif « itinérance », tant dans la formalisation d'un « cadre mouvant et nomade » (qui nous intéresse pour ce premier chapitre), que du jeu sensori-moteur qui s'installe dans les interactions avec le *dehors* (ici à entendre au sens d'un « hors les murs ») et les autres membres du groupe. Il semble néanmoins important de retenir pour le moment que cette dimension de l'espace est étroitement liée au corporel et au sensoriel. Afin de renforcer notre réflexion sur ces notions de corps et d'espace, le modèle phénoménologique sera un détour nécessaire.

7.2.2 Approche phénoménologique de l'espace

Avant d'approcher plus directement la question du *spatial* dans les processus thérapeutiques et nos modalités de cadre, nous allons nous aider un temps des apports phénoménologiques sur cette question de l'« espace physique », car c'est aussi cette dimension qui sera sollicitée dans notre dispositif.

Les formes du spatial, leur signification pour la motricité et la perception

Le travail d'Erwin Straus a beaucoup apporté au domaine de la psychopathologie et de la psychiatrie clinique, considérant la pathologie comme un *phénomène vécu*. Son ouvrage majeur *Du sens des sens* (STRAUS, 1935) traite de la question du *Sentir* et de *Se mouvoir* comme façon de percevoir subjectivement le temps, l'espace et le mouvement du corps. Il évoque notamment la spontanéité dans le geste et l'importance de parler d'expérience *vécue* (dans une filiation husserlienne).

Dans un article destiné aux *Formes du spatial*, Erwin Straus propose l'hypothèse de l'« expérience vivante » conduisant à une conception renouvelée de l'espace. Cette expérience vivante du temps permet de retrouver la sensation et la spontanéité du *Sentir*. Autrement dit, il dégage de sa conceptualisation de la perception une dimension « pathique ou présenteielle » de l'espace, qui peut notamment être appréhendée par le mouvement, précisément dansé (ou marché) - ce sont les deux exemples qu'il déploie dans son article (STRAUS, 1992). L'auteur amène à penser le « Sentir » comme une « structure originaire »¹¹, la danse étant en ce sens un moment *vécu*. Il définit le « pathique » comme étant alors « l'état vécu le plus originaire [...] difficilement accessible [...] parce qu'il est lui-même la communication immédiate présente, intuitive-sensible, encore pré-conceptuelle que nous avons avec les phénomènes. » (ibid., p. 23). De plus, il semble ajouter que l'interaction avec le *son* vient apporter une dimension *pathique* de l'expérience relationnelle à l'espace : une disposition globale au monde qui se trouve dans l'acoustique. Il distingue toutefois le mouvement *marché* du mouvement *dansé* :

« En allant, nous nous mouvons *à travers* l'espace, d'un lieu à un autre ; en dansant, nous nous mouvons *dans* l'espace. En allant, nous couvrons une certaine distance, nous arpentons (*durchmessen*) l'espace. La danse, en revanche est un mouvement *non dirigé* et *non délimité*. De même que le rapport à la direction et à l'éloignement, le rapport à la mesure spatiale, à la limitation spatiale et temporelle lui fait défaut. » (ibid., p. 34)

Autour de ces réflexions, Erwin Straus reprend la « théorie de la démarche » de Balzac qui consistait à définir un « code du marcheur » et écrit alors : « Le mouvement pendulaire

¹¹ Nous verrons un peu plus loin comment Brigitte Leroy-Viémon reprend ce concept pour le faire dialoguer avec le référentiel psychanalytique et la pensée de Piera Aulagnier autour de l'*originnaire*.

[de la démarche] devient un mouvement expressif au travers duquel s'annonce la façon dont l'homme singulier se rapporte à l'espace, c'est à dire au monde » (STRAUS, 1935, p. 38). Le *Sentir*, en lien avec la marche (ou *itinérance*) est donc l'expérience *vécue* la plus immédiate.

Dans son lien intrinsèque avec le mouvement, le « se-mouvoir » permet de déployer un jeu qui s'opère entre le pathique et le gnosique. Selon Henri Maldiney (1966), Erwin Straus met à nu dans le *Sentir* un *ressentir*, c'est à dire que la dimension du sentir implique la sensorialité, le corps mais aussi le temps et l'espace. Dans cette interaction du sujet avec le monde, il est question d'une expérience *agie* qui permet de transformer le « dans » de l'espace, en une expérience *spatiale* (« être-dans ») vécue et vivante, qui se joue précisément dans le *mouvement* : « Nous nous mouvons en sentant. Nous sentons en nous mouvant » (ibid., p. 146).

L'une des avancées majeures du travail d'Erwin Straus est de reconsidérer les notions purement géométriques ou géographiques (espace, direction, orientation, distance, etc.) comme étant étroitement liées avec notre expérience *sensorielle* et *subjective* du monde. Au sujet de l'orientation, il décrit par exemple : « Pour reconnaître la droite de la gauche et pour les organiser en repères locaux dans l'espace, il est indispensable que nous les dégagions de la particularité subjective et momentanée du sentir et que nous établissions une séparation entre le temps et l'espace. [...] il faut encore que nous réifiions ces actes d'orientation pour qu'ils deviennent des directions. » (STRAUS, 1935, p. 461) Concernant la distance, il déploie une hypothèse consistant à penser qu'elle permet une « forme spatio-temporelle du *Sentir* » (ibid., p. 451). Ceci nous ramène à l'approche préalablement évoquée de Donald Meltzer : ce phénomène de distance (du proche et du lointain) donne une consistance spatio-temporelle (ou tridimensionnelle) de notre expérience du monde.

Dans le cas qui nous occupe, nous le verrons plus en détail dans la prochaine partie (n°IV, p. 262), qu'il s'agisse de la relation entre les membres du groupes (comme façon aussi de se repérer dans l'espace) ou bien de l'itinéraire de marche qui conduit à *aller-vers*, *contourner* ou *circonscrire* un point géographique, amène à *toucher* ou *sentir* cette dimension spatio-temporelle et tridimensionnelle de l'environnement.

Espace orienté et espace *thymique*

Toujours dans le champ phénoménologique, Ludwig Binswanger reprend les conceptualisations de Straus afin de contribuer au « problème de l'espace en psychopathologie ». Il transforme ce que Straus appelle « espace pathique (ou présentiel) » en « espace thymique » (ou espace vécu), qu'il distinguera alors de l'« espace orienté » (ou espace naturel).

Dans son œuvre, il nous invite à prendre en compte cette dimension *thymique* de l'espace par la mise en évidence de la motricité, du mouvement comme façon de *s'émouvoir* (se mouvoir). Il distingue cette dimension *qualitative* de l'espace à l'« espace orienté » (espace géométrique et espace physique) qui rejoindrait plus communément notre façon « géographique » d'appréhender la spatialité : « L'espace orienté ne signifie rien d'autre que le fait que “le je”, par la médiation de son corps propre (*Leib*), forme un centre d'orientation absolu, l'ici absolu, autour duquel “le monde” en tant que monde ambiant se constitue » (BINSWANGER, 1932, p. 60). Autrement dit, pour lui, il n'est alors plus question d'espace comme localisation mais comme moyen d'appréhension (de modalité de lien) avec le monde.

Relectures contemporaines et applications cliniques de ces concepts

La chercheuse Brigitte Leroy-Viémon reprend ces perspectives phénoménologiques (portées essentiellement par les deux auteurs présentés jusqu'ici : Erwin Straus et Ludwig Binswanger) afin de reconsidérer la dimension du corps, du mouvement et de l'espace dans le cadre des soins psychothérapeutiques. Elle écrit : « Il est une qualité d'espace, l'espace thymique (ibid.), qui mérite d'être davantage connue en psychologie clinique car elle re-crée, chez l'homme, le sentiment “d'exister avec autrui”, optimalisant, au final, la prise en charge psychothérapeutique. » (LEROY-VIEMON et MOSCATO, 2008, p. 174)

En 2008, dans un article co-écrit avec Félicia Moscato, les autrices proposent d'appliquer ces réflexions à la clinique du sujet sportif comme une façon d'appréhender la relation au monde *autrement*. Elles exposent également un dispositif « Corps et voix » pour des personnes traumatisées crâniennes :

« En effet, si la “marche vers” [de ces] patients est entravée, voire rendue impossible dans l'espace orienté, favoriser leur évolution dans l'espace thymique peut leur offrir l'occurrence, par le Sentir et le « se mouvoir », de se constituer une nouvelle unité subjective car une personne est toujours, dans cet espace, préposée à un devenir et ramenée à la certitude de sa présence ; à elle-même et en le monde. » (LEROY-VIEMON et MOSCATO, 2008, p. 181)

Dans ces travaux, il est question notamment de faire dialoguer ces connaissances phénoménologiques avec le référentiel psychanalytique et des relations d'objet. Elles font notamment le rapprochement entre certaines formes du « Sentir » (STRAUS, 1935) et les formes *originaires* qui échappent à la représentation ou sont alors sous forme de proto-représentation. A l'appui du modèle du pictogramme pensé par Piera Aulagnier (2013), Brigitte Leroy-Viémon et Félicia Moscato font l'hypothèse qu'une « mise en rythme des fragments pictogrammiques (sortes de formes discontinues) [...] se créent dans la rencontre homme-monde », c'est à dire de la sphère l'intersubjective. Autrement dit, il est question ici d'« un mode de contact très *originnaire* de l'espace » (LEROY-VIEMON et MOSCATO, 2008, p. 177).

A la question que les autrices se posent, « comment basculer de l'espace orienté vers l'espace *thymique* ? », elles utilisent la relation au son et à la voix mais semblent surtout avancer la dimension d'altérité et d'inter-subjectivité : « chaque voix convoque l'altérité et provoque son altération (dans le sens de “transformation” [...]) » (ibid., p. 184). Autrement dit, cela fait référence à Binswanger qui entend par *Daseinanalyse*¹², une manière d'*habiter* l'espace mais aussi la rencontre, « méta-rencontre » ou « accueil de l'altérité subjectivante » (LEROY-VIÉMON et MOSCATO, 2012). L'ensemble de ces apports conduit à interroger comment nous *habitons* notre corps, l'espace et la relation à un autre. Ainsi, il semble que le dispositif « itinérance » permettra une mise en évidence *clinique* de ces réflexions.

¹² *Dasein* signifie « être-là ».

Habiter l'espace, habiter son corps

La notion d'« habiter » vient, elle aussi, de la phénoménologie avec Heidegger¹³. Selon cet auteur, ce terme n'est pas sans lien avec sa conceptualisation du *Dasein* (être-là) car, selon lui, « habiter » c'est *être dans* le monde. Gisela Pankow, dans *l'Être-là du schizophrène* (2006) (où l'on entend bien ce *Dasein* cher à Heidegger) concevait déjà le travail thérapeutique auprès d'une clinique des états psychotiques comme un travail de structuration dynamique de l'image du corps comme voie d'accès au symbolique et moyen d'inscription dans son histoire. Toujours dans une filiation heideggerienne, elle publie un autre ouvrage *L'homme et son espace vécu* qui consiste à envisager une dimension *symbolisante* de la dynamique qu'entretient le sujet humain avec son espace *vécu*. Cette même autrice contribue à penser que, dans la psychose, apparaît une impossibilité à établir un « processus de liaison » entre les différentes parties du corps, supposant dès lors une impossibilité à constituer cette « image inconsciente du corps ». Gaston Bachelard dans son ouvrage *La poétique de l'espace* semble approcher, quant à lui, cette notion d'« habiter » en lien avec nos espaces aménagés qui « disent une intimité » considérant alors comment l'homme aménage et *investit* son territoire : « Le monde est un nid » (BACHELARD, 1958, p. 131). Les philosophes et géographes Brigitte Frelat-Kahn et Olivier Lazzaroti (2012) rappellent que, dans la philosophie d'Heidegger, « habiter » c'est trouver sa place dans le monde, que dans la pragmatique du géographe ou de l'architecte, c'est « faire avec l'espace », et pour l'anthropologue, c'est « se construire en construisant le monde ».

Chez Winnicott, cette notion d'*habiter* se retrouve précisément en interaction avec le corps par son concept d'*Indwelling* qui signifie l'emménagement de la psyché dans le soma, au fondement du sentiment de *continuité d'existence*. Cette même « continuité d'existence » se trouverait altérée par la formes « limites et extrêmes » de la subjectivité. Aussi la question d'« habiter l'espace » va de pair avec notre façon d'« habiter notre corps », d'où l'intérêt de travailler l'interaction entre ces deux dimensions. Dans la continuité de ce que nous avançons plus tôt, le mouvement marché (comme le mouvement dansé) permettrait une mise en relation, un processus *liant* le vécu morcelé du temps, de l'espace et de l'image

¹³ C'est par ailleurs aujourd'hui un concept qui sert tant à développer une certaine philosophie de l'architecture, de l'urbanisme mais aussi de l'écologie. Cette interdisciplinarité fait écho avec notre réflexion engagée dans le préambule « Marcher à l'ère de l'hypermodernité ».

du corps.

A partir de ces fondamentaux phénoménologiques, nous allons tenter d'exposer comment cette dimension de l'espace a pu être *relue* dans différentes situations cliniques et ce qu'elle a permis d'engager dans les processus thérapeutiques, qu'il s'agisse d'une compréhension globale du sujet humain (et ses modalités relationnelles) que de la modélisation d'un dispositif où le mouvement du corps dans l'espace est central. Il s'agit là d'un espace à *parcourir*, à *traverser*, à *habiter* au travers des chemins, jouant de leurs bordures, de leurs *lisières*, interagissant sur le groupe, l'espace qu'il occupe et le positionnement de chacun(e). L'ensemble de ces dynamiques *spatiales* infiltrent les modalités thérapeutiques de ce cadre-dispositif et supposent des processus symbolisant et re-subjectivant. Cette hypothèse s'affilie à celle de Gilles Deleuze et ses contemporains visant à repenser l'analyse de l'inconscient « comme une géographie ».

7.2.3 « L'analyse de l'inconscient devrait être une géographie plutôt qu'une histoire » : relectures cliniques

Deleuze, Parnet et Guattari

En 1996, Gilles Deleuze écrivait, à l'occasion d'un dialogue avec Claire Parnet : « l'analyse de l'inconscient devrait être une géographie plutôt qu'une histoire » (DELEUZE et PARNET, 2008), soulevant ce que nous amenions plus tôt autour de ce « problème » de l'espace qui manque à être analysé dans notre référentiel psychanalytique. Gilles Deleuze considérait les processus inconscients comme des modes d'expression spatiaux plutôt que temporels, comme des cartes ou des espaces topologiques plutôt que des récits ou des histoires linéaires. Il estimait que l'inconscient était un espace complexe et dynamique, constitué de lignes de fuite, de plis et de replis, en continuel déplacement et reconfiguration.

Dans le cadre de cette réflexion, il reprend le cas du Petit Hans suivi par Freud (1909) où celui-ci, à partir d'écrits et observations du père de l'enfant, déploie une analyse de cas d'une névrose infantile. Pour autant, et Deleuze le fait remarquer, cette analyse laisse apparaître des cartes de la rue de l'enfant sur laquelle donne sa maison et laisse supposer

comment le père, pour raconter et observer ce qui se trame pour son enfant, éprouve la nécessité de mettre en figuration, par des éléments cartographiques, ce que le petit Hans souhaite explorer, découvrir et apprivoiser de l'espace autour de lui.

Alors que Freud demande au petit garçon, pourquoi il souhaitait traverser la rue. Le Petit Hans lui répond : « Parce que je n'ai encore jamais été là-bas et j'aurais tellement voulu être là-bas [...] et je voudrais grimper sur les paquets. J'aime tant grimper. Tu sais de qui j'ai appris à grimper ? Des garçons ont grimpé sur les paquets et je les ai vus moi aussi et je veux moi aussi le faire. ». Freud poursuit ainsi : « Son désir ne fut pas réalisé, car quand Hans s'aventurait de nouveau à sortir devant le portail, les quelques pas qu'il faisait de l'autre côté de la rue dans la cour éveillaient en lui de trop grandes résistances » (FREUD, 1909, p. 101)

Aussi, Gilles Deleuze propose une relecture de ce cas suivi par Freud en mettant l'accent sur cette dimension d'« exploration » (et de représentation) de son environnement spatial : « L'enfant ne cesse de dire ce qu'il fait ou tente de faire, explorer des milieux, par trajets dynamiques, et en dresser la carte. Les cartes de trajets sont essentielles à l'activité psychique. Ce que réclame le petit Hans, c'est de sortir de l'appartement familial ». Il ajoute : « Même Freud estime nécessaire de faire intervenir une carte. » (DELEUZE, 1993, p. 81). Dans cet extrait, Gilles Deleuze insiste sur la nécessité de concevoir l'immeuble ou la rue comme milieu et renvoie à cette « théorie du milieu » très présente dans la pensée de Deleuze. Un lieu de l'entre-deux, un mi-lieu (PETIT, 2017)¹⁴, duquel peut émerger des formes de subjectivité (individuelles et collectives) (PETIT, 2017 ; SIBERTIN-BLANC, 2010). C'est bien de cette relation de subjectivité à l'espace qui anime notre réflexion ici et dans laquelle nous puisons un autre regard chez Deleuze : « la position dans l'espace environnement dépend étroitement de ces trajets intérieurs » (DELEUZE, 1993, p. 88). Guillaume Sibertin-blanc lorsqu'il fait la relecture du travail de Deleuze, particulièrement autour de sa pensée du *spatial*, écrit : « Contre les théories postulant l'identité, psychologique ou transcendantale, d'un sujet, il élabore avec Guattari une *théorie des géographies libidinales et affectives* qui sous-tendent nos rapports individuels et collectifs à l'espace et qui conditionnent les identifications formatrices du "moi" » (SIBERTIN-BLANC, 2010, p. 226).

¹⁴ Notion qui se distingue du terme « environnement » et dans le même temps se dégage des dualismes associés, que nous avons notamment évoqués dans notre partie précédente, p. 123

En expliquant combien l'activité cartographique est *vitale*, les auteurs proposent une relecture du cas du Petit Hans ainsi que du Petit Richard, suivi par Mélanie Klein, qui explore par les cartes les puissances mondiales en guerre (KLEIN, 1973 ; SIBERTIN-BLANC, 2010). Il précise par ailleurs un point qui nous semble tout à fait essentiel : « Qu'il s'agisse de pratiques sociales, esthétiques, politiques, ou encore psychiques, symboliques ou imaginaires, la carte ne porte pas simplement "sur" des mouvements, tel un savoir qui resterait extérieur à son objet ; elle fait faire le mouvement, et aide à le faire » (SIBERTIN-BLANC, 2010, p. 227-228). Ce que Gilles Deleuze disait lui-même : « Le trajet se confond non seulement avec la subjectivité de ceux qui parcourent un milieu, mais avec la subjectivité du milieu lui-même en tant qu'il se réfléchit chez ceux qui le parcourent. La carte exprime l'identité du parcours et du parcouru. » (DELEUZE, 1993, p. 81)

Ce rapport à la spatialité et à la cartographie, Deleuze va préciser qu'il participera d'un processus de territorialisation-reterritorialisation. La ritournelle (DELEUZE et GUATTARI, 1980) est notamment un élément important à penser pour que se déploie ce processus-ci : « La ritournelle va vers l'agencement territorial, s'y installe ou en sort. En un sens général, *on appelle ritournelle tout ensemble de matières d'expression qui trace un territoire, et qui se développe en motifs territoriaux, en paysages territoriaux* (il y a des ritournelles motrices, gestuelles, optiques, etc.) » (ibid., p. 397). Cette question de la ritournelle sera fondamentale pour décrire les mouvements du sujet et du groupe dans cette dynamique d'investissement et d'appropriation de cet espace du « dehors », précisément dans notre médiation au « cadre mouvant et nomade » et l'exploration « hors les murs ».

Ce mouvement d'exploration semble s'opérer par le moyen des « traces » sur le territoire, de la « cartographie » ou de dépôt d'objets (comme nous l'avons vu dans les cliniques de la précarité). Entre cartographie et « traces », il nous semble nécessaire d'en revenir au travail de Fernand Deligny pour éclairer au mieux les « trajectoires singulières » des patient(e)s accompagné(e)s dans le dispositif « itinérance ».

La spatialité chez Deligny

Les « tentatives » de l'éducateur interviennent dans un contexte que nous avons décrit plus tôt de désenfermement. Elles ont ouvert à penser la question de l'espace, du mouvement

et du corps. Entre art et philosophie, son travail inspire encore la question du mouvement, du *lieu*, du *milieu* mais aussi du langage pour ces êtres qu’il décrit en « vacance du sujet ».

Gilles Deleuze et Claire Parnet ont repris son travail le décrivant alors comme une « géo-analyse » (2008). En effet, dans ces « aires de séjours » dans les Cévennes, destinées à accompagner des jeunes enfants autistes sans langage, Fernand Deligny travaillait beaucoup à partir de cartes et de traces des déplacements au cœur de ces « aires » entre gestes du quotidien et errances, respectivement « lignes coutumières » et « lignes d’erre ». L’éducateur visualisait à distance ce travail, par le moyen des cartes devenues alors journal de bord des « présences proches », accompagnant les enfants sur ces temps partagés. Ces cartes étaient élaborées à l’aide de calque sur un fond représentant le territoire de l’aire.

« La superposition des calques fait apparaître un territoire centripète, à l’intérieur duquel les enfants circulent en tous sens, attirés par des présences, des gestes ou des objets, des foyers de vie. De la trame des trajets et des *lignes d’erre* se dégagent des points constants où les enfants reviennent se poster, des lieux chevêtres où se conjuguent la présence d’un adulte et une tâche en train de s’accomplir. Des objets émaillent le territoire : objets pour rien, que les enfants transportent à travers l’espace ou mettent en mouvement ; objets quotidiens désaliénés de leur fonction d’usage ; objets qui servent de purs *repères*, au même titre que les personnes. L’aire de séjour se présente donc comme un “appareil à *repérer*”, un espace cohérent et rythmé » (DELIGNY, 2013, p. 3)

A partir de ces lignes, il conceptualise un « appareil à repérer » comme alternative au langage qui amène à penser, dans le cas de notre dispositif, à une *narration* sensori-motrice et temporo-spatiale qui permet à la fois de se rencontrer (et de s’apprivoiser) dans l’espace-temps partagé, mais aussi d’inscrire (par les lignes et les traces) une histoire *groupale* et *partagée* qui s’inscrit et inscrit *quelque part* les sujets qui la vivent.

Du travail d’emprise comme appropriation de l’espace et co-construction du cadre thérapeutique

Toujours dans une réflexion entourant ces processus psychiques dans, autour et avec le territoire (l’espace physique), il nous a semblé nécessaire de reprendre la conceptualisation

d'Alain Ferrant sur le « travail d'emprise » (2008).

A l'issue d'une première expérience clinique alors qu'il était éducateur, Alain Ferrant rencontre et observe les « enfants de la cité » et le processus d'appropriation du territoire qu'ils et elles développent sur les (rares) espaces qui leurs sont offerts. Ces premières observations vont orienter son travail universitaire qui va consister à *transformer* ce concept d'« emprise », d'ordinaire en psychanalyse associé à la domination et à la perversion. Son intuition clinique l'amène donc à envisager que cette « pulsion d'emprise » serait constitutive d'un processus *normal* de développement psychique. Il s'appuie pour cela sur la théorisation de Paul Denis (1997) qui distingue deux *formants* de la pulsion. D'une pulsion d'emprise, Alain Ferrant propose donc un « travail d'*entre*-prise » qui se formulerait autrement comme un « pouvoir d'invention du monde ». Il rappelle par ailleurs un « appareil d'emprise » déjà présent chez Freud, qui permet de conquérir le monde de l'*Inquiétante étrangeté* qui se concentre au départ sur le corps (par les yeux, la bouche et les mains) mais qui peu à peu se déplace vers l'appareil musculaire.

Ceci nous semble particulièrement pertinent à saisir dans la mesure où, dans notre clinique (ou dans les pratiques urbanistiques, sociales et artistiques préalablement décrites), la marche devient une façon de « s'approprier » le territoire spatial. Les outils supplémentaires proposés pendant les séances, tels que l'appareil photo ou l'objet-carte pour s'orienter, rappellent ce travail d'emprise et l'usage des mains pour *s'emparer* ou *capter* de l'expérience vécue.

A la suite de son travail autour de ce concept, Alain Ferrant a mis en place des « terrains d'aventure » (FERRANT, 2001) consistant à laisser les enfants qu'il accompagnait construire (et détruire) des cabanes afin d'« habiter », aménager, s'approprier le territoire dont ils et elles disposaient. Ce travail de construit/détruit s'approche de la notion « trouvé/créé » de Winnicott et puis tardivement reprise par René Roussillon : détruit/trouvé (1991b). A partir de ce référentiel winnicottien, les théorisations actuelles tendent à penser que la sensori-motricité (que nous avons liée à ce *travail d'emprise* ou d'*entre*-prise) vient activer des formes de symbolisation (du primaire au secondaire). Ces mêmes tendances contemporaines considèrent aussi qu'un travail de « co-construction du cadre » est nécessaire au bon déploiement des processus thérapeutiques et à l'investissement du cadre par le (ou la) patiente. Ce travail de co-construction du cadre thérapeutique

sera particulièrement porté par les théorisations entourant les dispositifs à médiation thérapeutiques que nous décrirons avec précision au chapitre 9 (p. 217).

7.3 Appréhender l'espace et le mouvement dans le champ transférentiel ?

Il n'est que les sots pour s'imaginer qu'un cadre de soins est immuable ; *il faut qu'il y ait un cadre ; il faut aussi qu'il respire* : c'est la respiration même de l'organisme de soins qui est en jeu.

L'esprit des soins, RACAMIER, 2001, p. 63

Pour cette troisième et dernière sous-partie, nous reprendrons les « logiques et archéologiques » (formulation de René Roussillon pour sa thèse, 1995) du cadre thérapeutique, afin de concevoir comment la dimension de l'espace et du mouvement (au sens d'une respiration, RACAMIER, 2001) peuvent être appréhendés dans le champ transférentiel à visée thérapeutique.

7.3.1 Généalogie du cadre thérapeutique

René Roussillon (1995) dans un ouvrage destiné à l'archéologie du cadre re-dessine l'ensemble de ces fondements établis par Freud. Il reprend le modèle de la « cure-type » et en évoque les différentes modalités. Dans un premier temps, il discerne une dimension spatiale au dispositif dont il décrit alors 3 caractéristiques : la restriction du pôle perceptif et du pôle moteur, la posture en retrait de l'analyste et la dissymétrie de position. C'est-à-dire que Sigmund Freud aménage son cadre et la rencontre clinique assurant un confort d'écoute et d'attention adéquate et neutralisée, supposant que cet aménagement déploiera une « névrose de transfert ». Par sa matérialité, ce cadre « opère une première restriction de la motricité et une première mise en sommeil de la sensorialité » (ibid., p. 65) ouvrant la voie à la « chaîne associative verbale ». Plus spécifiquement, René Roussillon évoque une raréfaction de la perception, et explique que : « le pôle perceptif n'est pas exactement

fermé comme dans le rêve, il est plutôt relativement neutralisé par effet de choix, de “cadre”, rendu relativement constant, offert comme fond perceptif qui, dans la mesure de son invariance, est amené à jouer le rôle d’un fond, d’un écran, suffisamment fiable » (ROUSSILLON, 1995, p. 127).

Autour de cette *invariabilité* du cadre, José Bleger (1967) dans son texte majeur *Psychanalyse du cadre psychanalytique* s’appuie sur la conception winnicottienne du cadre. Il formule l’opposition de ce qui est « processus » et de ce qui est « non processus » et propose l’idée que le cadre est un « non processus » qui rend le processus psychique *observable*. Autrement dit, ce cadre est fait de constantes à l’intérieur duquel le processus lui-même a lieu. D’un côté, le cadre correspond alors aux constantes d’un phénomène, d’une méthode ou d’une technique. De l’autre, le processus est lié à l’ensemble des variables. En ce sens, le cadre est « muet », il constitue le non-Moi du patient, sur la base duquel le Moi se structure. Ce « non-Moi » est relatif au « monde fantôme » du patient, qui réside dans le cadre et représente un « méta-comportement ». C’est à dire que c’est le cadre lui-même qui est le récepteur de la symbiose. Celle-ci s’entend au sens où, dans les relations primaires, c’est la symbiose avec la mère et l’environnement (immuabilité du non-Moi) qui permet à l’enfant de développer son Moi. Aussi, le cadre aurait une fonction comparable : il agit comme support, comme étayage, cependant nous ne le percevons, pour le moment, que lorsqu’il se modifie ou se casse.

La théorisation de Bleger (et ses successeurs) a été particulièrement intéressante à penser car elle permet de ré-interroger ce qui était d’ordinaire associé à des « attaques du cadre » comme le déploiement de formes spécifiques de transfert, « transfert sur le cadre » (ROUSSILLON, 1977) :

« L’analyste doit accepter le cadre qu’apporte le patient (lequel est son méta-Moi) parce que c’est là que la symbiose primitive non résolue se trouve ramassée. Mais nous sommes contraints d’affirmer, en même temps, que le fait d’accepter le « méta-Moi » du patient (le cadre) ne signifie pas qu’on doive abandonner son propre cadre, car il est le seul moyen dont on dispose pour analyser le processus et pour transformer le cadre lui-même en processus » (BLEGER, 1967).

C’est ainsi que les auteurs et autrices contemporain(e)s tendent à envisager des

dispositifs thérapeutiques qui rendent possible une « co-construction du cadre », au sens où elle permet un « trouvé/créé » pour reprendre Winnicott et que se déploie une capacité d'« emprise » (entre-prise) du patient sur le cadre et l'aménagement de l'alliance thérapeutique. Cette co-construction s'appuie néanmoins sur des éléments « animés et inanimés » du cadre (GODFRIND, 2019), ce que nous tenterons de déployer dans la dernière partie à la lumière de la clinique, comme un transfert sur l'espace et l'environnement non-humain (SEARLES, 1960), pour le cadre précis de notre dispositif.

René Roussillon, autour des paramètres spatio-temporels du cadre, va explicitement considérer que ceux-ci sont rapidement l'objet d'investissements pulsionnels et d'une projection des processus psychiques, ce qu'il proposera de considérer comme un « transfert sur le cadre » : « Ce qui se transfère sur le cadre, c'est la préhistoire/histoire de la symbolisation de la symbolisation, autrement dit, le rapport transférentiel au cadre reproduit, répète l'histoire de la constitution du transitionnel, de ses avatars historiques, de ses réussites et ses échecs. » (ROUSSILLON, 1995, p. 162)

Nous allons dès à présent tenter d'envisager ce qui se joue précisément dans la dimension *spatiale* de ces opérations transférentielles sur le cadre, afin d'éclaircir l'organisation transférentielle du cadre-dispositif que l'on propose, étroitement intriquée au mouvement et à l'espace.

7.3.2 Cadre thérapeutique et transfert spatial

La dimension *spatiale* du cadre thérapeutique et de ses mouvements transférentiels va notamment pouvoir se penser à partir du concept déjà abordé d'« enveloppe », cette fois-ci appliqué au cadre.

Enveloppe et spatialité

A partir d'une métapsychologie des groupes, René Kaës va concevoir le cadre thérapeutique comme étant avant tout *contenant*. En suivant ses affiliations bionniennes puis winnicottiennes, c'est par ce premier travail de *contenance* que le cadre assurera d'autres

fonctions, notamment *conteneur* et permettra donc un processus de *transformation*. C'est par ailleurs cette même conception du cadre et des « espaces » au sens large qui conduira Didier Anzieu à étendre sa conceptualisation des enveloppes au cadre thérapeutique.

Didier Anzieu (1986) explique que le cadre thérapeutique « présente une homologie avec la structure topographique de l'appareil psychique » (ibid., p. 380). En ce sens qu'il devient une enveloppe pour penser ce qu'il se pense, contenir et transformer les affects et l'économie pulsionnelle du patient (dans un cadre individuel) ou du groupe (dans un soin groupal et/ou institutionnel). Ces derniers champs du cadre thérapeutique sont par ailleurs relatifs à ce que René Kaës appelle « les extensions de la psychanalyse » (2015) - extensions dans lesquelles se situent le groupe, les médiations thérapeutiques et les modélisations actuelles afin de pouvoir accompagner au mieux les psychopathologies contemporaines¹⁵. Dans cet ouvrage, il conceptualise notamment une « spatialité de la psyché » en étroite relation avec l'image du corps et la spatialité du cadre (HAAG, 1998).

Les représentants spatiaux et architecturaux du cadre

Cette spatialité du cadre thérapeutique chez Geneviève Haag résulte d'un long travail d'accompagnement d'enfants autistes, ayant bénéficié des transmissions à la fois de Frances Tustin et Esther Bick. Dans l'ouvrage de 2018, l'ensemble de ses travaux sont réunis afin de participer à la conceptualisation générale d'un Moi Corporel et notamment à l'élaboration de ses enveloppes. « Il s'agit en même temps de la formation de l'espace psychique, en particulier de la construction de la limite intérieur/extérieur se faisant avec la constitution de formes perceptives visuokinesthésiques, subjectivantes et objectalisantes, premières représentations accompagnant *sine qua non* cette formation du moi corporel » (ibid., p. 350)

Ici, l'autrice distingue différentes structures. La première, de nature rythmique, constituerait un premier « fond » organisateur de la pulsionnalité du sujet. La seconde, de nature *radiaire* et *circulaire* permettrait un travail de contenance et de transformation (là aussi,

¹⁵ Sandor Ferenczi parlait déjà en 1928 d'« élasticité de la technique psychanalytique », c'est à dire une adaptation de la prise en charge pour des patients et patientes plus « complexes ». Pour cela, il se sert du « tact » dans la technique qu'il définit comme étant la faculté de « sentir avec » le (ou la) patient(e).

dans une filiation des travaux de Winnicott et de Didier Anzieu¹⁶) qui se constituerait à partir de rebonds : « Le rebond de ces points de retour vers le noyau de la structure radiaire, lui-même alors rebondissant, se ferait normalement en enrichissant les capacités d'élasticité, d'adaptabilité, et de résurgence rayonnante de ce noyau » (HAAG, 2018, p. 267). Cette relation de surface « s'arrondit en une bulle tridimensionnelle par le jeu de pénétration du regard » (ibid., p. 352), ce qu'elle va nommer plus tardivement comme étant des « boucles de retours, fondatrices de la constitution d'enveloppes » ou « paroi contenant fabriquée par les rebonds » (HAAG, 2005)

La troisième structure que l'auteur propose s'opérerait par le « croisement des axes » verticaux et horizontaux, constituée d'angles, de bords, de fenêtres autrement dit des formes géométriques et architecturales, qu'elle nomme « représentants spatiaux et architecturaux » du cadre. Elle postule que les axes vertébraux de ce Moi corporel serait directement projeté sur le « décor » dans un jeu pulsionnel qui permet, aussi, que ces mêmes angles, bords, formes géométriques de l'espace thérapeutique soient introjectés par le (ou la) patient(e) comme une contenance et une frontière au corps et son image. « C'est principalement avec ce type de représentations que l'on doit travailler, c'est-à-dire avec la déambulation, l'appréhension de ce qui est projeté sur les murs, les meubles, les rideaux, les tapis ; il faut vraiment s'apprendre à décrypter ce langage primitif, ce niveau de représentation architecturale et mobilière. » (HAAG, 2018)

Ce « jeu pulsionnel » avec les espaces va être assimilé, chez cette autrice, à une communication *préverbale*, que l'on pourrait rapprocher des enveloppes pré ou proto-narratives chez Daniel Stern (2005). Cette conceptualisation va permettre de prendre en compte à *la fois* un transfert spatial sur le cadre thérapeutique mais aussi d'appréhender ce « jeu avec les espaces » et le mouvement qui se crée à partir de celui-ci comme des formes « pré-verbales », « pré-figuratives » participant aussi à une *proto*-narrativité que l'on explorera plus attentivement à la lumière de la clinique, dans notre cinquième et dernière partie (p. 344).

¹⁶ Cette « structure radiaire » de contenance s'appuierait sur la conceptualisation des « signifiants formels » de Didier Anzieu, mais « réussi dans leur accomplissement » (HAAG, 2018, p. 267).

7.4 Synthèse de chapitre

Ce premier chapitre a entrepris de poser les jalons théoriques et historiques de nos dispositifs cliniques et le lien entretenu avec l'*espace*. Dans un premier temps, nous avons pensé la question des « murs » dans les institutions et comment ceux-ci portent encore aujourd'hui la trace de notre rencontre difficile avec la folie. Dans quelle mesure ceux-ci maintiennent-ils le clivage entre folie et société, « normal et anormal » (BLEGER, 1971, p. 58) plus qu'ils ne protègent ? L'histoire de nos institutions de soin raconte combien les malades ont longtemps souffert de cet enfermement, ce qui a amené les penseurs (et penseuses) du milieu du XXème siècle à explorer « au delà » des murs de l'espace asilaire, constituant un courant désaliéniste et antipsychiatrique, qui a permis d'ouvrir sur un basculement des modèles de soin et des pratiques institutionnelles : géopsychiatrie, sectorisation, psychothérapie institutionnelle et pratiques « itinérantes ». Aujourd'hui le « cadre » du (ou de la) psychologue clinicien(ne) se transforme afin de se positionner au « chevet » des patients et patientes en proie à des pathologies limites et extrêmes de la subjectivité. C'est le cas notamment des interventions « dans la rue », *mauraudeuses* de cliniciens et cliniciennes qui cheminent dans l'espace, suivant le mouvement (d'errance) de ces patients et patientes pour qui la question du « dedans » et de ses « murs » est souvent impossible. *Habiter* ensemble les espaces, les interstices, les marges, les frontières (DE LUCA, LOUËT et SUAREZ-LABAT, 2019) dans une dimension thérapeutique, conduit les modèles théoriques contemporains à explorer cette question de l'espace en psychopathologie, autrement dit, de comprendre aussi ce qu'il se joue dans ces trajets d'errance et d'itinérance dans l'espace urbain, l'épuisement du corps dans ce mouvement et la perception subjective et sensible de ces *espaces*, aussi « non-lieux » de notre surmodernité (AUGÉ, 1992).

Le second point de ce chapitre a tenté d'ébaucher, à partir des référentiels psychanalytiques et phénoménologiques, le « problème » de l'espace en psychopathologie. Nous avons vu qu'il s'agissait déjà d'une dimension transversale aux concepts psychanalytiques (*spatialité* de la psyché, des instances de l'appareil psychique chez Freud, etc.), même si nombreux auteurs (et autrices) soulignent l'insuffisance de nos modèles pour penser l'espace. Gilles Deleuze et Félix Guattari proposent notamment une « relecture » de certains cas fondateurs de la psychanalyse afin d'envisager que « l'analyse de l'inconscient devrait être une géographie plutôt qu'une histoire » (DELEUZE et PARNET, 2008). Ces réflexions nous ont conduit, dans un troisième et dernier point, à considérer les dynamiques transférentielles autour de l'espace et du cadre. Cela nous a amené à envisager notamment les travaux de Geneviève Haag (2018) et la projection des enveloppes psychiques sur l'espace.

Pour le moment, et afin de nouer ces réflexions autour de l'*espace* et des dynamiques transférentielles qui s'y réfèrent, revenons à la genèse des dispositifs *groupaux*, leurs histoires et leurs méthodes. Cet historique permettra d'amorcer notre hypothèse sur la constellation transférentielle spécifique au mouvement *en itinérance* et la formation d'une topique du groupe en mouvement.

Chapitre 8

Genèse du cadre thérapeutique groupal et introduction au groupe en mouvement

Il est bien probable que chaque groupe humain, quel qu'il soit, découpe, dans l'espace qu'il occupe, où il vit réellement, où il travaille, des lieux utopiques, et, dans le temps où il s'affaire, des moments uchroniques.

Les hétérotopies, FOUCAULT, 2009, p. 23

Le travail psychanalytique dans un dispositif de groupe a permis de découvrir qu'il existe plusieurs centres (ou espaces) de la réalité psychique, plusieurs lieux de l'Inconscient et non un seul, que le sujet est un singulier pluriel.

KAËS, 2015, p. XIV-XV

Les mots de Michel Foucault autour de ce qu'il nomme « hétérotopie » font continuité avec notre chapitre précédent considérant l'espace et de l'histoire de nos espaces en psychiatrie. La question du groupe est ici à envisager comme un nouvel espace de réalité

partagée (KAËS, 1976) entre les membres qui le co-construisent. Le groupe, tel qu'il se déploie et s'organise lorsqu'il est en *itinérance* « découpe », au sens de cet épigraphe, un nouveau *mi-lieu*, *entre-deux* lieux à habiter tous et toutes ensemble. Nous verrons comment ce lieu « atopique » (puisqu'il existe *si et seulement si* le groupe se réunit), chemine, improvisant avec l'espace, ses contraintes, ses bordures et ses *lisières*. De la frontière entre le dedans et le dehors, il sera alors question dans les interactions entre la topique du groupe avec le monde du « dehors ». Pourtant, comme le souligne René Kaës, il est aussi question de frontières en soi et l'autre, pour fonder cette *topique*, cet ensemble « plus ou moins » accordé entre les psychés de chacun et chacune.

Lors de ce deuxième chapitre de l'état de la question, nous reprendrons les fondamentaux historiques et méthodologiques des dispositifs thérapeutiques groupaux afin de poser les *bases* de cette métapsychologie des groupes qui sera, à la fois, un référentiel de lecture et d'analyse de notre dispositif clinique, mais aussi un outil méthodologique pour penser en amont et en aval les configurations transférentielles spécifiques au groupe. Nous verrons notamment combien le contexte historique a véritablement *contraint* cette transformation des dispositifs de soin, ce qui fait de cette métapsychologie des groupes une sphère de notre discipline qui s'articule particulièrement avec la question du social-contemporain, avec ce que nous nommons dans la partie précédente d'une « hypermodernité » - une ère qui transforme nos relations au corps, à l'espace et au temps.

Ces pratiques de groupe nécessitent ainsi de penser la *consensualité* (ANZIEU, 1993, p. 401-403) ou inter-sensorialité par le prisme des « enveloppes psychiques », déjà amorcées au chapitre précédent mais cette fois-ci appliquées aux groupes thérapeutiques. La dimension d'« enveloppe » et de « topique » permettra d'amorcer ce que nous entendons, dans le cadre de travail, par « topique du groupe en mouvement » (Hypothèse n°2, p. 255). Enfin, nous tenterons d'approcher, dans un troisième temps, la spécificité des dispositifs groupaux à médiation thérapeutique afin de retrouver ce que nous tentions de dégager plus tôt de l'« emboîtement » (BITTOLO, 2018) ou de l'articulation entre les espaces de soin, différents *lieux* de l'institution et du thérapeutiques qui rejoignent la nécessité de penser *l'espace* non plus comme un élément du cadre de la rencontre mais comme une *médiation*, attractant une partie considérable des processus thérapeutiques engagés dans les cadre-dispositifs contemporains.

8.1 Fondamentaux historiques et configuration transférentielle spécifique

8.1.1 Contexte historique d'émergence

Dans la mesure où nous avons évoqué, dans les premiers temps de cette thèse, combien aujourd'hui notre *hypermodernité* transforme le « devenir sujet » de nos patients et patientes, la transformation de nos dispositifs cliniques devient un « défi contemporain » (KAËS, 2012b). C'est pourquoi, nous tentons ici d'inscrire ce dispositif à médiation « hors les murs » comme une réponse éventuelle à cet enjeu *hypermoderne*.

Il est sans doute intéressant de rappeler que les « pratiques cliniques de groupe » sont elles-mêmes nées dans un contexte d'après-guerre et d'urgence face au trauma et de pénurie de moyen concernant le soin, notamment. Un contexte qui, on le comprend, engage une nécessité à *transformer* et *ré-adapter* les pratiques cliniques au contexte politique et social.

Courant anglais

Pour l'histoire (PRIVAT, QUELIN et ROUCHY, 2001), c'est dans les années quarante avec Wilfred Bion et Sigmund Heinrich Foulkes que s' imagine, pour la première fois, la perspective d'un soin groupal en institution. Ceci s'inscrit bien sûr dans le prolongement de multiples tentatives de soins auprès de différents publics et s'articule avec les recherches en psychologie sociale, en parallèle. Il est alors novateur de considérer l'objet-groupe comme un objet du soin à part entière : Wilfred Bion dans une réflexion sur l'état émotionnel du groupe et Siegmund Heinrich Foulkes influencé par le modèle gestaltiste de Kurt Lewin. Tous deux amènent à concevoir le groupe comme une matrice psychique ou plus spécifiquement, une « matrice d'interaction ».

Ce concept va venir éclairer et expliciter comment, dans un groupe thérapeutique, le patient vient construire une matrice d'interaction sur le modèle des interactions de son propre groupe primaire (groupe-racine) et de la manière dont il en a fait l'expérience.

L'hypothèse sous-jacente consiste à penser que la condition du groupe thérapeutique en institution de soin révélerait et réactualiserait, en quelque sorte, les modalités relationnelles d'expérience au monde et à soi. Cette hypothèse amorcera la théorisation autour d'une organisation transférentielle spécifique dans un contexte de groupe puisque celui-ci ne se résume plus à l'addition de plusieurs subjectivités (et leurs transferts individuels) mais consiste à penser un seul transfert pour un seul objet-groupe.

Chez Wilfred Bion, ses études autour de l'émotionnalité et la méthodologie d'*observation* de la vie des groupes le conduisent à formaliser différentes hypothèses de base en réaction défensive à l'indifférenciation (ou « protomental ») qui se (re)jouent dans ces situations groupales : dépendance, attaque/fuite et couplage. Ce protomental est alors conceptualisé comme un « contenant » de la vie psychique, que l'on verra plus tard comme l'amorce des « contenants de pensées » et de la conceptualisation des enveloppes que nous avons déjà avancés lors du chapitre précédent.

Courant français

Vingt ans plus tard en France, Jean-Bertrand Pontalis poursuit ces conceptualisations attestant de cette dimension du *petit* groupe comme « objet » (PONTALIS, 1965). Il y a là une distinction qui s'opère avec le grand groupe et la foule, réflexion déjà amorcée par Freud en 1921. Il avait par ailleurs formulé que « la psychologie individuelle est aussi, depuis le début, psychologie sociale » (FREUD, 1921) comme une amorce de ce que René Kaës nommera plus tard les « groupes internes ».

De son côté et dans la suite de ses recherches sur le Moi-Peau, Didier Anzieu va s'inscrire dans ces réflexions et contribuer à penser le groupe comme un « espace de réalisation des désirs inconscients ». Il apparente alors l'espace du groupe à l'espace du rêve : « Les sujets humains vont à des groupes de la même façon que dans leur sommeil ils entrent en rêve » (ANZIEU, 1975). Il propose alors de faire l'analogie entre ces deux espaces en reprenant les quatre mécanismes phares décrits par Freud pour comprendre le rêve, en suggérant qu'il faille faire de même avec l'analyse des petits groupes. En cela, il tente de formaliser les *fantasmes organisateurs* du groupe (ibid.). Nous verrons, un peu plus loin, la notion d'*illusion groupale*, à partir de ce que Wilfred Bion nomme le « protomental ». Animé par

ces études du groupe, Didier Anzieu va participer à fonder le Cercle d'Etudes Françaises pour la Formation et la Recherche Active en Psychologie en relation étroite avec, celui qui aura œuvré grandement à cette « Métapsychologie des groupes » en France : René Kaës. Ainsi, le groupe comme objet se place au centre des réflexions et devient un véritable vecteur de processus psychiques dans une dynamique thérapeutique.

La pensée de René Kaës et l'« appareil psychique groupal » qu'il modélise en 1976, vont révolutionner les conceptions psychanalytiques du soin et ouvrir une réflexion *topique* de la groupalité et de ses formes de soin. Cette dimension « topique » nous intéressera particulièrement et sera réfléchi tout au long de ce chapitre. Cet « appareil psychique groupal », comme son nom l'indique, s'inscrit dans la filiation du modèle freudien de l'appareil psychique. René Kaës justifie cette utilisation pour la conception « ergonomique qui le soutient [qui lui] semblait le plus apte à rendre compte du travail psychique exigé par la construction d'un groupe » (KAËS, 2015, p. 126) : « Sa fonction est de lier, accorder, appareiller et transformer certaines formations et certains processus qui proviennent des espaces psychiques des sujets qui, par le moyen de ce travail, deviennent membres du groupe. »

Cette réflexion s'origine dans une conception de l'individu comme un groupe : « La psyché est structurellement organisée comme un groupe ». Il dégage alors l'existence de « groupes internes » qui participe de la construction du sujet, de l'intériorisation des « réseaux » et des « liens » que le sujet se préfigure du monde qui l'entoure. Nous pouvons citer l'intériorisation d'images inconscientes (imago), par exemple parentales, fraternelles, sororales, etc., comme participant de l'élaboration de ces « groupes internes » qui, dans les situations de groupes thérapeutiques, seraient réactualisés dans la « diffraction transférentielle » :

« La groupalité psychique et spécifiquement les groupes internes sont des formations intrapsychiques, dotées de propriétés distributives et scénariques, et dont la structure est celle d'un groupe. Ces formations sont mobilisées comme organisateurs des processus de liaison, de contention et de transformation entre les appareils psychiques des membres du groupe, elles sont la matière de l'appareil psychique groupal » (ibid., p. 169)

Ces opérations transférentielles vont être sous-tendues par des logiques d'*alliances*

inconscientes de différentes natures qui vont amener à établir ces « mouvements psychiques » qui traversent le groupe (thérapeutique ou non). Il définit ces alliances de la manière suivante : « une formation psychique intersubjective construite par des sujets pour faire lien entre eux pour renforcer en chacun d’eux certains processus dont ils tirent un bénéfice tel qu’elle rajoute un lien décisif dans leur vie psychique. » (KAËS, 2015, p. 206). Il précisait en 2007 dans *Le singulier pluriel* que ces « alliances se situent aux points de nouage des rapports refoulés qu’entretiennent les sujets singuliers et les ensembles, à cette conjonction, qui n’est pas celle du collectif, mais celle de l’inter-subjectivité » (KAËS, 2007, p. 224).

La question de l’inter-subjectivité sera centrale pour notre élaboration. Elle est « la structure dynamique de l’espace psychique entre deux ou plusieurs sujets » (ibid., p. 8). Dans notre dispositif « itinérance », elle s’agence avec l’espace entre les corps, le rythme de marche et la synchronisation entre chacun et chacune. Cette dimension de l’inter-subjectivité va travailler l’accordage des membres du groupe entre eux, au delà même de l’agencement spatial du sentier. Plus tard dans la « synthèse » (Part. V, p. 344), nous nous interrogerons sur la forme du groupe dans l’espace, si celle-ci tient plus de l’organisation de l’espace même ou des mouvements internes qui travaillent le groupe et l’inter-subjectivité entre les membres. « Cet espace [intersubjectif] comprend des processus, des formations et des expériences spécifiques, dont les effets infléchissent l’avènement des sujets de l’inconscient et leur devenir Je au sein d’un Nous. » (ibid., p. 8).

L’écoute groupale, à cet endroit là, va consister à considérer ces différentes alliances qui, par ailleurs, *structurent* le groupe tel qu’il se construit dans l’instant « ici et maintenant », afin de les dénouer, dans une intention plus générale de participer à un processus de *subjectivation* des membres du groupe. Pour cela, René Kaës propose de différencier trois espaces de la réalité psychique dans les groupes (qui correspondent à trois niveaux d’écoute du discours groupal) : intrapsychique, intersubjectif, transsubjectif. Il ajoute la dimension métapsychique qui va concerner alors l’arrière-fond (institutionnel, culturel, anthropologique).

Ces trois espaces du groupe et trois niveaux de l’écoute groupale constitueront la grille de lecture principale de notre dispositif « de groupe », d’analyse et de compréhension des processus psychiques qui traversent cette « clinique » spécifique.

Courant argentin

De l'autre côté de l'océan, le courant argentin a lui aussi largement contribué aux conceptions psychanalytiques de groupe. José Bleger, que nous avons déjà abordé autour de l'archéologie du cadre thérapeutique, distingue d'un point de vue groupal différentes sociabilités : *synchrétique* et *par interaction*. Cette hypothèse va le conduire à développer une pensée autour de la *symbiose* et l'*ambiguïté* qui va lui permettre de traiter les niveaux de différenciation et d'individuation entre le sujet et ses pairs. Il formule par ailleurs le concept de « noyau agglutiné » qui va alors rendre compte de l'état de symbiose entre le sujet et son groupe d'appartenance, groupe-famille notamment.

L'ensemble du courant argentin semble teinté de ces dynamiques familiales. Enrique Pichon-Rivière a largement contribué, lui-aussi, aux fondamentaux groupaux, mais aussi familiaux, de couple, pour une psychanalyse des liens en général. Il fonde l'Association Psychanalytique Argentine en 1942 avec plusieurs de ses collaborateurs et collaboratrices. C'est l'occasion pour lui de proposer la thèse de la nécessité d'un soin groupal pour des patients et patientes schizophrènes. Il conçoit l'hypothèse selon laquelle le malade est dépositaire d'une maladie familiale, il se ferait « fonction phorique » (celui qui *porte*) du malêtre familial. Aussi, proposer un soin groupal (et/ou familial) viserait à restaurer la place du sujet rejeté pour sa fonction de porte-symptôme.

Il construit alors le modèle du « grupo operativo » qui va consister à établir des groupes de formation, et définit des « aires d'expression des liens » comme des « milieux perceptifs symboliques à caractère spatio-temporel » : la pensée, le corps et le monde externe. Un modèle qui tend à se représenter le groupe comme une « topique », en interaction avec le monde extérieur et en mouvement (du corps du groupe et du corps du sujet). L'un de ses travaux a justement consisté à analyser la « formation » d'une équipe de football, les différentes fonctions de ses membres et le *jeu* avec le public qui participe à la victoire ou l'échec de la partie pour laquelle le groupe « faire un » : « Dans ce contexte, l'équipe de joueurs fonctionne comme un porte-voix de l'aspect conteneur de la vie groupale. [...] [Et] le porte-voix émerge [...] pour représenter chaque fois un aspect indifférencié et synchrétique de l'ensemble. » (JAÏTIN, 2002b). Nous retrouvons en ce sens cette dimension d'un groupe *qui se déplace* dans une seule et même intention, ici, celle de « gagner ». La

contrainte du public comme tiers et de l'équipe adverse amène celui-ci à jouer comme « un seul corps », chacun de ses membres assurant néanmoins des fonctions différentes.

Enfin, Janine Puget se situe elle aussi dans cette filiation et le modèle d'une « psychanalyse des liens ». Elle propose notamment une réflexion originale autour du « principe d'incertitude » (PUGET et al., 2020) et suggère que la subjectivité ne naît pas uniquement à partir de l'histoire passée (et de son récit) mais aussi de l'imprévisible de la rencontre. Elle évoque un jeu de présence dans un « entre-deux » qui semble se nouer autour du *lien* entre les sujets et au sein du groupe. Pour cela, elle utilise le terme d'*interférence*, qui intervient dans la situation analytique au même titre que les mouvements transféro-contre-transférentiels, une rencontre avec un autre qui n'est plus un *semblable* qui est susceptible de faire intrusion, de créer de la surprise mais qui implique de « penser avec » (PUGET, 2015). Ces *interférences* interviendront dans ce dispositif d'une façon toute particulière, à la fois dans la rencontre entre pairs, entre patient(e)s et thérapeutes, mais aussi dans son lien avec l'extérieur puisque le fait même d'être « hors les murs » rend possible la rencontre fortuite avec l'*out-group*, avec un (ou plusieurs) autres, qu'ils soient humains ou non-humains.

8.1.2 Une organisation transférentielle spécifique

A partir de ces premières bases historiques, nous allons reprendre ces concepts en vue d'exposer cette « méthodologie clinique » du groupe et l'écoute analytique qui se déploie dans ce dispositif précis. En effet, la pratique groupale psychanalytique suppose des mouvements transférentiels spécifiques. René Kaës va postuler, associé à son appareil psychique groupal, une « diffraction transférentielle » sur les objets du groupe, là où dans un dispositif individuel, les mouvements transférentiels sont concentrés sur une seule et même personne (analyste), bien que l'environnement non-humain, *spatial* et *architectural* du cadre joue un rôle dans ces opérations transférentielles. Nous l'avons vu plus tôt (Chapitre 7, p. 184).

Bejarano et les objets du transfert

En 1971, Angelo Béjarano propose une organisation transférentielle spécifiques aux groupes thérapeutiques. Il décrit quatre objets du transfert : trois d'entre eux sont internes, c'est-à-dire, vers l'animateur du groupe (transfert central), vers les autres membres du groupe (transferts latéraux) et le groupe en tant qu'objet-groupe (transfert groupal) ; le 4ème objet de transfert va concerner l'extérieur au groupe, ce que Didier Anzieu identifie comme *out-group* (1975, p. 224). Aussi, ces nouvelles conceptions indiquent au clinicien des modalités d'écoutes axées sur une chaîne associative non pas individuelle suivant la règle de l'association libre et l'appareil psychique individuel pensé par Freud, mais sur une « chaîne associative groupale » qui se déroule dans l'*ici et maintenant* de la séance.

Fonctions phoriques et appareillage des psychés

Ainsi, la diffraction transférentielle et la chaîne associative groupale vont s'organiser à partir de modalités identificatoires des autres membres du groupe. Il va être ainsi question de processus d'*appareillage* (ou d'accordage) entre les psychés des uns, des unes et des autres.

Nous allons retrouver deux mouvements dans ces processus d'*appareillage* : le premier relatif à un pôle isomorphique et le second lié à un pôle homomorphique. Le premier fonctionne selon le mode métonymique, d'indifférenciation entre les membres qui amène à « faire corps » (et participe, nous allons le voir à créer des moments d'« illusion groupale », *ibid.*). Le second fonctionne sur le mode de la différenciation, suggérant à ces membres qu'ils peuvent s'individualiser. Ce *jeu* d'appareillage va participer au processus plus large de « faire groupe » : « C'est sur ce jeu, cet écart et cette tension, tour à tour maintenus et réduits, entre l'isomorphie et l'homomorphie que s'établit et se transforme le processus groupal » (KAËS, 1976, p. 187). Cette théorisation amorce une réflexion sur le *mouvement* à l'intérieur du groupe, comme une respiration. Celle-ci, dans le cadre de notre dispositif « itinérance », se met en scène dans l'espace physique (et psychique) partagé le temps de la séance.

Toujours autour de ces mouvements d'appareillage, René Kaës ajoute en 2007 que

« l'oscillation entre ces deux pôles est nécessaire : le travail psychique de transformation se produit à travers les mouvements de liaison et de dissociation, d'unification et de conflictualisation de l'appareil psychique de groupe » (KAËS, 2007, p. 124-125). Dans cette logique, coordonnée aux espaces de la réalité du groupe et à la diffraction transférentielle, des « fonctions phoriques » vont émerger de cette groupalité¹. L'émergence de ces fonctions phoriques est tout à fait essentielle à saisir pour une lecture groupale, dans la mesure où elle va rendre compte qu'un « faire groupe » a pu s'opérer entre les membres. Elle est précédée, le plus souvent, par un moment de *l'illusion groupale* et s'inscrit dans ces processus d'appareillage (et d'accordage) entre les psychés.

Pour préciser sa pensée et la méthode de l'écoute groupale, René Kaës va lister différentes « fonctions phoriques » qui aident à soutenir les processus et l'activité interfantasmatique qui sous-tendent le groupe. De façon non-exhaustive, nous pouvons mentionner le porte-symptôme (celui qu'Enrique Pichon-Rivière repère chez le schizophrène dans son environnement familial), le porte-voix, le porte-angoisse, le *thanatophore*, etc. Dans le cadre de l'étude d'un « groupe en mouvement » dans l'espace de la médiation, nous proposerons des fonctions phoriques spécifiques de cette configuration groupale. Ceci nous permettra d'envisager, pour la lecture de ce dispositif, les actes et paroles des sujets du groupe non pas dans l'individualité propre du membre qui est l'auteur au moment du groupe mais comme un discours *au nom du* groupe. A cet égard, René Kaës insiste sur cette *polyphonie* du groupe, qu'il met en lien avec les espaces psychiques coordonnés précédemment décrits.

Enfin, toujours suivant cette *méthodologie* de la pratique groupale, René Kaës et ses contemporains qui travaillent à modéliser ces pratiques, insistent sur la nécessité d'être deux (ou plus) à l'animation des groupes thérapeutiques. Cette lecture des liens serait plus intelligible par le biais d'un *analyseur* du transfert supplémentaire, à savoir celui qui concerne « ce qu'il se joue » entre les co-thérapeutes : un intertransfert. Là aussi, l'élaboration de notre dispositif *itinérance* a toujours tenu à s'envisager essentiellement « à deux », afin aussi de rendre compte de la complexité des situations vécues en groupe, et ici, en *mouvement* (cf. Part. 1, 46).

¹ Cette dimension « phorique » du groupe avait déjà été avancée par Enrique Pichon-Rivière plus tôt.

8.2 Des mouvements dans le groupe à la topique du groupe en mouvement

La suite de ce chapitre va tenter de décrire les « mouvements » dans le groupe à partir des modèles théoriques dégagés plus tôt, comme une façon d’amorcer la compréhension (et la modélisation) d’une « topique du groupe en mouvement », proposition originale de ce travail qui serait issue spécifiquement du dispositif à médiation « itinérance hors les murs ».

Dans un premier temps, il sera question de reprendre le signifiant « topique » et son application à l’approche psychanalytique des groupes thérapeutiques. Dans un second temps, nous approcherons le concept d’« enveloppe » introduit par Didier Anzieu afin de concevoir les processus thérapeutiques inhérents à la condition de groupe et comment les « mouvements » qui le traversent peuvent s’opérer à un niveau *spatial*. Ce sera notamment l’occasion de reprendre les réflexions déjà engagées au chapitre précédent (p. 147). Lorsque René Kaës redéfinit l’appareil psychique groupal (2015), il laisse entendre une attention et une place importante : « [aux]articulations, [aux] étayages, [aux] interfaces et [aux] passages entre les espaces, [aux] enveloppes, [aux] bords et [aux] frontières qui les délimitent dans des équilibres instables. » (KAËS, 2015, p. 127). Ce modèle de l’appareil psychique groupal situe la question d’un *espace*, d’un *lieu* où le groupe prend place, s’articule avec l’environnement et *s’appareille* entre ses membres.

8.2.1 Le groupe comme *lieu*

La topique, du grec *topos*, est relative à la question du lieu, de l’endroit, de l’espace précis où se localise *quelque chose*. En psychanalyse, elle est saisie par Sigmund Freud lorsqu’il décrit le fonctionnement de l’appareil psychique entre les différentes instances, processus qu’il voit nécessaire de *spatialiser* pour représenter au mieux le fonctionnement psychique du sujet. Nous l’avons repris plus tôt (p. 169).

Dès les premières conceptualisations autour du groupe comme objet de la psychanalyse, et plus particulièrement Didier Anzieu en 1966 lorsqu’il propose de concevoir celui-ci

comme une « topique projetée ». Cette hypothèse permet de considérer que le groupe déploie un « espace psychique propre » (KAËS, 2001). Nous l'avons vu, cette réflexion est étroitement liée à la perspective de cet auteur de penser le groupe comme un rêve : une expérience onirique dans un espace de réalité partagée.

Cette « topique projetée » considère que ce nouvel espace du groupe est constitué à *partir* de la projection des topiques internes de chacun des membres du groupe. En cela, elle devient le *lieu* de réalisation d'autres scènes des désirs inconscients du groupe. C'est donc à la fois un espace « réceptacle » des topiques internes de chacun et chacune mais aussi le lieu d'expression des différents scénarii inconscients. Nous verrons, à la lumière de ces « cliniques de groupe » en itinérance, combien sur celui-ci semble se *scénariser* et se *spatialiser* la problématique interne du sujet-patient, membre du groupe.

Lors de cette conceptualisation de Didier Anzieu, René Kaës discute cette hypothèse et expose une divergence dans leurs conceptions à tous les deux, dans les allers-retours entre le sujet et le groupe. Didier Anzieu propose que le mouvement d'investissement (et de projection) est unidirectionnel, alors que René Kaës le pense de façon bi-directionnelle, autrement dit que le sujet du groupe projetterait sa topique interne sur l'espace du groupe, mais que l'appareillage groupal entre les membres et leurs projections constitueraient un « retour » dans cet échange entre le groupe et le sujet du groupe. En quelque sorte, on pourrait entendre ici que cette « topique du groupe » *modifierait* à certains niveaux les topiques internes des sujets du groupe. Dans notre cas, il faudrait entendre que cette *scénarisation et spatialisation* sur l'espace du groupe de la problématique du (ou de la) patient(e) se situerait dans un mouvement d'aller-retour entre le groupe et le sujet du groupe. Ce mouvement « projeté » sur l'espace partagé avec les autres membres (et les appareillages requis) participerait du travail d'élaboration de la problématique interne de ce « singulier pluriel » (KAËS, 2007) et s'inscrirait dans un processus thérapeutique plus large du dispositif *groupal*.

En 2001, René Kaës précise l'idée de Didier Anzieu d'une topique projetée comme « un lieu à la fois ectopique et lié à la topique interne » (2001, p. 9). Il précise par ailleurs dans son ouvrage *Un singulier pluriel* que :

« Cette topique plurielle nous incite à penser que l'inconscient n'est pas tout entier contenu

dans les limites de l'espace psychique individuel. [...] L'espace psychique du lien et celui des ensembles sont des autres lieux de l'inconscient. Les concepts d'ectopisme et de polytopisme pourraient rendre compte de cette métapsychologie des lieux de la psyché. » (KAËS, 2007, p. 224)

La conception du groupe comme une « topique » amène à formaliser l'espace de réalité partagé *entre* les membres du groupe et l'appareillage des *psychés* qui s'organise. Nous l'avons déjà évoqué, René Kaës formalise deux mouvements d'appareillage, entre isomorphie et homomorphie, qui semblent participer à constituer le groupe comme un « espace commun », un espace que nous avons vu comme le lieu d'une *rêverie commune*.

Ce même auteur va aussi décrire trois *positions* (là aussi entendre la dimension spatiale de ces concepts) du groupe selon ses différents *mouvements* d'appareillage : idéologique, mythopoétique et utopique. La première consiste à instaurer un pacte narcissique entre les membres pour se défendre d'angoisses *extérieures* au groupe. Cette « alliance inconsciente » se situerait à un niveau « idéologique », choisissant donc une idée, une « tâche » pour s'organiser autour, sans possibilité de transformation et de dérogation à cette règle. La seconde (issue du mythe) vise l'activité représentative du groupe dans son ensemble. Il peut s'agir alors de l'activité fantasmatique mais surtout d'une activité de formalisation du *sens* à cette condition groupale. Cette activité « mythopoétique » du groupe va notamment contribuer à penser les éventuelles « catastrophes » que pourrait connaître le groupe. Enfin, la troisième position considère elle aussi le potentiel catastrophique et envisage cet « espace partagé » du groupe comme un « non-lieu » qui pourrait y échapper, mais un « non-lieu » qui rend possible cet « espace de rêve », un espace magique et imaginaire (KAËS, 2001, p. 11).

L'ensemble de ces conceptualisations vont amener à penser le groupe comme un *lieu autre* qui contient des formations psychiques originales et une résonance fantasmatique (à partir des topiques psychiques de chacun et chacune). Ce « lieu autre » renvoie à ce que nous avons déjà tenté de tisser autour de la pensée de Michel Foucault : une *hétérotopie* qu'il assimile, à la fin de son texte, à l'image du bateau, sorte de « morceau d'espace flottant » (FOUCAULT, 2009, p. 36). Cette image du *bateau* rend compte de la dimension du mouvement dans l'espace que nous tentons d'établir à partir de la « topique du groupe

en mouvement ». A noter que René Kaës utilise lui même cette métaphore du bateau pour décrire ce passage d'une position idéologique à la mythopoëise.

Circulation et résonance fantasmatique

Autour de ces « mouvements » *du* groupe et *dans* le groupe, il va être question d'interroger l'« activité fantasmatique » et comment celle-ci *circule* entre les membres. Didier Anzieu va proposer d'en distinguer cinq organisateurs :

- Le premier organisateur du groupe serait le fantasme individuel, qui entrerait en résonance avec ceux des autres membres du groupe : « quand le fantasme actif chez un sujet met en oscillation chez un autre un fantasme similaire, complémentaire, antagoniste ou contigu, il le fait « vibrer » avec une amplitude qui tend vers le maximum. » (ANZIEU, 1975, p. 201). Aussi l'interprétation de l'analyste en situation de groupe va porter sur l'*ici et maintenant* et va cibler le dénominateur commun des fantasmes partagés.
- Le deuxième organisateur est relatif à l'*imago*. Cette figure intériorisée sous la forme d'image est souvent relatif au *chef* du groupe. Didier Anzieu rapproche cette réflexion de la pensée de Bion autour des hypothèses de bases (déjà annoncées au début de ce chapitre). C'est notamment cet investissement de l'image qui permettrait de passer du *clivage* à l'*ambivalence*, et donc de trouver un équilibre dans les mouvements d'appareillage (entre isomorphie et homomorphie) du groupe.
- Le troisième organisateur concerne les fantasmes originaires, notamment fantasmes intra-utérins, de scène primitive, de castration ou de séduction. Ces fantasmes semblent contribuer à penser la « forme » et les dynamiques du groupe afin d'apercevoir les différenciations (homomorphie) entre les membres : « des individus différents peuvent [...] occuper dans le groupe des positions différentes qui représentent une certaine variété, et variabilité, de pulsions, de mécanismes de défense, de modes de perception de la réalité, de règles et de valeurs » (ibid., p. 209).
- Le quatrième organisateur concerne le complexe d'Oedipe. Il est susceptible d'être *désorganisateur* pour le groupe, dans la mesure où c'est lui qui opère la différenciation

entre les membres (différence des sexes et des générations).

- Le cinquième organisateur est l'image du corps propre et l'enveloppe psychique groupale (ANZIEU, 1975, p. 218). La description de l'organisation du groupe thérapeutique comme « caractéristiques morphologiques du groupe » chez René Kaës (KAËS, 2007, p. 57) n'est ici pas sans lien. C'est cet organisateur qui va notamment instaurer une différenciation entre le dedans et le dehors, installant alors une fonction « enveloppe » chère à Didier Anzieu qui filtre, sépare, protège,... du reste du monde.

Sur ce cinquième et dernier organisateur fantasmatique décrit par Didier Anzieu, *l'illusion groupale* va continuer d'occuper nos réflexions. Le groupe comme « corps » nous permettra d'affiner notre élaboration d'un « groupe en mouvement », traversé lui-même par des mouvements.

Appareillage et illusion groupale : un seul corps

Nous l'avons déjà annoncé, un concept fondamental de Didier Anzieu consiste à penser le temps de *l'illusion groupale* dans la vie d'un groupe. Cet état semble s'apparenter aux mouvements du groupe que René Kaës a développé entre *l'isomorphie* et *l'homomorphie*. Il faut entendre là qu'il faut être « un seul corps », « une seule unité » pour être « les plus forts ». Cette analogie entre les membres du groupe et les membres d'un seul corps n'est pas sans évoquer les façons de décrire un « corps » professionnel, militaire, etc. On entend aussi dans la désignation de « membre du groupe », la proximité avec les « membres » d'un seul et même corps. Mais si l'on pousse ce fantasme plus loin, dans la perspective d'appartenir à un seul et même corps, et que chacun des sujets du groupe soit relatif à un « membre », on peut considérer autrement la place du sujet dans le groupe. Être « membre » d'un seul et même groupe ne soulève plus uniquement la question d'appartenance comme *semblable*, mais d'une place à occuper, une fonction qui peut *aussi* être différente, dans la mesure où elle *sert* un ensemble. Cet ultime organisateur (de l'image du corps) rend possible alors les mouvements de différenciation (« je suis différent ou différente ») sans menacer l'intégrité du groupe.

Cette « illusion » groupale, si elle est nommée comme telle, renvoie au concept de

Donald Wood Winnicott (concept que nous retrouverons au prochain chapitre avec l'usage des médiations en thérapie). Elle signifie qu'une « aire transitionnelle » se déploie dans l'espace-temps du groupe, un espace de continuité dedans/dehors, réalité psychique/réalité externe, le « déjà-là » et le « non-encore advenu ». Cet espace de *continuité* chez Winnicott devient aussi l'espace d'une transformation : « le groupe est le lieu d'une expérience de symbolisation » (KAËS, 2001, p. 8). Il faut entendre ici que cette « réalité partagée » d'illusion unifiante entre les membres du groupe permet, que sur cet état s'appuie et puisse se construire une potentielle différenciation, à l'image du bébé avec son environnement.

8.2.2 Le groupe et ses enveloppes

Cette hypothèse nous conduit à expliciter la question des *enveloppes* appliquée au groupe, théorisation précieuse dans notre développement mais déjà bien amorcée lors des précédentes pages. En effet, les conceptualisations autour du Moi-peau (1985) et des enveloppes psychiques (1987a) vont permettre à Didier Anzieu de filer sa métaphore et de préciser ce qu'il entend par l'analogie entre le groupe et le rêve. « Le groupe est une enveloppe qui fait tenir ensemble des individus. Tant que cette enveloppe n'est pas constituée, il peut se trouver un agrégat humain, il n'y a pas de groupe. » (ANZIEU, 1975). On retrouve dans cette citation la question d'un groupe comme « entité » à part entière, que nous tentions d'appréhender jusqu'ici comme « topique ».

Didier Anzieu précise par cette « enveloppe groupale » qu'elle aurait trois fonctions essentielles : de sac contenant, de barrière de protection et de membrane active. C'est elle qui semble rendre possible l'espace onirique partagé et de résonance fantasmatique entre les membres que nous abordions plus tôt. Ce Moi-peau groupal (ibid., p. 239) va, dans cette mesure, assurer différentes fonctions, à l'image de celles déjà décrites par l'auteur concernant le Moi-peau : *maintenance* (qui assure la cohésion), *contenance* (qui délimite et fait fonction d'interface), *pare-excitation* (protège et régule l'ensemble des excitations pulsionnelles internes et externes), *signifiante* (qui enregistre les signes, les inscrit et les régit), *consensualité* (partage de sens et « fantasme d'une peau commune »), *individualisation*, *énergétisation* et *sexualisation* (qui fait office de recharge libidinale) (ANZIEU, 1993, p. 401-403).

Ces différentes fonctions sont nécessaires pour la compréhension de la vie d'un groupe, surtout lorsqu'elle concerne un groupe à visée thérapeutique. Nous allons voir, précisément à partir de dispositifs groupaux (souvent à médiation thérapeutique, c'est à dire sollicitant davantage encore la question du corps et des sens), combien ce travail des enveloppes est nécessaire au dégagement des processus thérapeutiques en situation de groupe.

Genèse des enveloppes psychiques et émergence des signifiants formels

A partir des processus de constitution-reconstitution de l'enveloppe groupale qui, on le verra, serait finalement constituée elle-même de multitudes d'enveloppes en feuillet, des « signifiants formels » tels que ce même auteur les a décrits vont apparaître.

Didier Anzieu les définit comme « des représentants de choses, plus particulièrement des représentations de l'espace et des états des corps en général » (ANZIEU, 1987b, p. 175). Considérés comme des représentants des *contenants psychiques* et des tentatives de transformation dont l'échec figurerait par ce *signifiant*, ils sont en quelque sorte le « reste » de ce qui n'est pas encore transformé, advenu, symbolisé (au sens de René Roussillon). C'est un concept sur lequel on reviendra plus largement au prochain chapitre puisqu'ils sont précisément visés dans l'analyse des dispositifs thérapeutiques à médiation. Il importe pour le moment d'en concevoir l'émergence dans les groupes thérapeutiques, à partir, justement, de la constitution des enveloppes.

Ces « signifiants formels » sont aussi définis comme des « processus sans sujet », un concept qui s'approche de ce que René Kaës applique au groupe sociétal et des effets du *Malêtre* (KAËS, 2012b) et que René Roussillon intègre aux processus de symbolisation (2015) selon la définition suivante :

« Il s'agit de processus "sans sujet" conformément à notre hypothèse concernant la matière première psychique, des processus qui se présentent sous une forme sensori-motrice : "ça glisse", "ça prend", "ça tombe", "ça pénètre" ou encore "trou sans fond" ou "blessure ouverte" etc., plus ou moins accompagnée des pictogrammes d'appropriation "prendre en soi" ou de rejet comme "cracher". Ces premières formes représentatives vont être ensuite déployées et explorées pour être scénarisées dans des mises en scènes qui vont proposer ou déterminer

un sujet et un objet pour configurer des *scénarii* susceptibles de raconter une histoire. »
(ROUSSILLON, 2015, p. 34-35)

Ce qui nous intéresse pour le moment est l'émergence des signifiants formels au sein d'un groupe, leurs repérages et leurs analyses dans le cadre d'une approche groupaliste. Puisque nous reviendrons à l'occasion du prochain chapitre sur l'apparition des « signifiants formels » au contact d'un *medium*, dans le cadre d'un dispositif à médiation.

Au sein de notre laboratoire du CRPPC, les travaux de thèse de Philippe Grondin (2015), Yves-Olivier Chatard (2016) et Cristelle Lebon (2019) ont permis d'étendre le concept de « signifiant formel » à un contexte de groupe. Dans un premier temps, Yves Olivier Chatard conçoit ces signifiants formels comme des amorces du processus de « figurabilité » dans les groupes (CHATARD et BRUN, 2022), c'est à dire se référant à la théorisation de Lila Mitsopoulou-Sonta et Claudine Vacheret (2013). Le clinicien (ou la clinicienne) dans ces situations groupales serait là pour tenter de « scénariser » ces signifiants afin de faciliter les cheminements entre les espaces du liens : intrapsychique, intersubjectif et transsubjectifs. Cette conceptualisation amène notamment à penser le positionnement du groupe dans l'espace (et donc la position des corps de chacun et chacune) (CHATARD et BRUN, 2022, p. 223), à partir justement du repérage de ces signifiants formels en situation de groupe.

De son côté, Philippe Grondin permet de dégager des signifiants formels, cette fois-ci en lien avec les espaces de l'institution et l'articulation entre ces « groupes thérapeutiques » (souvent à *médiation*). Il propose notamment, dans un article co-écrit avec Anne Brun, d'envisager une « chaîne associative institutionnelle polyphonique » (GRONDIN et BRUN, 2022, p. 205) .

Cristelle Lebon, quant à elle, a aussi contribué au repérage des signifiants formels en contexte de groupe. Son travail s'oriente néanmoins principalement autour du « groupe-famille », bien qu'il soit question, avec la présence des co-thérapeutes, d'un « néo-groupe » (GRANJON, 1987) en Thérapie Familiale Psychanalytique. Elle propose notamment de considérer ces « signifiants formels » comme des éléments en *errance* dans le cadre thérapeutique qu'il convient de réarticuler par le travail de symbolisation.

« Nous pencherions pour une conception dynamique du signifiant formel : traces d'expérience formées dans la sensori-motricité et qui adviennent au statut de représentations-choses parce que l'environnement perçoit ces sensations et figurations comme des messages, les assemble et les met en écho : le processus de symbolisation primaire, puis secondaire, s'inscrit pleinement dans le travail groupal où l'écoute du thérapeute, condition d'une nouvelle réponse de l'environnement à ce que la famille remet en jeu en TFP, joue un rôle essentiel. » (LEBON et ROUSSILLON, 2017, p. 201)

Ainsi la proposition (appliquée ici au groupe de Thérapie Familiale Psychanalytique) consiste néanmoins à étendre ces « signifiants formels » aux champs de la groupalité et des dispositifs à médiation, là où Anne Brun proposait en 2015 une « chaîne associative formelle ». Par ces « chaînes » associatives et le travail de symbolisation corrélé, il semble se révéler une conception d'un travail de narrativité *primaire* puis secondaire qui s'opérerait à partir du repérage de ces formes « primaires » de symbolisation : « forme de récit archaïque d'une expérience passée » (LEBON, 2019, p. 82).

Il semble nécessaire de relever ici cette importance du « corporel » qu'il est essentiel d'écouter dans les situations de groupe. Nous évoquions plus tôt une « résonance fantasmatique » liée à la situation de « rêverie commune », mais ce que ces travaux plus récents déploient est la dimension d'une « caisse de résonance corporelle » dans les dispositifs thérapeutiques groupaux, spécifiquement à *médiation*.

Enveloppe et corporéité

La thèse d'Ophélie Avron, à partir des multiples situations de groupe thérapeutique qu'elle a animé, propose de considérer les manifestations corporelles (que nous pouvons relier aux signifiants formels préalablement évoqués) comme la « mise en action instantanée d'une liaison émotionnelle inter-psychique entre tous les participants présents » (AVRON, 2011, p. 24). L'émotionnalité participative rythmique, selon cette autrice, est décrit comme une « trame somato-psychique » qui permet l'intégration des membres au groupe et enclenche un processus évolutif commun, à l'image, pourrait-on dire d'une « caisse de résonance » sensorielle, émotive et fantasmatique constituée précisément à partir de

l'« effet de présence » (AVRON, 2004b) de chacun et chacune. Celle-ci semble être portée par la pulsionnalité qui circule dans le groupe et l'excitation que la mise en groupe génère.

Au décours de ce travail de différenciation dans les groupes, Jean-Bernard Chapelier évoque les mouvements *tourbillonnaires* comme résultant de l'excitabilité dans les groupes. René Kaës identifie ce tourbillon au « résultat de l'instabilité chaotique de l'accordage des psychés » (KAËS, 2015, p. 123) : « A travers l'expérience du tourbillon et son effet erratique, à travers cette pérégrination, le sujet découvre qu'il ne peut pas occuper toutes les places, successivement ou simultanément, mais seulement la sienne » (KAËS, 2007, p. 124). Le tourbillon fait aussi écho à la fragilité des contenants internes des patients et patientes intégrant le groupe thérapeutique. Les autrices Anne Duprey et Claudine Launay évoquent par ailleurs la nécessité de retravailler à partir de la sensorialité l'élaboration des enveloppes sonores, visuelles et tactiles pour constituer l'enveloppe du groupe (DUPREY et LAUNAY, 2009).

Les enveloppes du groupe et la contrainte du « dehors »

Si les enveloppes du groupe se forment à partir de la corporéité et sensorialité des membres qui le compose, elles sont aussi parfois contrainte par la nécessité d'être se tenir ensemble. En 1921, Sigmund Freud évoquait déjà que la cohésion du groupe naît : « comme une contrainte d'agir comme les autres, de rester à l'unisson » (FREUD, 1921, p. 73). Dans le cadre des séances *en itinérance*, cette contrainte à « faire groupe » et « faire corps » est particulièrement exacerbée par le « cadre mouvant », sensible et vulnérable aux aléas de l'environnement extérieur, qu'il s'agisse de la météorologie ou de la rencontre éventuelle avec un tiers (humain ou non-humain). Cet espace « sans-limite » que nous traversons pendant les séances, ce « monde du dehors » semble provoquer une cohésion du groupe et participer aux processus de constitution-reconstitution des enveloppes qui soutiennent le « faire groupe » dans une situation thérapeutique.

« Une enveloppe vivante, comme la peau qui se régénère autour du corps, comme le moi qui s'efforce d'englober le psychisme est une membrane à double face. L'une tournée vers la réalité extérieure, physique et sociale, que le groupe va considérer comme une alliée, une

ennemie ou neutre. Par cette face l'enveloppe groupale édifie une barrière protectrice contre l'extérieur » (ANZIEU, 1975)

Il est question ici, nous l'avons dit, d'une enveloppe qui contient, soude, réunit et protège le groupe dans le même temps qu'elle joue un rôle d'interface avec ce « monde du dehors ». Dans le cas précis de notre dispositif et de cette « topique du groupe en mouvement », l'espace-temps de la séance « entre-deux » à l'image d'un interstice entre l'institution et le dehors, cette dimension de l'interface est particulièrement intéressante : l'espace du groupe co-construit comme une réalité partagée semble *s'articuler* avec le *territoire* du dehors, en l'habitant, séance après séance.

Concernant cette fonction transitionnelle à l'enveloppe du groupe, Didier Anzieu explique combien il est nécessaire que celle-ci soit matérialisée comme une « aire » de l'entre-deux :

« Cet espace de l'entre-deux sert souvent d'étayage matériel à l'aire transitionnelle psychique. C'est là qu'il arrive que le patient pose des questions, extériorise des affects, manifeste des actes-signes corporels, répète des scénarios traumatiques inconscients [...]. Pour que les phénomènes transitionnelles et l'illusion (au sens winnicottien) puissent y être opérants, c'est à dire pour qu'ils permettent aux participants de faire face à une situation de rupture du milieu de vie habituel pas un changement non pas catastrophique mais évolutif, il est souhaitable que le lieu du séminaire ou de la session soit marginal (entre ville et campagne, entre travail et loisirs) par rapport à la vie sociale et professionnelle quotidienne et qu'en plus [...] toutes configurations spatiales aptes à matérialiser une aire potentielle où la symbolisation et la créativité puissent se développer » (ANZIEU, 1979, p. 212-213)

Ainsi l'auteur rappelle que le groupe, au sein d'une institution, intègre les règles tout en ouvrant un « champ de liberté ». Il se fait en cela un espace « ouvert » sur le social. Vis à vis de ce « dehors », il propose d'appeler cette « enveloppe » spécifique « musculaire groupale » (ANZIEU, 1993, p. 400) (qu'il apparente d'ailleurs à ce que Michel Foucault désignait d'un enfermement dans les asiles et que nous relations au chapitre précédent). « Entre l'enveloppe narcissique et l'enveloppe musculaire groupale, le groupe se construit une peau psychique groupale, extension au groupe du Moi-peau individuel et se constituant

par un double étayage sur les moi-peaux individuels et sur le “corps” social » (ANZIEU, 1993, p. 400).

La question de la « musculature » est ici véritablement éclairante dans la mesure où elle rappelle l’image du corps comme étant organisatrice de l’image du groupe. Elle introduit aussi du *mouvement* et de la sensorialité au contact de ce « dehors » (institutionnel et/ou social). Il faut un effet du *muscle* pour s’articuler avec cette dimension du dehors, précisément dans le cadre de notre dispositif « itinérance » puisque la matérialité même des séances et du terrain que nous traversons *éprouve* et *essouffle* les corps. Didier Anzieu précise que « la peau psychique groupale réelle délimite un territoire de groupe ». Ceci nous permet de retrouver les réflexions soulevées lors du précédent chapitre autour de la dimension *spatiale* et ce que nous avons amorcé de la dynamique de *ritournelle*. L’espace du groupe devient un *territoire* à habiter, un *territoire* qui *ouvre* au dehors et *communique* avec l’institution.

Cette représentation du groupe comme une enveloppe nous approche peu à peu de cette « topique du groupe en mouvement » que nous tentons de dégager par ces réflexions. Il serait la formation d’un « espace » isolé du reste du monde (ici, le *dehors*, les tiers potentiels, l’institution, etc.), mais un espace qui ne se fige pas ou ne se délimite pas par des murs mais qui reste *mouvant* s’adaptant donc à « ce qui se joue » à l’intérieur du groupe. On pourrait imaginer celle-ci comme une bulle qui se *déplace* dans l’espace « sans limite » du dehors. Elle se cogne à d’éventuels tiers (humains et non-humains), l’amenant quelque fois à se « souder » (voire se rigidifier), ou à se disperser si l’environnement le lui permet.

A nouveau, nous sollicitons la pensée de Michel Foucault autour des hétérotopies et sa métaphore du bateau :

« Et si l’on songe que le bateau, le grand bateau du XIXème siècle, est un morceau d’espace flottant, un lieu sans lieu, vivant par lui-même, fermé sur soi, libre en un sens, mais livré fatalement à l’infini de la mer et qui, de port en port, de quartier à filles en quartier à filles, de bordée en bordée, va jusqu’aux colonies chercher ce qu’elles recèlent de plus précieux en ces jardins orientaux qu’on évoquait tout à l’heure, on comprend pourquoi le bateau a été pour notre civilisation [...] à la fois le plus grand instrument économique et notre plus

grande réserve d'imagination. Le navire, c'est l'hétérotopie par excellence. » (FOUCAULT, 2009, p. 36)

Cette métaphore véhicule la dimension de *topique* et de *mouvement* « flottant » dans l'espace. Elle soulève néanmoins ce que nous pourrions entendre du côté d'une « mésinscription » selon Alain-Noël Henri (2013), dans la mesure où ce bateau ne s'inscrit *durablement* nulle part, à l'image de nos patients et patientes en psychiatrie, et de notre « groupe en mouvement » qui, on le verra dans notre prochaine partie « Clinique » s'affilie avec plus ou moins d'aisance à la topique institutionnelle.

8.3 Les groupes à médiation thérapeutique et articulation des espaces institutionnels : retour au *spatial*

Dès à présent, nous allons revenir à l'approche psychothérapeutique institutionnelle et l'hypothèse d'un transfert spatial afin de poser les jalons de cette dynamique transférentielle qui se joue : dans l'espace du dispositif « itinérance », *entre* et *autour des murs* de l'institution, entre les membres se déplaçant, en côte à côte, d'un espace à l'autre de l'institution et au « dehors ».

8.3.1 Groupe et articulation des cadres

La lecture groupale psychanalytique a également largement contribué à penser les logiques institutionnelles, les groupes de professionnel(le)s, la diffraction transférentielle sur les « espaces du soin », autrement dit ce que nous avons déjà amorcé dans le chapitre précédent autour de la question de l'*espace* dans une logique de psychothérapie institutionnelle notamment..

Christophe Bittolo, dans un article destiné à la réflexion sur les « emboitements entre les cadres », dans des situations de groupe, choisit la métaphore de « contenant en cascades » pour visualiser ce qui se joue entre les espaces, de groupes thérapeutiques et d'équipes institutionnelles.

« Ces mouvements emboîtés ou contenances en cascade et leurs défauts sont aussi à penser dans d'autres contextes. Il en va ainsi des réunions de synthèse en institution par exemple où la dynamique des échanges entre professionnels à un moment donné témoigne de la vie psychique du sujet dont une équipe discute et de ce qui n'a pas encore trouvé de mobilité en lui mais à l'intérieur d'un groupe qui le contient. » (BITTOLO, 2018, p. 172)

Aussi c'est notamment dans cette logique de la psychothérapie institutionnelle que ces « emboitements » de cadres (et ses interstices) ont été vivement pensés, considérant alors la fonction des différents dispositifs au sein de l'institution. L'utilisation des « clubs thérapeutiques » chez François Tosquelles peut notamment être pensé comme une « médiation thérapeutique ». C'est en tout cas l'une des propositions du pédopsychiatre Michel Botbol qui évoque notamment l'espace de la médiation comme lieu de l'interstitiel (BOTBOL, 2003), une fonction thérapeutique de l'ensemble institutionnel :

« Les médiations sont l'un des instruments de ce double mouvement. Elles en favorisent la fonction de liaison en proposant aux soignants et aux soignés le partage d'un objet médiateur commun. En même temps, par leur existence même, les médiations définissent des zones de tensions et de conflits potentiels à leurs "frontières" avec les autres médiations ou activités formelles ou informelles de l'institution. » (ibid., p. 73)

Plus récemment, Philippe Grondin et Anne Brun (2022) ont proposé de repenser cette articulation entre les espaces de médiations thérapeutiques (de groupe ou non) en lien avec la pratique psychanalytique institutionnelle. Le travail de thèse (déjà annoncé) de Philippe Grondin (2015) proposait déjà de repenser les articulations entre les différents cadres de l'institution en termes de « formes primaires de symbolisation » se déployant selon la topographie des lieux. Pour cela, il utilise le « transfert du transfert » à partir de dispositifs d'analyse de la pratique notamment et cherche à percevoir ce qu'il nomme être les « destins de la sensori-motricité ».

« Cette topographie des lieux du soin, avec des objets inanimés, offre la possibilité à l'enfant d'expérimenter, en présence d'un autre, les mouvements premiers de distinction dans le cadre de la réalité quotidienne d'un lieu habité, par exemple, entre le dedans et le dehors, entre le

haut et le bas (du bâtiment), entre le lisse et le rugueux, le circulaire et le rectangulaire, le mou et le dur, le plein et le vide, etc. » (GRONDIN et BRUN, 2020)

Dans un article de 2020, Philippe Grondin et Anne Brun interrogent la « spécificité d'un déploiement plurifocal du transfert » afin de montrer comment cette constellation transférentielle (chez Freud, Tosquelles puis Delion) « se manifeste essentiellement sous une forme associative sensori-motrice et s'organise de manière originale en transferts en chaîne ou en chaîne de transferts par son déploiement au sein des différentes zones géographiques de l'institution » (ibid., p. 38). Dans ce sens, le travail psychanalytique groupal et institutionnel est rendu possible via cet emboîtement complexe devenu « méta-cadre ». Cependant cette articulation des cadres ou « aires institutionnelles » lorsqu'elles concernent des médiations thérapeutiques permettrait que se déploient les processus « en attente de symbolisation » particulièrement sollicités via les médiations thérapeutiques et la « diffraction sensorielle » (BRUN, CHOUVIER et ROUSSILLON, 2013), non seulement au sein même des cadre-dispositifs à médiation mais aussi sur les « différents espaces topographiques de l'institution » (GRONDIN et BRUN, 2022, p. 210), c'est à dire les autres espaces institutionnels et leurs *interstices*.

Nous avons déjà annoncé plus tôt que la notion de « constellation transférentielle » (p. 155) qui avait été envisagée comme une réponse au « transfert multiréféréntiel », avancée par Jean Oury lorsqu'il fonde les appuis (et origines) de la psychothérapie institutionnelle. Pierre Delion, dans un ouvrage récent, et à l'appui des conceptualisations d'Erwin Straus et d'Henri Maldiney, renvoie ces dimensions du « pathique, de la priméité et du contact au plus près de ce qui est question dans l'archaïque², et de ce fait, dans les conditions de possibilité d'accueil de ces formes de transfert » (DELION, 2022, p. 75). Dans notre travail de recherche et les prochaines hypothèses, nous allons tenter de concevoir la « constellation transférentielle » spécifique au groupe en mouvement et que le cadre est, lui aussi, « mouvant et nomade ».

² Nous pouvons aussi faire le rapprochement avec les apports de Binswanger sur ce « problème de l'espace » et ce qu'il nomme « espace thymique », décrit p. 174

8.3.2 L'espace comme médiation dans les groupes thérapeutique : perspectives contemporaines

Il semble nécessaire de rappeler que Geneviève Haag travaillait déjà, auprès des jeunes enfants autistes, avec l'usage de cartes. Elle ne semblait pas user de ces « objets » comme une médiation, néanmoins elle observait, avec attention, les processus psychiques qui se dégageaient de cet investissement de l'espace et de la carte pour ces enfants. Dans l'ouvrage consacré à son travail (HAAG, 2018), sont repris notamment deux prises en charges d'enfants émergeant d'états autistiques lourds (ibid., p. 253), qu'elle relie à d'autres prises en charges qui avaient consisté (c'est notre relecture) à *aménager* l'espace de la pièce (lieu de la rencontre thérapeutique) en reproduisant des structures radiaires : « en tendant des ficelles à partir d'un point, en général poignée de porte ou de fenêtre, jusqu'à divers autres points du pourtour » (ibid., p. 260). Or sa théorisation (et analyse clinique) en revient incessamment au travail *dessiné* avec ces jeunes patients et patientes. La question que nous nous posons et qui figure comme l'un des objectifs de notre travail de recherche est : que faisons nous de cet « espace physique » *médiateur* de la relation thérapeutique, mais aussi du processus d'appropriation subjectif ?

Plus récemment et auprès de ce même public, Éric Jacquet propose une relecture des pratiques groupales à médiation thérapeutiques en usant d'une « médiation espace ». Il suppose notamment que les « angoisses corporelles » des jeunes patients et du groupe seraient *transitionnalisées* dans le cadre, c'est à dire projetées sur « les espaces dans toutes leurs variétés caractéristiques » (JACQUET, 2021, p. 170). On entend ici la filiation à la pensée de Geneviève Haag à l'instant évoquée. Ce qui semble particulièrement novateur dans cette approche est de considérer *directement* la « dynamique des espaces » comme un jeu thérapeutique, un « medium malléable » (MILNER, 1952 ; ROUSSILLON, 2001a), autrement dit une « focale » pour analyser le transfert. Dans un article commun (2023), nous avons récemment formulé une hypothèse, en discussion avec nos deux dispositifs à médiation thérapeutique, « dedans et hors les murs », que l'espace constituerait une « enveloppe » au sens où elle permettrait de faire émerger des indicateurs (signifiants ou représentants d'espace) permettant d'évaluer l'état des enveloppes psychiques. A l'appui des paramètres de nos dispositif à médiation, le jeu avec l'espace et la sensori-motricité permettraient de remettre en scène les échecs et impasses possibles de cette constitution

et participeraient d'un processus de reconstitution.

8.3.3 Les groupes à médiation thérapeutique : inter-subjectivité et réflexivité

Alors que le travail dans les groupes suggère une dimension de l'inter-subjectivité, « le groupe favorise la mise en place du jeu qui devient une expérience essentielle de la réflexivité » (GUÉNOUN et MITSOPOULOU-SONTA, 2021). Il semblerait que le travail de transformation des cadres thérapeutiques classiques en dispositif *de groupe* ait participé à créer une vague importante de groupes thérapeutiques à médiation thérapeutiques. Autrement dit, la condition de groupe ne semblait plus suffire à « travailler » cette réflexivité et inter-subjectivité, il était nécessaire d'introduire une « tâche commune » ou « objet de relation » (GIMENEZ, 2006) pour faciliter la rencontre.

L'organisation du groupe autour d'une médiation implique une écoute clinique spécifique. Dans un article récent (2020), Anne Brun en conçoit six organisateurs distincts, à partir d'une clinique de jeunes enfants autistes et psychotiques, au sein d'un dispositif à médiation picturale : le langage sensorimoteur réactivant des traces sensorielles sur un mode hallucinatoire, la prise en compte de l'inter-intentionnalité (ROUSSILLON, 2014) entre les membres du groupe et avec les thérapeutes, qui conditionne aussi le degré de « sécurité » de la relation et de l'espace thérapeutique, les formes « sensorimotrices » du transfert sur le *médium* notamment, et ainsi les « formes primaires de symbolisation » (BRUN et ROUSSILLON, 2014) qu'elles évoquent dans l'écoute clinique³ considérant dès lors que la médiation (ou l'objet médiateur) est un attracteur de ces formes spécifiques de transfert. Celles-ci s'intègrent dans une « constellation transférentielle » (FREUD, 1938, cité par BRUN, 2020, p. 13), non plus ici pensé dans une logique de psychothérapie institutionnelle mais dans le cadre même du dispositif d'écoute clinique (qu'il soit groupal ou individuel, avec ou sans médiation). Cette « constellation transférentielle » autour de la médiation et dans une configuration groupale constitue le cinquième niveau de l'écoute clinique dans ces dispositions particulières, à partir duquel les thérapeutes pourront

³ Pour la lecture de notre dispositif, nous nous attacherons tout particulièrement à penser les « signifiants formels » (ANZIEU, 1987b).

tenter d'« amorcer » et de « relancer » des jeux primaires, ré-instaurant des modalités réflexives (« la capacité de se voir, s'entendre et se sentir », ROUSSILLON, 2009b) puis inter-subjectives.

8.4 Synthèse de chapitre

Pour ce second chapitre de cet état de la question, à partir de l'histoire de l'émergence des dispositifs de groupe, nous avons dégagé le lien entretenu entre la groupalité et le social-contemporain (ou « hypermodernité »), comme un espace transitionnel. Ces fondamentaux historiques nous ont notamment permis d'envisager le groupe comme un *lieu*, une *topique* qui génère un espace onirique (ANZIEU, 1975) et de réalité partagée (KAËS, 1976) tel, qu'à des fins thérapeutiques, il permet de mettre au travail les frontières entre soi et l'autre, entre le *dedans* et le *dehors* de l'espace du groupe. A cet effet, nous avons notamment repris la conceptualisation des « enveloppes psychiques » (ANZIEU, 1987a) déjà amorcées au précédent chapitre pour analyser leurs applications à l'appareil psychique groupal. A partir de la question du *lieu*, nous avons tenté d'imaginer comment le groupe est traversé de *mouvements*, de processus d'*appareillages* (KAËS, 1976), spécifiques à la rencontre « inter-subjective » et comment ces mêmes mouvements peuvent se traduire (ou non) dans le cadre thérapeutique dans une dimension *spatiale*. Ces réflexions aideront à poser les jalons pour notre conceptualisation d'une « topique du groupe en mouvement », spécifique au dispositif « itinérance hors les murs ». Pour cela, nous avons repris nos réflexions avancées au chapitre précédent autour de cette *spatialité* et la constellation transférentielle qui se déploie entre groupe et institution, dans cette « articulation des cadres » générée par le « cadre *mouvant* » de notre dispositif, qui implique un *déplacement* nécessaire entre le dedans et le dehors de l'institution de soin, et des modalités de rencontre *en mouvement*, *en côte à côte* - des modalités de *lien* que nous verrons, au prochain chapitre, précisément engagées dans les dispositifs thérapeutiques à médiation.

Chapitre 9

Médiations thérapeutiques : émergence des formes primaires de symbolisation et introduction au non-humain

Les enjeux du recours aux médiations se situent donc du côté d'une possible inscription des expériences primitives, non inscrites dans l'appareil de langage ; comme ces dernières sont expérimentées avant l'apparition du langage verbal, elles peuvent s'inscrire selon des modalités autres que langagières, tels que le langage du corps, le langage de l'affect... Il s'agit d'activer les processus de passage du registre perceptif et sensori-moteur au figurable, tout en conservant une place privilégiée à la verbalisation, indispensable à une utilisation thérapeutique des médiations susceptibles de s'inscrire dans le champ de la psychothérapie psychanalytique.

BRUN, 2014a, p. 32

La dimension de « processus de passage » amenée ici par Anne Brun lorsqu'elle décrit l'intention des dispositifs thérapeutiques à médiation, renvoie d'une certaine manière à la dimension *spatiale* que nous tentions d'approcher lors du premier chapitre de cet état de la question : un *passage* entre les murs, entre les espaces de soin, entre les différentes instances de l'appareil psychique, de soi à l'autre... et ici, du perceptif au verbal, du *primaire* au *secondaire*.

Nous allons voir ici comment les dispositifs à médiation thérapeutique se sont construits dans l'histoire de notre référentiel psychodynamique et psychanalytique. A l'image des dispositifs de groupe, cette histoire est étroitement liée à la contrainte de *adapter* et de *transformer* nos modalités de soin et de prise en charge dans les institutions. Dans cette intention, la médiation thérapeutique semble apporter une dimension de « co-construction » du cadre, réhabilitant le (ou la) patient(e) comme « co-acteur » du dispositif (JUNG et DIROCCO, 2022, p. 39), une médiation en « trouvé-crée » (WINNICOTT, 1971), selon aussi le « spontané » de la rencontre et de la situation.

Ce chapitre reprendra, dans un premier temps, les fondamentaux historiques et théoriques des dispositifs à médiation thérapeutiques et leurs évolutions en fonction des psychopathologies concernées. Il sera alors nécessaire d'explorer plus loin la question du corps en thérapie, ses implications dans le travail de « symbolisation » (ROUSSILLON, 1991b) et les modalités transférentielles qui s'organisent autour. C'est notamment à partir de la sensori-motricité que nous approcherons la dimension d'environnement non-humain comme « médiation » - proposition originale dans un cadre thérapeutique, ici introduite de façon *imprévisible* et *spontanée* lors de nos *itinérances* en groupe. L'ensemble visera à poser le décors des médiations thérapeutiques et affilier à celle-ci le dispositif « itinérance hors les murs ». L'intérêt de redessiner ce décors consistera à explorer plus loin ce qui est contenu dans le(s) processus de symbolisation soutenus par ces dispositifs et ce qui se joue dans la relation qu'entretient le sujet (patient) avec son environnement animé et inanimé, ainsi qu'humain et non-humain.

9.1 Des médiations thérapeutiques : histoire et méthode

L'émergence des médiations thérapeutiques aujourd'hui, leurs modélisations et leurs évaluations (objet qui est particulièrement traité au sein du CRPPC), repose sur un contexte historique d'évolution des concepts et des pratiques cliniques, que nous tenterons de reprendre ici, de façon à interroger les fondamentaux épistémologiques sous-jacents à ces pratiques. Cette sous-section reprendra pas à pas les quelques fondamentaux historiques du référentiel psychanalytique qui ont conduit à *introduire* les médiations thérapeutiques dans les cadre-dispositifs classiques. Ceci nous amènera à envisager ce que les chercheurs

et chercheuses contemporains ont nommé « formes primaires de symbolisation » (BRUN et ROUSSILLON, 2014) à partir de la sensori-motricité en situation thérapeutique. A cet égard, un détour par la question du corps en psychopathologie et les différentes théorisations l'entourant sera nécessaire pour repérer la lignée dans laquelle nous nous inscrirons pour analyser la clinique *itinérante* que nous proposons pour cette recherche. A l'appui des processus de symbolisation décrits par René Roussillon, nous établirons une théorisation des dispositifs à médiation thérapeutiques, leurs fonctions *symbolisantes* et *narrativantes* pour le sujet-patient.

9.1.1 Contexte historique et théorique d'émergence

Premières ébauches théoriques et transformation des modalités de rencontre

A partir de l'histoire de nos concepts et l'évolution des cadres-dispositifs thérapeutiques vers les *médiations* thérapeutiques, sollicitant donc d'autres *formes* de langage et de modalité de rencontre, il serait tentant de faire l'hypothèse que celles-ci aient été nécessaires afin de pouvoir *traiter*, *accompagner*, des patients et patientes en difficulté avec le langage et les capacités de symbolisation en général, autrement dit, ce que nous pourrions aujourd'hui nommer « les pathologies limites et extrêmes de la subjectivité » (JUNG et CAMPS, 2020). Pourtant, nous allons le voir au fil de ce chapitre, que les médiations thérapeutiques (et les évolutions qu'elles ont provoquées dans les référentiels théoriques) vont être aussi largement utiles pour des publics d'apparence moins en difficulté avec le verbal mais pour qui, réactualiser des modalités de communication et de lien *en deçà* du verbal, va être un levier thérapeutique particulièrement pertinent. C'est notamment le cas des patients et patientes que nous avons rencontré par l'intermédiaire de ce dispositif « itinérance » (cf. « Terrains de recherche », Chap. 2, p. 48).

Il semble néanmoins nécessaire d'en revenir aux *origines* de cette transformation des dispositifs cliniques. Déjà, en 1986, Didier Anzieu distingue une utilisation classique du cadre destiné à des patient(e)s adultes et névrotiques d'une utilisation d'un cadre « aménagé » pour les patient(e)s du type états-limite ou psychotique. C'est-à-dire qu'il souligne par là, une nécessité d'adapter le cadre et les leviers thérapeutiques aux pathologies

des patients. Il propose qu'un dispositif groupal (cf. Chap. 8, p. 189), ajouté à l'utilisation de matériel supplémentaire au fil de la séance est plus *efficace* : « la séance est un mixte d'associations, d'actes et de paroles, exprimant des pensées signifiantes » (ANZIEU, 1986, p. 380).

Pourtant cette perspective entre directement en contradiction avec les présupposés du cadre thérapeutique et psychanalytique pensés par Freud (cf. Chap. 7.2, p. 182) où la question de la motricité est précisément suspendue et la sensorialité mise en sommeil, permettant le déploiement d'une névrose de transfert et la libre-associativité. En travaillant auprès d'enfants, Anna Freud et Mélanie Klein ont notamment introduit le dessin et le jeu dans la relation thérapeutique avec leurs jeunes patients. Ces deux *médiums* étaient pensés comme des « supports » à l'expression verbale des enfants, souvent encore trop peu acquise. Elles supposaient également que ces supports permettraient de développer l'activité fantasmatique de ces enfants et de les aider à l'« exercer » (KLEIN, 1927). Aussi le jeu remplaçait l'activité d'« association libre » verbale ou l'analyse des rêves (proposée initialement par Freud) plus communément pratiquée dans les thérapies pour adultes (généralement dans des problématiques névrotiques).

Aire de l'intermédiaire et le transitionnel

Dans ce contexte, la pensée de Donald Wood Winnicott a particulièrement contribué à repenser les dispositifs praticiens mais surtout la rencontre avec le patient, par ce qu'il a conceptualisé de la théorie de la *transitionnalité*. Pour cela, il utilise, lui aussi, la technique du dessin dans les psychothérapies d'enfant en inventant ce qu'il a nommé le *Squiggle*. Cette méthode consiste à proposer à l'enfant reçu en consultation une feuille blanche sur laquelle le thérapeute et l'enfant dessinent à partir du « gribouillis » de l'autre (WINNICOTT, 1979). Ainsi, le psychanalyste va conceptualiser, à partir de cette technique, une « aire intermédiaire d'expérience », ici partagée entre le thérapeute et le patient qui consiste à laisser l'espace au jeu, lui-même propice à la création. Au sein de cette « aire » peut se déployer un espace d'*illusion*, elle-même à l'origine du processus de créativité qui s'y déploie. Cette *illusion*, nous l'avons abordée à l'occasion d'une conception des groupes thérapeutiques, rappelle l'« illusion groupale » décrite par Didier Anzieu : un espace *onirique partagé* (1975).

La théorisation de Donald Wood Winnicott autour de l'« utilisation de l'objet » et de la destructivité vont ainsi venir éclairer les processus en jeu dans les relations premières du sujet avec son environnement (et les situations cliniques allant de pair). A partir d'une situation clinique du « jeu de la spatule » (expérience qui s'approche du « jeu de la bobine » chez Freud), le psychanalyste va notamment considérer le jeu comme un mouvement d'appropriation de l'espace psychique comme de « l'espace de la relation » avec l'objet. Pour cela, l'objet « transitionnel », dans cette « aire intermédiaire d'expérience » va devoir survivre à la destructivité de l'enfant (et de son sentiment d'omnipotence), nécessitant chez cet objet de présenter différentes caractéristiques qui, nous allons le voir, vont contribuer à le rendre *malléable*.

Le Médium Malléable

C'est donc précisément à partir de « l'utilisation de l'objet » de Winnicott et le rapport à l'environnement que Marion Milner déploie son concept de « medium malléable » à l'appui, notamment, d'un cas de psychothérapie d'enfant. Ce dernier utilisait la salle de jeu et ses équipements comme une « substance malléable » (MILNER, 1952, p. 47), traitant ce « monde extérieur » comme un « morceau de lui-même » dit-elle.

A l'occasion de son article publié en 1952, Marion Milner expose son hypothèse en mettant en avant le « rôle de l'illusion » dans la formation du symbole, fonction de « pont » entre le monde interne et le monde externe : « Je suggère que l'environnement [fournit] un moyen d'expression [medium] malléable, de sorte que de temps en temps, dans l'intérêt de la sauvegarde du Soi, il ne soit plus nécessaire de distinguer clairement entre intérieur et extérieur, Soi et Non-Soi. » (ibid., p. 51-52) L'autrice va donc proposer d'utiliser le concept de « médium malléable » afin d'appréhender l'importance des relations avec l'environnement premier (au sens large donc) et leurs rôles dans l'élaboration de la subjectivité chez le sujet humain (mais aussi en lien avec son potentiel de créativité). Le « medium malléable » (à l'image de l'objet transitionnel chez Winnicott) aurait une fonction d'*intermédiaire* entre la réalité psychique et la réalité extérieure, fonctionnant comme une « substance d'interposition ».

Cette idée de *substance* est importante à saisir car elle évoque la dimension de

« matérialité » dans notre rencontre avec l'environnement : « on peut faire prendre la forme de nos fantasmes à cette substance malléable qui peut inclure la “substance” du son et du souffle, qui devient notre parole. » (BRUN, 2014b, p. 168). Si l'on reprend l'analyse du jeune garçon qu'elle accompagnait, Marion Milner écrit :

« À cet égard, une phase ultérieure des phénomènes de transfert de ce garçon est significative. Après qu'il fut devenu profondément intéressé par la chimie, apparut dans l'analyse un catéchisme répétitif. Il disait : “Comment t'appelles-tu ?” et je devais répondre : “Quel est mon nom ?”. Il répondait alors par le nom d'un produit chimique et je devais dire : “Qu'est-ce que c'est ?” Il répondait : “C'est une ravissante substance que j'ai fabriquée !” ; parfois il me donnait le nom d'un produit chimique utilisé comme adoucisseur d'eau. » (MILNER, 1952, p. 47)

Ainsi chez Marion Milner, cette « substance d'interposition » permet de donner forme (et donner sens) aux impressions sensorielles, dans un cadre de rencontre thérapeutique. Mais cette *substance* ne concerne pas uniquement les qualités sensorielles d'un « objet » qui fait médiation à la rencontre, mais s'étend à l'ensemble de l'équipement de la salle (ibid.), autrement dit au « setting » thérapeutique, au cadre muet (BLEGER, 1967) (ou non). Cette dimension du *medium malléable* se situerait, pour elle, à la conjonction entre ce *setting* dans sa matérialité et la dynamique transférentielle (que nous avons déjà amorcé plus tôt comme une « constellation » afin de rendre compte des dimensions *spatiales* et *groupales* de la rencontre thérapeutique) (p. 155). Si maintenant nous revenons au dispositif *itinérance* qui nous occupe, la matérialité de ce cadre « medium malléable » est précisément complexe, changeant, mouvant, nomade... Il se rapporte tant à la matérialité d'un objet (saisissable) qu'à l'appréhension globale d'un paysage ou de la matérialité du sol sur lequel on évolue. Cette complexité, à l'aide de la relecture de René Roussillon sur ce concept, pourra être appréhendé et déplié comme spécificité de ce dispositif à médiation.

Relecture et adaptation aux dispositifs contemporains

En 1991, René Roussillon va proposer une relecture de la proposition théorique et clinique de Marion Milner. Il considère qu'il n'est pas seulement question, par ce concept, de

distinction entre le monde interne et le monde externe, mais plutôt que ces objets serviraient à « donner forme » aux problématiques internes des sujets-patients. En ce sens, les qualités de ces objets se situeraient à l'intermédiaire entre le verbal et le non-verbal, comme des « représentations de *chose* » pour reprendre Freud. Il formule ainsi son hypothèse : « Le médium malléable est à l'origine des représentations d'objet qui représentent la représentation elle-même. » (ROUSSILLON, 1991a, p. 138), ce qu'il dira plus tard (du médium malléable comme du cadre thérapeutique) qu'il « symbolise la symbolisation », dans la mesure où il s'appuie sur des objets qui « ont des propriétés perceptivo-motrices susceptibles de rendre perceptible et manipulable l'activité représentative ; celle-ci consiste à représenter en chose le processus Malléable et l'effort de l'objet et du sujet pour s'ajuster l'un à l'autre. » (BRUN, 2014b, p. 169)

A partir de cette première conceptualisation de l'objet « médium malléable » de Marion Milner, René Roussillon va proposer de poursuivre cette réflexion en calquant les « qualités » de cet élément sur le modèle de la « pâte à modeler » (ROUSSILLON, 2009a).

« Le “médium-malléable”, la pâte à modeler, ne représente rien par elle-même, mais elle est saisissable, se laisse prendre par la main, toujours prête à l'emploi, toujours disponible, elle est informe, indéterminée et se prête ainsi à l'exploration des formes premières de la liberté, c'est parce qu'elle est informe et en même temps indestructible qu'elle peut prendre toutes les formes, qu'elle transforme les différences quantitatives en variations qualitatives, qu'elle transforme la force en sens. Mais elle est fiable, fidèle, elle conserve la forme donnée par l'activité de l'enfant, elle la conserve tant que l'enfant ne décide pas de la modifier de nouveau de la reprendre. Cependant, tiède dès qu'utilisée et légèrement chauffée, elle paraît dotée d'une vie propre, elle se prête à l'animisme, à la projection du caractère chaud des objets animés et vivants. Etc. » (ibid., p. 47)

Cette dimension de l'animisme soulève la question de notre relation au monde. Nous avons préalablement soulevé, dans la partie « Préambule » combien notre « cosmologie occidentale » (DESCOLA, 2005) conditionnait d'une certaine manière cette relation à l'environnement, notamment au « non-humain », dans une perception *inanimée* de ces objets du monde. Il faut néanmoins nuancer cette réflexion. Dans un référentiel psychanalytique, nous allons voir combien cette distinction animé/inanimé participe de la

distinction entre le Soi et le non-Soi, et combien la prise en compte de l'« animé » humain et non-humain va participer de ces processus de distinction, d'individualisation et donc de subjectivation.

Dans sa relecture du *medium malléable*, René Roussillon propose de considérer, en se prêtant à une certaine forme d'animisme à l'égard de ces « objets » (ici, du cadre), ceux-ci comme des « objets de soi » ou objets qui représentent ce qu'il s'est joué dans la rencontre. Il raconte par ailleurs dans son écrit de 1991 que cette réflexion lui est venue d'une anecdote d'un collègue qui accompagnait un jeune enfant qui, alors que ce dernier apprenait la fin soudaine de sa thérapie, avait avalé la pâte à modeler entre ses mains ; une situation clinique que René Roussillon analyse comme une façon d'« absorber » une partie du cadre qui semble encore contenir une partie de lui (ROUSSILLON, 1991b). Ainsi, la relation aux « objets » (animé/inanimé, humain/non-humain, distinctions que nous allons développer plus loin) prend part activement aux processus psychiques qui animent toute rencontre avec une extériorité, qu'il s'agisse d'un contexte de développement dans un environnement, ou bien rééditée par le transfert dans une situation thérapeutique.

Dans le cadre précis de notre médiation « itinérance hors les murs », cette rencontre avec les objets se fait au fur et à mesure du cheminement en groupe. Elle s'organise sur un mode plus ou moins spontané et *imprévisible*. Cette dimension de la spontanéité est ici importante à soulever car la médiation s'investit en *trouvé-créé* (WINNICOTT, 1957) entre le patient et le tiers (qu'il s'agisse du thérapeute et/ou du groupe et/ou d'un élément *autre* extérieur, humain ou non-humain). Nous verrons par ailleurs combien ce « trouvé-créé » particulièrement pertinent dans le cadre des médiations thérapeutiques sous-tendra la plupart des dispositifs cliniciens contemporains, autrement dit ce que nous avons déjà avancé de la « co-construction » du cadre, rendant le sujet-patient *acteur* de la dynamique relationnelle et thérapeutique.

Les objets de médiation et de relation

A ce sujet, l'équipe du Centre des Objets de Relation a particulièrement contribué à penser ces « objets médiateurs » dans un contexte thérapeutique. Nous évoquerons trois auteurs phares de cette approche : Marcel Thaon, Christian Guérin et Guy Gimenez.

L'objet de relation appartient, comme l'objet transitionnel, au champ de l'*intermédiaire*. Il représente, dans un cadre de rencontre thérapeutique, « un moment donné de la rencontre » permettant un support de projection, support à la rencontre des engagements transférentiels et moyen de donner « forme » à celle-ci et ce qui se joue d'*unique* à cet endroit.

Au travers de leurs recherches, les auteurs distinguent sept caractéristiques de l'objet de relation : concret (perçu par les sens), intermédiaire, de partage, qui émerge dans la surprise, représente l'état de la *relation* (à l'instant *t* de la rencontre), lieu d'émergence d'une *illusion* (au sens winnicottien), et enfin, objet *biface*, autrement dit qui se tourne tant vers le patient que le thérapeute et permet que se tisse un réseau associatif (verbal et non-verbal) autour (GIMENEZ, 2006). Ils poursuivent et distinguent dix fonctions que ces objets de relation assurent : d'interface, d'appareillage et d'accordage, articulateur intra et inter-psychique, support pare-excitant, support de lâcher-prise (et permettant une relance de jeu), figuration (mise en forme), d'éveil attentionnel, contenant le négatif et, surtout, objet de relance associative et (inter)fantasmatique.

En 2002, René Kaës propose, dans un ouvrage dirigé par Claudine Vacheret destiné à recenser une partie des théories sur les médiations thérapeutiques, entre France, Argentine et Italie, une définition de la médiation thérapeutique : il s'agirait d' « activer ou de réanimer certains processus psychiques qui ne sont pas mobilisables ou modifiables autrement, ou qui le sont, avec ce dispositif, dans une mesure plus efficace » (KAËS, 2002). Rosa Jaitin, dans ce même ouvrage, précise qu'« il ne s'agit pas seulement d'une médiation culturelle : il s'agit de provoquer un changement dans la relation transférentielle » (JAÏTIN, 2002a, p. 77).

L'objet qui *surgit* de la rencontre ?

Dans cette nécessité à « provoquer un changement », nous retrouvons l'une des caractéristique des objets de relation, c'est à dire l'idée d'introduire une *surprise* qui permet d'interroger la malléabilité du sujet à l'égard de cette dimension *imprévisible*. Cette caractéristique de la surprise apparaît, selon l'auteur, dans la mesure où cet objet est « trouvé/créé » et qu'il n'appartient ni au thérapeute (et son cadre), ni au patient. Nous

retrouvons là, la question de la spontanéité. Néanmoins dans cette *surprise*, une autre dimension apparaît, qui est celle du *surgissement*, qui en plus de se « trouver/créer » avec l'autre, dans l'« ici et maintenant » de la séance, va comporter de l'*imprévisible*, de l'*inattendu* et interroger donc le sujet dans sa capacité à recevoir et à réagir à cet imprévisible. Ne dit-on pas qu'une surprise peut être bonne ou mauvaise ? Entre spontané, imprévisible, inattendu et surprise, nous verrons combien cette dimension de la médiation « itinérance » est sensible à cette question, notamment dans la relation que cette dimension peut entretenir avec le *réel*, la *tuchê*, celui qui produit (ou réactualise) le traumatisme (LACAN, 1964) et pourtant qui est une « vraie » rencontre aux yeux de Jean Oury (2007, p. 24). C'est une réflexion que nous approfondirons à l'occasion du développement des hypothèses (cf. Part. V, p. 344).

Pour l'heure, nous allons revenir à la question du *médium* dans les accordages et cette dimension de surprise que l'on tente ici de dégager. Pour cela, il nous faut reprendre la question des processus de symbolisation et ce que les auteurs (et autrices) contemporains entendent des « formes primaires » de ceux-ci et le lien avec les processus hallucinatoires.

9.1.2 Formes primaires de symbolisation et processus hallucinatoires

Cette sous-section reprendra pas à pas la question de l'inscription de l'expérience dans le modèle pensé par Freud et le remodelage que propose René Roussillon autour d'une conceptualisation plus large de la « symbolisation ». Nous verrons là les leviers thérapeutiques qui se jouent autour de ce signifiant « symbolisation », leurs cheminements hallucinatoires et le lien avec la sensori-motricité. Ce sera ainsi l'occasion de revenir sur le concept de Didier Anzieu de « signifiants formels », les tisser à la proposition de Piera Aulagnier autour des pictogrammes afin d'envisager concrètement l'émergence de ces « formes primaires de symbolisation » en thérapie.

Première théorisation chez Freud et reprise de Roussillon

Le concept phare de « symbolisation » particulièrement porté par René Roussillon - un signifiant qui laisse une empreinte importante au sein de l'« École lyonnaise » et de son laboratoire du CRPPC, est initialement issu des théorisations de Freud autour de la question des « traces mnésiques » et des modalités d'enregistrement de l'expérience vécue. Ce dernier propose alors (au moins) trois formes d'enregistrement de l'expérience, à partir du phénomène de la perception. La première forme d'enregistrement concerne la « trace mnésique perceptive », inaccessible à la conscience. La deuxième forme est plus organisée, à partir des traces et souvenirs conceptualisés. Il peut s'agir alors de « représentation-de-choses ». La troisième forme désigne les « représentations-de-mots » et est relative au Pré-conscient.

Plus précisément chez Freud, la représentation de chose est la première traduction de l'inscription des « traces mnésiques perceptives » dans l'appareil psychique. La représentation de chose, concerne un « second niveau », une traduction des représentations de chose (à partir de la sensorialité). Néanmoins ces procédés de « traduction » de l'appareil perceptif présentent certains « échecs » ou « défauts » que Freud lui-même a appelé des *fueros*.

Cette conceptualisation a été particulièrement reprise par René Roussillon et constitue alors le fondement de la contrainte au travail de symbolisation dans l'accompagnement thérapeutique, c'est à dire visant à « activer », « engranger » les processus de symbolisation jusqu'ici en *défaut* (même si nous ne soutenons pas ici une vision défailante des psychopathologies concernées), en souffrance, etc, autrement dit où ces « passages » du perceptif au figurable sont encore introuvables. Ce qui fait souffrances ici résulte du fait que ces « fueros » (ou restes non-symbolisables, non-*appropriables*) seraient toujours actifs chez le sujet et participeraient du vécu de souffrance et du besoin (ou de la contrainte) de répétition du (ou des) traumatismes, ou plus simplement des expériences de *déplaisir*. Freud distingue alors deux formes de « défauts » de traduction, respectivement liées à la première et à la seconde forme d'inscription, le clivage (des traces mnésiques perceptives) et le refoulement (des représentations-choses). Pour des patients et patientes en proie à des formes « limites et extrêmes de la subjectivité », la souffrance psychique prend souvent

la forme de vécus impensables tels qu'ont pu le décrire Bion avec les « terreurs sans nom » (BION, 1962) ou Winnicott avec les « agonies primitives ». Ces vécus *innommables* et *impensables* se logent dans une forme de langage souvent antérieur à l'apparition du verbal, dans ses logiques du corps, de l'acte, de la sensorialité.

Origine hallucinatoire aux processus de symbolisation et défaut de traduction

Le recours aux médiations (sensorielles) dans un cadre thérapeutique vise ainsi « un retour non traumatique des traumas » (BRUN, 2015), en passant par l'étape incontournable selon René Roussillon de la « symbolisation primaire », c'est à dire celle qui envisage de transformer les « traces mnésiques » en « représentations-de-chose ». Pour cela, Anne Brun à partir des travaux de René Roussillon a particulièrement œuvré pour dégager des « modalités de transformation » en situation thérapeutique. Elle insiste alors sur la nécessité d'un mode *hallucinatoire* qui ferait *retour* afin de pouvoir les figurer, les inscrire dans une trame signifiante (relative au langage), partageable et potentiellement subjectivante. « S'il existe des traces mnésiques perceptives, alors elles peuvent être réinvesties de manière hallucinatoire, c'est à dire exactement comme des perceptions » (ROUSSILLON, 2001b, p. 127). Ainsi, dans la mesure où le contact avec le *medium malléable* dans toute sa sensorialité, matérialité ou *concrétude* serait vecteur d'une réactivation de « traces perceptives sensorielles ». La proposition originale de ces auteurs est de considérer le contact avec le médium comme un « attracteur sensoriel », un « bain sensoriel » qui permettrait la réactivation sur un mode hallucinatoire de ce qui n'a pas pu être conscientisé, approprié, symbolisé pour le sujet-patient.

Pour aller plus loin en 2007, Anne Brun fait la proposition d'une « diffraction sensorielle » au contact du médium, permettant de déployer ce qui est « en attente » de symbolisation sur l'espace thérapeutique. Le terme « diffraction » rappelle la proposition de René Kaës pour envisager les organisations transférentielles dans un cadre groupal. On retrouve dès lors la « constellation transférentielle » déjà présente chez Freud et les penseurs du cadre institutionnel (p. 155) qui permet de rendre compte de la dimension *groupale* et *spatiale* des jeux de transfert.

Les signifiants formels, les pictogrammes et les voies de symbolisation

C'est ainsi que nous pouvons reprendre ici la réflexion déjà amorcée autour des signifiants formels, à la fois d'un point de vue *spatial* (cf. Chap. 7, p. 169) mais aussi abordé lors de la question du groupe et de ses enveloppes (cf. Chap. 8, p. 189). Dans ces deux premières approches, nous avons défini le signifiant formel comme étant un concept formalisé par Didier Anzieu permettant de repérer l'« état » des diverses enveloppes chez le sujet-patient et ce qui se réactualise des processus de symbolisation (et ses avatars) dans le cadre thérapeutique (spatial et groupal).

Ces formes de représentation sont constituées « d'images proprioceptives, tactiles, coenesthésiques, kinesthésiques, posturales, d'équilibration ; il ne se rapportent par aux sens des organes à distance (la vue, l'ouïe) » (DORON, 1987, p. 33) et sont relatifs à ce que René Roussillon (à partir d'une formulation déjà envisagée de René Kaës) définit comme des « processus sans sujet » (2015). En ce sens, ils se rapprochent de ce que Piera Aulagnier décrit des pictogrammes (AULAGNIER, 2013)¹.

Ainsi, le concept de signifiant formel nous est particulièrement utile pour représenter une associativité (fondamentale au modèle psychodynamique et psychanalytique des modalités de soin) *en deçà* du verbal dans un contexte d'interaction avec un « médium ». Anne Brun propose l'hypothèse que cette associativité s'organise en « chaîne associative formelle » (BRUN et ROUSSILLON, 2014), à partir des signifiants formels (ANZIEU, 1985) émergents de la situation thérapeutique. Ceux-ci se manifestent comme des « représentations de l'espace et des états du corps en général » (ibid.) et la « chaîne associative formelle » représente donc l'associativité sensori-motrice du ou des patient-es en lien avec le *médium* (qu'il s'agisse du cadre *spatial* de la rencontre, d'un objet *surgissant* entre le thérapeute et le patient, etc.).

Comme cela a été dit au précédent point, via la méthodologie de l'observation clinique, il sera question pour *repérer* au mieux cette associativité *formelle* de prêter attention aux gestes, mimiques, postures corporelles, et tout ce qui va référer à la sphère du langage « non-verbal », autrement dit, à la dynamique mimo-gestuo-posturale. L'hypothèse étant

¹ A ce sujet, la thèse de Cristelle Lebon (2019) a considérablement contribué à distinguer ces différents concepts.

que ce serait par ces « signifiants » là que seraient perçues les « formes primaires de symbolisation » (BRUN et ROUSSILLON, 2014), antérieurs à l'apparition du langage verbal. Notre méthodologie visera par ailleurs l'élaboration de « tableaux de repérage cliniques » afin de repérer au mieux ces éléments émergents, signifiants et repères des processus thérapeutiques (cf. Chap. 20 p. 515).

9.1.3 Pour une théorie des dispositifs à médiation thérapeutiques : cadre et processus

C'est ainsi que l'ensemble de ces fondements métapsychologiques va porter la construction des dispositifs thérapeutiques à médiation contemporains. En 2013 et dans l'ouvrage collectif destiné à la question des *médiations thérapeutiques*, René Roussillon va même jusqu'à proposer que « tous les dispositifs cliniques sont donc nécessairement des dispositifs à médiation, [qui] visent à rendre possible la création ou la mise en œuvre d'un langage par le transfert de l'expérience vécue en une forme sensible » (2013a, p. 42). Autrement dit, la « médiation » vise un dispositif de *transformation* et de *transitionnalité*, peu importe le choix de l'objet qui fera médiation entre le thérapeute et son patient, le groupe voire les co-thérapeutes. Il faut ici rappeler que ce concept de « medium malléable » s'étend à la « matérialité du cadre », traitant donc de notre relation avec l'« environnement », au sens winnicottien et pluridisciplinaire du terme - un « environnement » particulièrement « non-humain » dans le dispositif à médiation « itinérance ».

Fonction *phorique* des dispositifs cliniques

René Roussillon nomme plus précisément « cadre dispositif » ce qui fait office, à la fois de cadre pour la rencontre thérapeutique et de support/soutien à l'éclosion (ou émergence) des processus de symbolisation : « les “fondamentaux” de la pensée et de la pratique clinique doivent être pensés à partir de la symbolisation, l'approche pratique d'une réalité psychique “vivante”, et donc l'attention et le vertex clinique, ouvrent sur une pratique des processus de symbolisation et de subjectivation par la symbolisation » (ROUSSILLON, 2012b, p. 18).

Selon cet auteur, les dispositifs cliniques « symbolisants » peuvent se situer à trois niveaux : institutionnels ou sociaux ; artistiques ou artisans ; analysants-subjectivants. Le premier niveau ne vise pas spécifiquement de travail de symbolisation mais peut en avoir des effets « par ricochet » (FUSTIER, 2013). Le second vise une « transtionnalité sociale » dans le sens où il permet une interférence entre différents niveaux de réalité (social, groupal, matériel, psychique etc.). Le troisième niveau, celui qui nous intéresse précisément, se veut « symboliser la symbolisation » de telle manière qu'un travail d'appropriation subjective soit possible au sein même de celui-ci. Aussi, le dispositif clinique s'organise selon trois fonctions : une fonction phorique (ou de contenance), une fonction sémaphorique (de lieu producteur de signe) et une fonction méta-phorique (de transformation, de mise en scène et de mise en sens). Ces trois fonctions ou « trois temps » du dispositif clinique visent, dans son origine historique, un confort pour étayer au mieux la rencontre mais aussi pour tenter d'activer ce qu'il s'est particulièrement attaché à développer, à savoir les « processus de symbolisation ».

« Si le cadre “symbolise la symbolisation” et comme tel n'est guère interprétable sans paradoxe, il est aussi porteur d'un transfert qui lui est spécifique, porteur de l'ombre portée de l'histoire de la symbolisation, de ses conditions et préconditions, de l'histoire des rencontres importantes pour la constitution de l'activité de symbolisation. Il est porteur de l'histoire de ses réussites et aléas, de l'histoire de ses avatars et traumatismes spécifiques, de l'histoire de la rencontre avec les objets “symboligènes” ou potentiellement tels, de ceux avec lesquels cette histoire a pris sens et forme. » (ROUSSILLON, 2009c, p. 29)

Dans la construction de cette « théorie des dispositifs » - et nous concernant dans notre présente réflexion, des dispositifs à médiation thérapeutique -, René Roussillon rappelle qu'« avant de symboliser la symbolisation, avant de développer sa fonction métaphorisante, il faut que l'espace clinique accepte de se reconnaître, plus modestement, comme un espace sémaphorisant, comme lieu producteur de signe » (ROUSSILLON, 2012b, p. 91). Autrement dit, un dispositif clinique n'est pas toujours symbolisant ou subjectivant et, à ce sujet, nous avons toujours tenu à faire attention à ne pas prétendre que ce dispositif « itinérance hors les murs » était thérapeutique, il a été toujours d'abord et avant tout un *lieu* où exister et se rencontrer *autrement*. Toutefois, les processus du cadre spécifiques à cette

médiation « itinérance » seront dégagés et spécifiés, notamment dans le tableau n°3 et n°6 (cf. Chap. 20, p. 520 et p. 526).

Une méthode clinique des médiations thérapeutiques

Pour résumer ce qui a été amené plus tôt, dans l'ouvrage co-dirigé par Anne Brun, René Roussillon et Bernard Chouvier (BRUN, CHOUVIER et ROUSSILLON, 2013), les auteurs et autrices proposent un manuel recensant diverses médiations thérapeutiques référées au modèle psychanalytique et proposent une méthodologie de lecture des processus psychiques engagés, et comment les analyser. Ils et elles proposent alors trois fondements :

- L'activité sensorimotrice, qui propose de considérer ce « langage du corps et de l'acte » comme des « actes messagers » qui, dans la « chaîne associative », formerait un sens nouveau. Cette proposition convie le ou la clinicienne à écouter ce « langage du corps et du geste » comme une première narration de l'histoire du patient.
- Le transfert multifocal sur le *medium malléable*, qui insiste (comme cela a été amené par Marion Milner) sur les qualités sensorielles du « médium », pas uniquement centré autour de l'« objet » mais « étendu aux instruments de la salle » (MILNER, 1952). Ces activités sensorielles *autour* du médium et de l'espace de la rencontre déploieraient une « constellation transférentielle », à partir notamment de la « diffraction sensorielle » (BRUN, 2007). L'objet *medium malléable* fonctionnant, dans ce cadre, comme un « attracteur sensoriel ».
- La symbolisation à partir de la sensori-motricité. Autrement dit, les dimensions sensorielles et motrices seraient vectrices d'une réactualisation d'expériences primitives non encore symbolisées. Cette réactivation d'expériences, souvent empreintes d'angoisses massives, se feraient sur un mode hallucinatoire qui, dans la rencontre avec le thérapeute, serait remis « en jeu », possiblement figurables, transformables (et donc partageables). Ce travail de symbolisation supposerait, à cet effet, un processus de ré-appropriation subjective faisant de l'espace thérapeutique à médiation, un « espace où le Je peut advenir » (AULAGNIER, 2013).

9.1.4 Corps et processus de symbolisation

Le travail autour des processus de symbolisation et leurs origines dans le « corps » ont permis de repenser d'un côté, les théorisations autour du corps en psychopathologie (que nous aborderons brièvement ici), d'un autre côté, l'implication du corps (du thérapeute comme du patient) en situation thérapeutique, ouvrant plus largement à la modélisation des dispositifs *passant* par le corps.

Brève question du corps en psychopathologie

Le lien psyché/soma est travaillé par différentes écoles de pensée en psychopathologie. Il est saisi du côté des psychosomaticiens, discipline par excellence qui traitera des tissages étroits de l'un à l'autre. Les psychomotriciens apportent, eux aussi, au modèle psychodynamique des relations au corps. La question du *corps* et de l'*acte* en psychopathologie apparaît la plupart du temps comme un « retour régressif », exprimant des modalités de « langage » *en deçà* du verbal : « une expressivité archaïque de l'affect » (CHOUVIER et ROUSSILLON, 2008).

Là où le corps était selon certains modèles pensé selon la logique de la « décharge » (SZWEC, 2014) du pulsionnel (qu'il soit sexuel ou destructeur), aujourd'hui il est considéré comme la « voie royale d'accès aux processus de *psychisation* » (GOLSE, 2015), c'est à dire qui sous-tendent les processus de la pensée. Le corps et l'élan de celui-ci se fait donc « messenger » (ROUSSILLON, 2008a), permettant de « relire » tous les symptômes relatifs au corporel et à l'acte. Ceci sera par ailleurs le point d'appui de dispositifs thérapeutiques contemporains visant à transformer les logiques de la décharge et « passage à l'acte » en « passage *par* l'acte ». Le dispositif « itinérance » serait susceptible de s'y inscrire.

Autour de ce « message » véhiculé par le corps et les « voies » de symbolisation possibles, André Green concevait déjà en 1997 une « métabiologie » par laquelle les phénomènes biologiques s'intriquent aux phénomènes psychiques, comme des maillons formant une même chaîne. Ces « chaînes d'éros » mettraient au travail deux mouvements : un mouvement de progrédience, où les mouvements corporels participent à la figuration symbolique ; et un mouvement de régrédience invitant à l'inscription et l'enracinement

somatique. Cette nouvelle notion semble particulièrement pertinente en ce qui concerne la réflexion psychodynamique sur le dispositif que nous proposons. Le corps, engagé par l'*itinérance*, dans un double mouvement, participerait à un travail de symbolisation (du primaire vers le secondaire) et, dans le même temps, arrimerait un peu plus le sujet dans son corps, dans une temporalité biologique et habitant un peu plus, ce que la psychomotricienne Catherine Potel (2015) nomme sa « maison corps ». Sigmund Freud 1929 évoquait lui aussi que « la maîtrise volontaire des fonctions de sens et l'action adaptée des muscles internes, [permettraient] de distinguer ce qui est propre au moi et ce qui relève du monde extérieur » (ibid., p. 47), ce qu'il définit comme le premier pas vers *le principe de réalité*. Nous verrons combien les dispositifs actuels *passant* par le corps précisent et justifient cette hypothèse.

En 1984, François Dolto reprenait le concept d'« image du corps » initié par Paul Schilder (1886-1940 ; SCHILDER, 1980), pour le distinguer du schéma corporel : celui-ci, comme réalité de fait, serait en somme le médiateur entre le sujet et le monde ; à contrario, l'image du corps serait la synthèse des relations intersubjectives du sujet. « C'est grâce à notre image du corps portée par – et croisée à – notre schéma corporel que nous pouvons être en communication avec autrui » (DOLTO, 1984, p. 23). Cette image du corps serait composée de trois modalités : l'image de base, l'image fonctionnelle et l'image érogène. L'ensemble de ces modalités garantirait l'image d'un corps vivant, car reliées entre elles par les pulsions de vie. La première modalité, « l'image de base » soutiendrait un sentiment continu d'existence entre corps et narcissisme, comme une « mêmeté d'être » (ibid., p. 50). L'« image fonctionnelle », seconde modalité, serait mue par le désir et s'objectiverait dans la relation au monde. La troisième modalité, « image érogène » serait fortement liée à l'image fonctionnelle, elle se focaliserait sur la relation intersubjective axée sur une dualité plaisir/déplaisir. Suivant ces explications, le travail de l'image du corps coordonné au schéma corporel serait vecteur d'une « continuité d'existence » et opérateur de liaison avec le monde. Dans des situations de groupe à médiation, le sujet serait particulièrement inscrit dans des modalités intersubjectives, évoquées plus tôt.

De plus, cette conceptualisation du corps et de son image invite à penser comment le corps dans son mouvement serait à l'origine de ce que Donald Wood Winnicott nomme « le sentiment de continuité d'existence » (1952, 1975). Nous évoquions combien l'*itinérance*

implique un corps en mouvement, un corps qui éprouve mais aussi un corps qui essouffle (et nos extraits cliniques aborderons particulièrement cette dimension). Le souffle et les mouvements respiratoires seraient considérés comme un processus primaire (ANZIEU, 1982b) (à l'origine de dispositifs à médiation aujourd'hui tels que l'olfaction, « acte-sentir », BRACQ-LECA, 2014, p. 226)), réactualisant, pendant le temps de la marche, une sorte de « bain sensoriel » relatif aux premiers temps de la vie. Par ailleurs, il faut rappeler que le moment de la marche concerne une période du sujet antérieure à l'apparition du langage verbal et convoque, en cela, des vécus archaïques et primaires : « c'est pas des gestes précautionneux que l'enfant apprend à se mouvoir, c'est par tâtonnement que l'enfant éprouve le vide [...] avant d'«habiter» une marche où le déséquilibre a été maîtrisé » (MELLIER, 1998, p. 92).

Si l'on poursuit autour de ce moment de la marche et ce qu'il convoque dans notre référentiel théorique, nous pouvons également nous attarder sur la conceptualisation du « Moi-corporel » de Geneviève Haag² qui s'organiserait, dans un premier temps, par l'intégration de la contenance à travers la peau, puis le dos puis le regard (axe vertical) ; et dans un second temps, par une intégration des parties basses du corps. Elle fait par ailleurs l'hypothèse d'une structure rythmique du premier contenant : « L'instinct de vie organisant la pulsion libidinale ne peut s'exercer qu'accompagnée de pulsations ou d'oscillations » (HAAG, 1986, p. 4). Cette organisation rythmique est décrite par l'autrice comme moyen d'autosensation, jouant en cela un rôle essentiel dans l'organisation perceptive du sujet.

A partir de la pensée de Geneviève Haag, Simone Urwand propose une nouvelle « écoute » des sens et du sensible chez les enfants en psychothérapie :

« Ce mouvement d'élan vers l'autre, cette audace spatiale, à travers l'intégration des sensations et de l'attache intérieure, est source d'une émotionnalité naissante dont le partage (nous précise G. Haag) est créateur de jonctions corporelles, représentatives d'une certaine perception de liaisons et d'articulations ; intra-corporelles, elles participent à la construction de l'image du corps et de l'espace, différencient le dedans et le dehors en créant petit à petit les espaces internes différenciés, puis le monde interne et le sentiment d'identité. »
(URWAND, 2000, p. 37)

² Autrice déjà annoncée dans ce qu'elle a apporté autour de la perception du cadre et de l'espace

C'est de cette « audace spatiale » dont il sera véritablement question dans ce mouvement « hors les murs », impliquant le corps dans toute sa sensorialité, dans la nécessité d'être à la fois tonique et vertical sur un sentier sensible aux aléas de la météorologie et de topographie de l'espace. Mais l'*audace* dont il est question ici traite aussi des enjeux relationnels dans ce cadre « mouvant et nomade », des liens d'appareillage (entre les membres du groupe) et/ou d'accordage (entre soi et l'autre, entre patient et thérapeute) au cœur du dispositif « itinérance hors les murs ».

Logiques d'accordage, symbolisation en présence et « côte à côte »

Les « accordages » ont été en premier lieu définis par Daniel Stern (1989) autour des cliniques du nourrisson et du développement précoce de la vie psychique. Il évoque alors des moments de synchronisation et d'harmonisation entre l'environnement et l'enfant. Ces *accordages* se nouent autour des expressions, gestes, sensations, émotions de la mère (que l'on pourrait autrement nommer *caregiver*, « celui qui prend soin ») lors d'une expérience partagée avec le nourrisson. Ceux-ci sont essentiels au développement psychique et permettent d'établir des *liens* entre le sujet et le monde.

En 1985, Daniel Stern décrit que « pour que l'accordage puisse avoir lieu, des expressions comportementales différentes survenant sous différentes formes et modalités sensorielles doivent être, d'une façon ou d'une autre, interchangeables ». Il ajoute : « pour que ce soit possible, il faut que le rythme, dans une certaine mesure, existe dans le psychisme » (ibid., p. 197). René Roussillon reprend ces « logiques d'accordages » pour différencier « partage esthétique » et « partage émotionnel » (ROUSSILLON, 2008b). Ce « partage esthétique » serait transmis par une « chorégraphie corporelle », elle-même créée par les mouvements et ajustements mimo-gesto-posturaux réciproques entre la mère et l'enfant. Ces ajustements transmettent alors tout un « cortège de sensations »³, qui participent à l'élaboration du narcissisme primaire, à l'investissement du corps propre et à son bon fonctionnement. Quant au « partage affectif », René Roussillon le rapproche de la spécificité « émotionnelle » des accordages déjà avancés par Daniel Stern. Il précise néanmoins que cet « accordage

³ Sensations en lien avec les signifiants formels (ANZIEU, 1987b), les pictogrammes (AULAGNIER, 2013), etc. que l'auteur propose de réunir autour des « formes primaires de symbolisation » préalablement décrites.

émotionnel » va s'étayer sur le « partage esthétique », constitué alors comme un *fond*, permettant à l'affect de se *composer*.

« L'accordage, comme l'ajustement, est un mouvement, un processus, une tendance relationnelle, ce n'est pas un état, ni une donnée immédiate de la relation ou du rapport premier. [...] la pulsionnalité qui s'exprime à travers la tension et le mouvement qui caractérise la relation "en double" me semble être le signe d'une valeur fondamentalement "messagère" de la vie pulsionnelle. À côté de la place de la décharge, généralement considérée comme l'un des enjeux fondamentaux de la pulsion, il faudrait aussi pouvoir reconnaître à la pulsion la dimension d'un sens, d'un vecteur de toute communication en direction de l'objet. » (ROUSSILLON, 2008b, p. 129).

Dans le cas de notre dispositif « itinérance », ce sont ces ajustements mimo-gestuo-posturaux qui rendraient signifiant le mouvement de chacun au sein du groupe, orchestré par le rythme de marche. Cette conceptualisation et relecture des « accordages » sous le prisme de la symbolisation apporte un éclairage sur la lecture du dispositif, lorsqu'il associe le rythme à un « premier niveau d'organisation d'une forme de temporalité, qui rend possible une certaine prédictibilité de la mère et de ses mouvements » (ibid., p. 124). Ceci se relie à l'« hypothèse rythmique du premier contenant » (1986) déjà avancée par Geneviève Haag. Le rythme deviendrait signifiant au sein des modalités intersubjectives puisqu'il permettrait d'anticiper le potentiel « imprévisible » des mouvements d'un autre.

Ainsi lorsqu'Éliane Allouch propose de modéliser son dispositif thérapeutique autour des « techniques de corps » (MAUSS, 1984), elle explique : « patients et thérapeute se rencontrent au point aveugle de leurs économies esthétiques respectives, déterminées par leurs capacités de contact et leurs refus, c'est-à-dire par leurs possibilités d'identification primaire, dans leur qualité poétique, dans leur nature désirante, dans le désir d'être. » (ALLOUCH, 2010, p. 30). Elle décrit notamment que « l'activité musculaire donne le premier point d'appui aidant à séparer un dehors et un dedans » (ibid.). Son travail serait dès lors une médiation corporelle qui introduirait un « accès à un être-corps » (ibid.). Autrement dit, ces « techniques de corps » intégrées culturellement afin que soit rendu à ce geste le « sens partageable » qui en émane : « qui fait du mouvement un geste, de la sensation un émoi, et plus globalement du corps un moi-corps animé d'une

subjectivité désirante. » (ALLOUCH, 2010, p. 27). C'est à dire qu'il est question d'une dimension thérapeutique au geste, si et seulement si cela est contenu dans une organisation transférentielle et une *rencontre*.

A ce propos, Daniel Widlöcher conclut sur le cadre à partir de sa proposition d'une écoute en « co-pensée » : « Nous sommes ensemble dans le temps et le flux associatif » (WIDLÖCHER, 2007, p. 31), déployant par là même toute la dimension « en côte à côte », « épaule contre épaule » (ROUSSILLON, 2007, p. 223), autrement dit d'un modèle plus contemporain de « symbolisation *en présence* ». Dans l'approche winnicottienne et l'invention du *Squiggle*, il était déjà question d'une symbolisation en présence et d'un accordage mimo-gestuo-postural, puisque le tracé du crayon sur la feuille se fait *en présence* d'un autre et en interaction étroite avec la gestuelle de cet autre (adulte, clinicien, etc.)

« Il fallait d'abord que l'autre apparaisse comme un “semblable”, un “nebenmensch” comme l'écrit Freud en 1921. Quand la souffrance narcissique est au premier plan, quand les formes de la différence paraissent attaquées, voire déniée, c'est bien souvent que l'autre n'a pas été suffisamment d'abord découvert comme un semblable, et c'est d'abord à ce niveau que l'effort doit être porté. » (ROUSSILLON, 2013b, p. 44)

C'est une dimension aussi que nous retrouvons dans ce dispositif autour de la *marche* puisqu'il est question, littéralement, de marcher *côte à côte*. Nous avons soulevé dès l'introduction cette « symétrie de marcheurs » (cf. 11) proposée par Philippe Gutton (2003) et le possible inconfort du (ou de la) clinicien(ne) dans ces dispositifs thérapeutiques et précisément dans celui que nous avançons qui, nous l'avons vu, propose un cadre mouvant et nomade. Cette « clinique » particulièrement et le clinicien rendu « spationaute » (GAROT, 2014) dans ce cadre mouvant amène une autre « mobilisation » du corps du thérapeute dans ces espaces-là.

Narration sensorielle et clinique du geste

En 1995, Catherine Cyssau évoque une « clinique du geste » telle qu'elle permet « une mobilité régrédiente du négatif » (CYSSAU, 1995, p. 98). Ceci nous amène à rejoindre nos

réflexions précédentes autour de la « figurabilité » du mouvement. « Le geste donne lieu à l'entre-deux de ce qui n'est pas encore subjectivé, ni du côté du corps, ni du côté du psychisme » (CYSSAU, 1995, p. 99). Ainsi, elle nomme une « narration sensorielle » (ibid., p. 97) qui se trouve être l'un des axes fondamentaux de la modélisation de notre travail. Une narration *pré-verbale* qui sous-tiendrait les processus symbolisants et subjectivants du dispositif « itinérance », à partir du mouvement du corps dans l'espace et de la rythmicité de la marche en interaction avec des pairs (humains et non-humains).

En 2008, Bernard Chouvier aborde, à ce sujet, l'ancrage corporel du signifiant. Il décrit : « pour que l'histoire prenne sens, pour qu'elle signifie subjectivement, il importe que s'instaure un passage par le corps » (CHOUVIER et ROUSSILLON, 2008, p. 18). En ce sens, les dispositifs à médiation corporelle viendraient mettre au travail une dimension d'ancrage au phénomène de symbolisation. Le mouvement de la marche, dans sa dimension symbolique et symbolisante, serait vecteur d'un ancrage au réel : « le mouvement actif ne se limite plus au sujet lui-même et à son monde relationnel, il met en jeu une dimension particulière d'objectivité et d'irréversibilité » (ibid., p. 9). Ce même auteur précise, autour de cette « corporéité signifiante », une fonction *narrative* : « les formes de langage premiers, langage de l'affect et langage de l'expression mimo-gestuo-posturale, témoins des premiers temps de la vie psychique, se maintiennent toute la vie et restent nécessaires à l'expressivité, et ceci même quand le langage a assuré sa domination sur les formes d'expression » (ibid., p. 31). Ainsi, le corps, au cœur de l'*itinérance hors les murs*, deviendrait langage et récit pour chacun des membres du groupe (amorces de l'hypothèse n°5, cf. 255).

Cette sensorialité partagée, nous l'avons dit, se tisserait à partir des « formes primaires de symbolisation » et véhiculerait une forme première de langage. Celui-ci porterait une dimension narrative en ce sens qu'il véhicule un message inter-subjectif (ROUSSILLON, 2008b). Cette narrativité par le corps et les sens est explorée notamment par Jean-Marie Gauthier (1999) lorsqu'il développe la notion de « récit sensoriel et gestuel » là où Daniel Stern conceptualisait déjà une trame d'éprouvés corporels (1989) ou « dialogue tonico-émotionnel » (AJURIAGUERRA, 1977). Denis Mellier complète ces conceptualisations en abordant la notion d'*intrigue*, à partir notamment de la pensée de Paul Ricoeur (1990) : « La narration permettrait d'introduire une intrigue, un mouvement psychique, là où la souffrance exclut toute perception du temps, toute perception d'un lien psychique »

(MELLIER, 2007, p. 479).

Dans le dispositif « itinérance », la dimension narrative de cette associativité sensori-motrice et mimo-gestuo-posturale incluant tant le corps en mouvement, que les attentions verbales et les jeux de regard (HAAG, 2018) serait à l'origine de ce que Daniel Stern nomme les « enveloppes pré ou protonarratives » :

« L'enveloppe pre-narrative est une construction mentale à partir de l'expérience du monde "réel". Ce n'est ni une structure innée, ni la découverte, la traduction et la réédition par le moi d'une telle structure. Cette construction émerge de l'existence subjective de l'enfant, avec des pulsions issues d'un contexte interpersonnel. [...] L'enveloppe prénarrative est justement une telle propriété de la pensée, qui accomplit cette intégration de l'expérience. »
(STERN, 2005, p. 32)

Sur la question des accordages précédemment évoqués, nous évoquons l'imprévisibilité du cadre et en cela, le rôle de la surprise dans le jeu des accordages (MARCELLI, 2007). Nous ferons l'hypothèse (n°5, 255) que cette imprévisibilité du cadre formerait une surface d'inscription d'ordre narrative pour le groupe et le sujet du groupe. Jean Oury (OURY, 2007), à l'occasion de réflexions sur l'institution et le corps auprès d'une clinique des états psychotiques, expose « la fonction scribe » et l'articule à la *discontinuité*. Dans la continuité de ce que modélise Daniel Marcelli, la pensée de Jean Oury évoque comment ces « ruptures » des microrhythmes insérés dans un macrorhythme suffisamment stable et sécure, permettrait l'inscription d'une histoire et d'une continuité. Le dispositif « itinérance hors les murs » s'approcherait en ce sens des dispositifs « narrativalents » au sens de Jacques Hochmann (1992). Nous reviendrons évidemment sur cette hypothèse au regard de la clinique *itinérante* lors de la cinquième et dernière partie (cf. Chap. 19, p. 479).

Actualité et spécificité des dispositifs passant pas le corps

Lors d'un ouvrage collectif destiné aux médiations thérapeutiques et à la ré-édition de l'ouvrage, les auteurs et autrices (ROUSSILLON et al., 2019) déploient une réflexion autour du « corps comme médium malléable » et les différents engagements du (ou de la) clinicien(ne) à cet endroit-là, dans le cadre des médiations thérapeutiques, précisément

corporel (danse et équithérapie). Leur réflexion propose de penser le corps, non pas uniquement, comme étant le lieu d'enjeux contre-transférentiels, mais comme « objets » *medium malléable* et une utilisation de celui-ci à des fins thérapeutiques.

Dans ce même ouvrage et en appui sur les pensées de Didier Anzieu et Geneviève Haag, Anne-Sophie Le Poder autour de son dispositif *danse* décrit que « le moi-corps-mouvement s'écrit avec deux traits d'union ; il forme un mot composé de trois mots. Il est une juxtaposition/liaison de parties qui appartiennent à des univers à la fois distincts, différents, et proches. » (LE PODER, ROUSSILLON et al., 2019, p. 290-291). Il s'agit là d'une notion qui permet de dépasser le concept de Moi-peau qui n'existe qu'en lien avec les « sensations de surface » et qui permet d'introduire la question du mouvement qui amène donc à postuler que le Moi s'installe *aussi* à partir de la sensori-motricité et de perception de l'espace, « géographie primitive » comme introjection d'une forme de contenance : « Le moi-corps-mouvement apparaît comme une image inconsciente du corps qui se construirait et se remanierait tout au long du développement de l'enfant en appui sur sa réalité physique et organique. » (LE PODER, *ibid.*, p. 292)

A partir de ce qui a été préalablement exposé d'une « narration sensorielle » en échoïsation (et en double, ROUSSILLON, 2008b) des premières formes de l'affect chez le sujet en développement, précédant l'utilisation du langage, René Roussillon décrit le corollaire psychopathologique :

« quand ce “partage premier” échoue, les mouvements psychiques du nourrisson (et du jeune enfant) tendent à perdre leur valeur de langage et à prendre des formes “dégénératives” : ils perdent leur “générativité symbolisante”. Une partie des symptômes à mode d'expression corporelle – actes, stéréotypies, symptômes psychosomatiques, agitations motrices, etc. – résulte de ces échecs dans le “devenir langage”, des “propositions” premières du nourrisson. » (ROUSSILLON et al., 2019, p. 284)

Il poursuit en annonçant de « nouvelles modalités » de travail clinique (compatible avec un travail du groupe, de l'alliance thérapeutique comme de l'introduction des médiations) : « comme une tentative de relance du jeu d'échoïsation qui a été historiquement en échec et qui participe aux formes actuelles d'expressions psychopathologiques » (*ibid.*, p. 284). L'originalité de leur réflexion se situe à cet endroit, et leur propos commun vise à « relire »

les dispositifs à médiations émergents. Ils prennent ici l'exemple de l'équithérapie et de la danse, selon ce travail de « relance » des accordages primaires que nous venons de décrire. Au delà de l'équithérapie et de la danse, aujourd'hui émergent des travaux autour de pratiques corporelles telles que l'« escalade » (PERIER, 2016), du sport (LEROY-VIÉMON, DECOCQ et al., 2014) voire du théâtre, du jeu de rôle,... - un ensemble de pratiques qui sollicitent ces modalités d'accordage (entre pairs et avec le thérapeute) et qui mobilisent le corps dans toute ses dimensions, exacerbant la sensori-motricité.

Ces nouvelles modalités insistent de surcroît sur l'importance que ce « rapport au corps du clinicien » soit médiatisé par une activité en elle-même ou bien par l'introduction d'un animal. Ce travail autour de l'« animal » va nous amener au prochain point à envisager la question du « non-humain » comme médiation thérapeutique. Attention, cette approche ne visera pas à « utiliser » l'animal (ici, le cheval) comme un « objet » mais comme un « tiers » qui communique sur des modalités de langage « autre » et qui pourrait participer à *faciliter* la relation thérapeutique. A nouveau, nous insistons sur ce point et rappelons en cela la conclusion de notre chapitre « La nature : un remède hypermoderne » (Chap. 6, p. 123) afin de situer ces « pratiques cliniques » médiatisées par l'animal (ou la « nature » au sens large) non pas comme un outil qui voudrait « exploiter » plus qu'elle ne l'est déjà cette « nature », mais comme des « approches cliniques » qui tentent de *transformer* notre compréhension du monde et précisément notre relation au vivant.

9.2 L'environnement non-humain comme médiation thérapeutique

Nous avons donc vu jusqu'ici que l'histoire même de l'émergence des dispositifs à médiation en psychopathologie clinique et psychanalytique s'ancre dans la compréhension psychodynamique de la relation qu'entretient le sujet avec le monde « extérieur » et ses représentants (animés ou inanimés). Nous traiterons ici d'une notion phare pour ce travail de recherche : l'environnement non-humain. Harold Searles (1960) est l'un des premiers auteurs psychanalystes à avoir engagé une réflexion autour de cet objet, ses définitions et représentations, les relations entretenues par le sujet à son égard et comment cela

intervient dans la construction psychique du sujet en devenir. Il part notamment de la question de l'« inanimé » pour développer sur la nécessité de cette distinction entre animé et inanimé.

Dans cette sous-partie, nous reprendrons ces distinctions dans le développement du sujet, mais il sera très vite question du *vivant*, de l'*animé* du non-humain et d'essayer d'envisager « comment le non-humain peut-il aider à faire advenir l'humain dans le quotidien du sujet » (DANON-BOILEAU, 2018). Là encore, cette articulation théorique veillera à tenir compte des mises en gardes autour de ce concept de « nature » et d'objectivation des éléments du vivant, que nous avons formulés dans la précédente partie.

9.2.1 L'inanimé, l'animé et la réflexivité

La conceptualisation de Donald Wood Winnicott autour de ce travail de « transitionnalité » propose que l'enfant lorsqu'il identifie ce qui est de l'ordre du « monde externe », utilise un « objet transitionnel » pour faciliter ces allers-retours entre *dedans* et *dehors*, entre *soi* et *non-soi* et les moments de séparation. L'objet transitionnel tel qu'il est décrit par l'auteur, (et compris dans sa filiation), se trouve être finalement un objet « inanimé », dans la mesure où il est *prévisible* et que l'on peut exercer une *emprise* sur celui-ci. C'est par ailleurs l'une des qualités recommandées du *medium malléable* selon la description et relecture de René Roussillon (1991a).

Didier Anzieu écrit au sujet de cette distinction primaire entre animé et inanimé, là aussi étroitement liée à l'expérience du *corps* et du *mouvement* dans ce processus :

« L'acquisition de la notion pratique d'«animé» requiert la combinaison de deux expériences corporelles. Un être animé possède, dans certaines limites, la capacité d'avoir l'initiative de ses mouvements; l'objet inanimé est naturellement immobile : il reçoit ses mouvements de l'action de forces étrangères [...] Mais, étymologiquement, *animus*, c'est le souffle, confondu avec l'âme; un être animé est un être qui respire. » (ANZIEU, 1982a, p. 308)

Selon ce même auteur et le modèle des « enveloppes psychiques » qu'il porte par-

ticulièrement, il semblerait aussi que cette distinction participerait de la constitution des enveloppes psychiques. A partir de la sensorialité, les « feuillets » d'enveloppe se distinguent, matérialisant les limites entre soi et l'autre, l'animé et l'inanimé. Par ailleurs, Frances Tustin, autour de son travail avec des enfants autistes, formulait l'hypothèse d'un « état d'autisme primaire » chez tous les enfants qui consiste à penser que cette distinction est première dans le développement psychique du sujet humain et qu'à partir de celle-ci, elle permet que d'autres distinctions (notamment humain et non-humain) soient possibles.

A partir de la reconnaissance des « objets inanimés » du cadre ou de l'environnement, René Roussillon dégage des processus « réflexifs ». C'est notamment ce qui se déploie autour de l'« objet transitionnel » tel que le propose Donald Wood Winnicott. Dans un contexte thérapeutique, c'est aussi une notion que nous pouvons rapprocher des « objets de relation » (GIMENEZ, 2006) précédemment décrits. L'un comme l'autre ouvrent à un « travail de réflexivité » que René Roussillon s'est particulièrement attaché à décrire (ROUSSILLON, 2009b), en appui sur le référentiel winnicottien : la réflexivité renvoie à la capacité du sujet à se représenter qu'il agit dans le monde et qu'il *représente*, ceci est pris dans des modalités « inter-subjectives » et se développe étroitement avec le fait de reconnaître l'autre dans son altérité.

Pour autant, le rôle des objets inanimés, dans cette « activité libre spontanée » (PIKLER cité par ROUSSILLON, 2009a, p. 44) constituent des « expériences autosubjectives » nécessaires au bon développement de l'enfant et au déploiement de sa capacité de penser et de symboliser. Autour de cette activité de « jeu » avec l'inanimé voire de mimétisme ou de miroir, le philosophe Walter Benjamin nous dit : « les jeux des enfants, d'abord, sont partout traversés de comportements mimétiques dont le domaine ne se limite nullement à ce qu'un homme peut imiter d'un autre. L'enfant ne joue pas seulement au marchand ou au maître d'école mais aussi au moulin à vent et au train. » (BENJAMIN, 1990, cité par BOISSIÈRE, 2020). La citation reprend ici la question d'objets inanimés qui sont susceptibles de s'animer en fonction de la volonté de celui (ou celle) qui l'actionne, comme un objet-« machine ».

Du « jeu » qui se déploie autour de la rencontre avec l'*inanimé*, l'enfant commence donc à pouvoir *investir* ceux-ci et choisir de les animer (ou non). Anne Boissière, dans un ouvrage collectif *Activités artistiques et spatialités*, explique à ce sujet que : « Le jeu,

comme activité mimétique, est une relation aux choses en tant qu'elles sont animées, en tant qu'elles sont douées de vie pour l'enfant ; ou plus exactement le jeu, considéré du point de vue mimétique, témoigne que l'enfant vit dans un monde où les choses ne sont pas encore des objets mais des êtres dotés de mouvement et de vie. » (BOISSIÈRE, 2020) La prise en compte de cet environnement et des relations d'objets *animées* va participer du processus de *maturation* de l'enfant et du développement de sa vie psychique, par le moyen du *mimétisme* et du *jeu* notamment.

A l'occasion de son ouvrage sur l'environnement non-humain, Harold Searles tente de traiter l'animisme chez l'enfant, dans sa distinction du monde animé/inanimé. Il rappelle la théorisation de Piaget, lorsqu'il décrivait les stades de développement : « au premier, la vie est caractérisée par l'activité en général ; au second (6-8 ans), la vie est dénotée par le mouvement ; au troisième (8-10 ans), elle apparaît liée au mouvement spontané ; au quatrième (10-12 ans), elle est réservée aux animaux et aux plantes » (SEARLES, 1960, p. 73).

« Il ressort qu'il existe un stade primitif du développement, dans lequel l'enfant n'est pas encore conscient de la distinction entre lui-même et ce qui l'entoure. Et si le nourrisson se trouve pendant un temps incapable de faire le partage entre lui-même et son entourage humain, incapable aussi [...] de discerner, dans le monde extérieur, l'animé de l'inanimé, on peut supposer qu'il est également incapable, pendant au moins quelques temps après sa naissance, de faire la distinction entre lui-même et son environnement non-humain, qu'il soit animé, végétal ou animal - incapable, donc, de prendre conscience du fait qu'il est vivant et non inanimé, qu'il est une créature humaine et non une plante ou un animal » (ibid., p. 53)

Nous verrons dans la « clinique » comme dans la prochaine sous-section, combien cette relation d'*apparemment* avec le non-humain chez le nourrisson est un état qui peut se retrouver chez certains sujets plus âgés, dans une dimension parfois pathologique. Le prochain point visera donc à dégager plus précisément la place de l'« environnement non-humain » dans le développement psychique du sujet humain tout au long de sa vie.

9.2.2 Le sujet et son environnement non-humain

Le non-humain chez Freud ?

Sigmund Freud, dans ses écrits, évoque très peu cette relation du sujet humain avec son environnement *non-humain* et précisément animal. Néanmoins, à l'occasion d'un écrit sur *Une difficulté de la psychanalyse*, il énumère les « humiliations » qu'a *subit* le « narcissisme humain » : humiliation cosmologique (avec Copernic), biologique (avec Darwin et l'appartenance au monde animal) et psychologique (avec l'inconscient). Il rappelle, qu'avant cette révolution darwinienne, dans un référentiel occidental :

« L'homme s'éleva, au cours de son évolution culturelle, au rôle de seigneur sur ses semblables de race animale. Mais, non content de cette prédominance, il se mit à creuser un abîme entre eux et lui-même. Il leur refusa la raison et s'octroya une âme immortelle, se targua d'une descendance divine qui lui permettait de déchirer tout lien de solidarité avec le monde animal. » (FREUD, 1917)

Aujourd'hui, et nous l'avons rappelé à l'occasion de la partie précédente, l'énonciation d'une ère de l'*anthropocène* et notre *occidentalisme* amènent à considérer qu'il faudrait « décentrer l'humain » (p. 122) au profit du non-humain, animal, végétal, minéral... Aussi, lorsque Freud évoque cette relation au monde animal dans cet écrit de 1917, il relate au sujet de développement de l'être humain à l'égard de cette « humiliation » :

« L'enfant ne ressent aucune différence entre son propre être et celui de l'animal ; c'est sans étonnement qu'il trouve dans les contes des animaux pensants, parlants ; il déplace un affect de peur inspiré par son père sur le chien ou sur le cheval, sans avoir en cela l'intention de ravalier son père. C'est seulement après avoir grandi qu'il se sera suffisamment éloigné de l'animal pour pouvoir injurier l'homme en lui donnant des noms de bêtes. » (ibid.)

On distingue ici, dans la pensée de Freud, un sentiment de *domination* de l'animal au fur et à mesure que l'enfant grandit. Néanmoins, et on le verra dans la réflexion d'Harold Searles, le non-humain *vivant* et particulièrement la relation animale peut être investi

comme un double chez l'enfant avec, par exemple, l'apparement des « petits noms » des parents envers eux, évoqué par Anne-Lorin De Reure (dans ROUSSILLON et al., 2019, p. 302), que le *moyen* pour initier l'enfant à la question de la sexualité ou de la mort, etc.

L'environnement non-humain chez Searles

Dans le référentiel psychanalytique, il faut finalement attendre Harold Searles qui, dans un ouvrage consacré à cette réflexion, s'attache à définir les relations entre l'environnement non-humain et le déploiement de la vie psychique des individus humains. La thèse que défend le psychanalyste consiste à penser « que l'élément non humain de l'environnement de l'homme forme l'un des constituants les plus fondamentaux de la vie psychique ». Il affirme : « Je suis convaincu que l'individu sent, consciemment ou inconsciemment, une parenté avec le non humain qui l'entoure » (SEARLES, 1960, p. 27). Il ajoute, s'étonnant que ses contemporains ne traitent pas cette réflexion, « que cette parenté revêt une importance transcendante pour l'existence et que, comme bien d'autres données essentielles, elle est une source de sentiments ambivalents chez l'individu, qui, s'il s'efforce de fermer les yeux sur la force de ce lien, risque de compromettre sa santé psychique » (ibid.). Nous pouvons là faire un rappel évident avec notre précédente partie, autrement dit ce qu'engage notre « hypermodernité », comment la nature devient un remède justement parce que cette « déconnexion » (ou désaffiliation si l'on reprend ce sentiment de parenté) avec le vivant aurait participé à cette « crise de la sensibilité » (DAMASIO et MORIZOT, 2020) et l'émergence de nouvelles psychopathologies.

Harold Searles souligne, en découvrant ce « nouveau champ » à explorer en psychanalyse, que celle-ci met souvent davantage l'accent sur le relationnel avec le non-humain *animal*, (et peut être pourrions-nous préciser *domestique*), en tant « qu'ils servent à fixer, chez l'individu humain, des sentiments de transfert, de projection ou d'identification » (SEARLES, 1960, p. 36). Le psychanalyste décrit comment la psychanalyse a jusque-là porté attention aux relations interpersonnelles, en négligeant d'une certaine manière le non-humain. Il propose donc d'en reconsidérer sa place dans le processus de subjectivation : « Ce moment crucial de l'individuation consiste pour l'enfant à se sentir distinct de son entourage non seulement humain mais aussi non humain. Avant cela, le bébé se perçoit comme ne faisant qu'un avec sa mère, certes, mais aussi avec tout le réel non humain

entrant dans son champ d'expérience. » (SEARLES, 1960, p. 47). Il ajoute plus loin que : « l'élément non-humain constitue un milieu relativement transparent qui à la fois invite et aide l'enfant à se voir tel qu'il est réellement. » (ibid., p. 88). C'est notamment sur cette hypothèse que vont se déployer la plupart des dispositifs *facilités* par la rencontre avec l'animal. Ces dispositifs de soin, noués au sensoriel, permettent également une distinction entre le monde humain et non-humain qui engage donc une première expérience de la réalité qui passerait, Harold Searles l'affirme lui aussi, par des « sensations tactiles et kinesthésiques » (ibid., p. 51).

Dans sa thèse, Harold Searles défend notamment que c'est cet environnement non-humain qui :

« contribue de façon significative à la sécurité affective du nourrisson et de l'enfant, à la stabilité et à la continuité de leur vécu et à l'élaboration de leur sentiment d'identité personnelle. Les liens qui unissent l'enfant à des animaux domestiques, à des plantes, à des objets créent un contexte de nature à l'aider à faire connaissance avec lui-même et à prendre conscience de ses traits de caractère et des sentiments qu'il est capable d'éprouver [...] Qu'il s'agisse, d'ailleurs, de défauts ou de qualités, l'élément non humain constitue un milieu relativement transparent qui à la fois invite et aide l'enfant à se voir tel qu'il est réellement ; alors que dans le monde beaucoup plus complexe des relations interpersonnelles, il lui est bien facile de se convaincre que ce qui se passe se déroule hors de sa participation et de sa responsabilité. » (ibid., p. 88)

Ainsi la relation au non-humain viendrait mettre au travail une toute autre dimension du rapport à l'objet car il interroge aussi comment *s'humaniser*, comment être capable d'utiliser l'environnement autour de soi dans ce que Laurent Dannon-Boileau lorsqu'il reprend Harold Searles nomme la capacité à « poétiser ce monde externe en y projetant ses représentations internes. En d'autres termes que le sujet puisse organiser ce qu'il voit en fonction de ce qu'il veut et qu'il rêve » (2018, p. 3).

Charles Nahoum (1966) propose, lui aussi, de relire les travaux de Searles afin d'envisager comment l'environnement non-humain participe de l'élaboration de la *personnalité* chez le sujet humain. Il suggère notamment que « les sentiments de réalité que nous donnent notre propre existence ainsi que l'existence de l'environnement non humain

sont corrélatifs et nous permettent de donner une valeur à chacun des membres de la communauté humaine » (NAHOUM, 1966, p. 187), c'est à dire proche de la réflexion de Laurent Danon-Boileau de « faire advenir l'humain dans le quotidien du sujet » (2018) à partir des relations tissées avec le non-humain.

En 2019, Sylvain Missonnier va proposer d'intégrer cette réflexion de l'« environnement non-humain » amorcée par Harold Searles aux processus de symbolisation dans un ouvrage collectif *Symbolisation et environnement* (BRUN et ROUSSILLON, 2019). Dans le chapitre qui lui est destiné, il reprend la thèse du psychanalyste et décrit différents « degrés de transformabilité ». Il définit cet environnement non-humain comme étant composé de minéral, animal, végétal. Ces 3 règnes se distinguent alors en 2 catégories : les objets *naturels* et les objets *culturels*.

Nous verrons, dans notre « clinique » (Part. IV, p. 262) que cet environnement non-humain apparaîtra de différentes manières. Le degré de transformabilité inhérent au non-humain sera ainsi mis au travail. L'objet *naturel* devient, dans la main du patient, un objet culturel. Le non-humain sera à la fois « objet de relation », « médiateur », support de projection ou témoin de l'expérience aidant au souvenir, à l'expression verbale, aux modalités de lien dans l'alliance thérapeutique et dans le groupe. En somme, il constituera un élément *clé* du dispositif « itinérance hors les murs » et un support aux processus de symbolisation.

Le non-humain et les psychopathologies contemporaines

Lors du chapitre 6 (p. 123) où il était question d'aborder « la nature [comme] un remède hypermoderne », nous avons notamment tenté de réfléchir autour de l'hypothèse de la biophilie (E. O. WILSON, 1984) et le contexte hypermoderne de « déconnexion » avec le vivant, ce qui se rapproche ici de l'« environnement non-humain » dans sa dimension *animée*. Les études relatées exposaient précisément un lien possible entre ces « disparitions » du vivant dans nos environnements quotidiens avec l'émergence de nouvelles psychopathologies (et dans son corolaire des « effets bénéfiques et thérapeutiques » lors de l'exposition à la « nature » pour des sujets malades).

Ici, nous allons nous intéresser au lien qui se joue entre cet « environnement non-humain » décrit jusqu'ici et ce que l'on peut remarquer d'un développement « pathologique » du sujet avec ce non-humain. Nous pouvons ici associer avec une formulation d'Henri Michaux qui écrivait : « A huit ans, je rêvais encore d'être agréé comme plante ». (MICHAUX, 1996). Cette citation semble témoigner d'un sentiment de *confusion* avec le monde, qui ne s'apparente pas ici à un « animisme » tel que Philippe Descola pouvait l'observer chez les indiens Achuar, mais qui rend compte d'un « sentiment d'être totalement ou partiellement non-humain » (SEARLES, 1960, p. 178). La question qui se posera dans les prochaines lignes sera la suivante : Comment distinguer un « sentiment d'apparement » d'une réelle confusion avec ce « non-humain » ?

Dans notre clinique, ceci nous est apparu, à de nombreux endroits, « symptomatique » lorsqu'un effet de *collage* ou d'*indifférenciation* se manifestait avec ce « non-humain ». Dans un écrit récent, David Le breton (2022b) rappelle justement ces patients et patientes qui se sentent en « fusion » avec le monde, comme étant un élément symptomatique et relié à un diagnostic de psychopathologie. Il semble toutefois nécessaire de décortiquer les processus en jeu. Les travaux d'Harold Searles qui, nous l'avons dit, l'on conduit à envisager l'« environnement non-humain » comme « l'un des constituants les plus fondamentaux de la vie psychique », se rapportent aussi à de nombreux cas cliniques, de patients ou patientes souvent diagnostiqué(e)s schizophrènes. Il identifie cet « état » de confusion comme un « moyen de défense particulier du moi qui consiste en une dé-différenciation, ou une régression à un état de fusion subjective avec le monde non-humain » (SEARLES, 1960, p. 171). Il propose comme analyse pour les patients et patientes qui se trouvent être dans cette situation : « Si j'en crois mon expérience, pour que le sujet se forge une conception, par la suite refoulée, de lui-même comme autre qu'humain, il a fallu qu'il soit traité comme tel assez souvent, assez longtemps, et par des gens dont l'opinion comptait suffisamment pour lui » (ibid., p. 185)

Aussi, cela semble s'associer à nos réflexions plus tôt autour de la « réflexivité » : si l'état de confusion génère de l'anxiété ou un sentiment de « dé-différenciation » sur un versant pathologique, il est peut être bien question d'un désaccordage avec l'environnement primaire, à co-construire une image de soi suffisamment identifiée par un pair-humain pour se reconnaître soi-même humain. Pour le psychanalyste et sur un versant « normal »

de la relation à ce non-humain, un sentiment de *parenté* avec celui-ci est justement signe d'une bonne santé psychique voire peut produire un « apaisement » (SEARLES, 1960, p. 124).

En ce sens, l'environnement non-humain serait peut être justement intéressant à penser comme un vecteur thérapeutique plus qu'un indicateur psychopathologique, dans la mesure où il permet d'*activer* des processus de symbolisation, de différenciation, de subjectivation, etc. David Le Breton reformule de cette manière, autour de cette relation au *paysage* et donc au non-humain : « Ce n'est pas la séparation ou l'union avec l'environnement qui est un indice de bonne ou de mauvaise santé, mais plutôt l'apaisement, le sentiment d'être enveloppé dans un monde rassurant ou menaçant. Le paysage, l'environnement sont d'abord des valeurs qui traduisent ou non le sentiment d'y être à sa place. » (LE BRETON, 2022b, p. 31)

Anna-Livia Marchionni, dans son récent travail de thèse en socio-anthropologie, considère cette question de la « nature » et la relation entretenue par des sujets se reconnaissant (ou ayant été reconnu) diagnostiqués d'un syndrome Asperger (MARCHIONNI, 2021). A partir d'entretiens avec ces sujets, l'autrice dégage une relation au « non-humain » comme une « profusion douce » et une « trame sensorielle congruente ». Ce dernier terme est issu de la pensée de David Abram qui formalise une « trame d'expériences entrelacées » (1996, p. 93) pour faire référence à l'interpénétration de toutes les sensations et perceptions générées et reçues d'un environnement.

« Par trame sensorielle, je voudrais désigner l'aspect de saturation sensorielle de tout espace, un tissage où s'entremêlent les informations sensorielles qui structurent cet espace, en tant qu'espace appréhendé par les sens : informations tant visuelles qu'auditives, olfactives-gustatives, tactiles ou visuelles ; espace perçu par le corps comme espace sensoriel, tissu polysensoriel, espace cartographié en dégradés d'informations sensorielles, par ailleurs nouées les unes aux autres. » (MARCHIONNI, 2021, p. 150)

Elle ajoute, précisément autour du public qu'elle accompagne, que : « si la nature propose une trame sensorielle idéale pour plusieurs personnes autistes que j'ai rencontrées, elle offre aussi un rythme, une temporalité et un espace où le corps peut trouver la

place qui lui convient. » (MARCHIONNI, 2021, p. 163). La relation au vivant, au « non-humain animé » et les modes d'interaction médiatisés par le thérapeute dans des situations thérapeutiques sembleraient constituer une « toile de fond » à la fois rythmique, sensorielle et contenante pour la psyché du patient.

Cette « synchronie avec le rythme du vivant » (POMMIER et al., 2018, p. 153) est notamment ce qui *motive* la création et mise en place de nombreux dispositifs thérapeutiques pour des patients et patientes en psychiatrie notamment. Romain Pommier (et al.) envisagent un « jardin de soin » (ibid.) (en écho à d'autres existants déjà dans différentes structures hospitalières) et insistent sur la nécessité d'un tel dispositif. L'étude dégage plusieurs axes significatifs : « un bénéfice portant sur la perception des symptômes de la maladie, l'impression de “reprenre pied” avec la réalité, l'intérêt d'une relation soignant-soigné nouvelle, une reprise du pouvoir d'agir et la reconnaissance de l'importance du soutien d'autrui. » (ibid., p. 153). A la lumière de la prochaine partie « clinique », l'issue de cette recherche et le développement des « hypothèses » (Chap. 10, p. 255), nous tenterons d'étayer et d'approfondir ces propositions.

9.3 Synthèse de chapitre

Ce troisième et dernier chapitre s'est concentré sur les médiations thérapeutiques, les référentiels théoriques et méthodologiques desquels elles émergent, ainsi que ceux qu'elles transforment et sollicitent encore aujourd'hui. En effet, l'essor considérable des dispositifs de soin usant d'une médiation artistique ou corporelle, démontre cette nécessité à transformer ou adapter nos modalités de soin au contexte social actuel, aux institutions de soin ainsi qu'à l'émergence de nouvelles psychopathologies. Comme les dispositifs de groupe, nous l'avons vu plus tôt, l'introduction d'une médiation s'est vue nécessaire pour aménager la relation thérapeutique et répondre à des contraintes provenant à la fois du contexte contemporain et des publics pris en charge. Par les médiations thérapeutiques, il s'agit de se rencontrer, se raconter et communiquer *autrement*, précisément avec des publics en difficulté avec le langage verbal. A partir des modèles de Donald Wood Winnicott autour de la « transtionnalité », du « médium malléable » (MILNER, 1952) et repris par René Roussillon (2009a), ainsi que de la théorie de la symbolisation développée par ce dernier, nous avons retrouvé l'architecture historique, théorique et méthodologique des dispositifs à médiation et leurs introductions dans les institutions de soin. Nous avons notamment pu dégager les processus psychiques inhérents à la rencontre avec le « médium », le retour hallucinatoire et la mise en route de la sensori-motricité qui, à des fins thérapeutiques, permet d'activer et de réactualiser des processus de représentations et de symbolisation. Les théorisations actuelles insistent notamment sur la nécessité que les médiations s'introduisent en « trouvé/créé » dans la relation thérapeutique, voire qui interviennent dans la *surprise* de la rencontre entre deux (ou plusieurs) subjectivités. Les travaux des psychanalystes autour de la corporéité, de la sensorialité et des « accordages » (STERN, 1989) envisagent cette dimension de « surprise » (MARCELLI, 2007) et la narration sensorielle qui s'en dégage. Nous verrons dans la clinique, pour la partie qui arrive, combien celle-ci sera importante à relever dans la mesure où le « déplacement » dans l'espace, la distance vis à vis de l'autre, la posture, la tonicité, l'équilibre, etc. sont des indicateurs à la fois de la relation du sujet avec son propre corps, mais aussi de l'investissement d'un espace « à habiter ».

Chapitre 10

Problématique et hypothèses de recherche

Dans notre perspective, les hypothèses princeps constituent moins des hypothèses de travail, formelles, stabilisées, que des hypothèses en travail, processuelles, transformant l'objet d'étude et son abord au fur et à mesure de la recherche, au fur et à mesure des épreuves proposées par le chercheur au sein du dispositif de recherche

RACIN et LUCA, 2020, p. 48

Comme cela a pu être traité plus tôt dans le rappel méthodologique de la « preuve à partir de la pratique » (p. 24), il semble important de préciser que l'intention de ce projet de recherche n'est pas de « prouver » directement l'efficacité du dispositif *itinérance* mais, avant tout, d'observer, comprendre, dégager les processus propres à cette « médiation » dans un contexte de soin. Aussi, les hypothèses *processuelles* s'attacheront à formuler, à partir des éléments saillants dégagés, un potentiel processus psychique et/ou thérapeutique. Cette formulation d'hypothèse, nous l'avons dit, sera produite d'un processus issu des situations cliniques elles-mêmes.

Au cours de l'écriture et de la *réécriture* de ces hypothèses, les différents éléments marquants de ce travail sont longtemps apparus à la manière d'une *nébuleuse*, comme si le travail sur l'espace et le mouvement rendait sa théorisation *mouvante* elle aussi.

Il a fallu imaginer, comme un marcheur qui découvre un territoire, essayer une *piste* (parmi d'autres) pour tenter de relier certains éléments saillants entre eux. Ainsi, les hypothèses formulées ici ont donc été remaniées au fil de la pratique clinique, non pas pour se préserver de l'échec lié à la réfutabilité de l'hypothèse (MERCADER, 2022, p. 77) mais pour qu'elles soient formulées au plus près de l'expérience clinique rencontrée, des patients et patientes dans leurs singularités et de la diversité des cadres institutionnels dans lesquels a pu prendre forme cette médiation tout au long de la recherche.

10.1 Problématique

La problématique qui organise cette recherche se formule de la manière suivante : A partir de quelle organisation et quelles modalités de symbolisation spécifiques, une médiation « itinérance » pourrait se révéler *thérapeutique* pour les patient(e)s accompagné(e)s ? Comment un cadre peut-il se faire mouvant et en quoi les processus psychiques mis au travail sont-ils spécifiques de ce mouvement au *dehors* de l'institution, où le cadre n'est plus délimité par des murs mais par un environnement non-humain aux multiples qualités sensorielles, par la formation de notre groupe dans l'espace et la présence d'un (ou deux) thérapeute(s) ? Ainsi, quel rôle jouerait la dimension *imprévisible* ou de « surprise », de ce « cadre mouvant » et « nomade » hors les murs ?

10.2 Hypothèse 1 : Cadre nomade et processus de symbolisation

Le cadre de la médiation « itinérance hors les murs » en se rendant *nomade*, permettrait de créer un continuum autour de l'enceinte des murs de la structure de soin, ainsi qu'une remise en mouvement de la topique institutionnelle par la condensation sur les accompagnant(e)s et le groupe.

Ce dispositif prendrait alors la forme d'un « interstice organisé » au sens où le travail de l'*entre-deux* et de l'*informel* ferait advenir des processus jusqu'ici inaboutis. Ce dispositif

créerait ainsi un espace de l'« entre-deux » permettant la co-construction du cadre et la remodelisation des enveloppes psychiques pour le groupe et le sujet du groupe.

Ce travail autour des enveloppes serait notamment rendu possible via la sensorimotricité et la rythmicité partagée, entre les temps d'*itinérance* en groupe et les espaces d'« après-coup » (Ex : Photo-Réflexion). Le phénomène d'emboîtement entre ces différents cadres et enveloppes favoriserait le travail de transformation.

10.3 Hypothèse 2 : Une topique du groupe en mouvement

Les modalités spécifiques de mise en groupe aménageraient une topique en mouvement, qui se constituerait au fil des aléas du cadre imprévisible, entre l'espace exploré (qualité du terrain, bordures, chemin etc.) et les rencontres avec des tiers (humains et non-humains). Au fil de la séance, l'organisation de la topique du groupe en mouvement serait sous-tendue par une dynamique d'accordéon entre deux forces :

- Une « force centrifuge » qui amènerait les membres à explorer l'espace « sans limite », utilisant l'inanimé du cadre comme différentes façons de le matérialiser. Ceux-ci constitueraient des représentants spatiaux, architecturaux (HAAG, 1998), topographiques, géologiques etc. du cadre permettant à la topique du groupe d'« habiter » l'espace.
- Et une « force centripète » qui conduirait à se retourner vers le groupe comme noyau. Cela serait notamment vectorisé par la consigne de « rester à vue » induisant des jeux de regards et « boucles de retours » (ibid.) participant à la co-construction du cadre, du groupe et de ses enveloppes.

Ces mouvements d'appareillage prendraient appui sur des modalités d'accordage en côte à côte, en chorégraphie corporelle et spontanée, privilégiant la sensorialité, la rythmicité et le jeu de distance entre les corps comme alternative au langage. Les métamorphoses du

corps groupal (groupe-essaim, file indienne, etc.) représenteraient une des singularités de la symbolisation sensori-motrice dans ce type de groupe.

10.4 Hypothèse 3 : Relation au clinicien, co-construction du cadre et de l’alliance thérapeutique

Les modalités de rencontre spécifiques à ce cadre mouvant permettraient de créer des espaces privilégiés (individuel dans le groupe) fortuits avec le thérapeute, rendant possible l’investissement spatial de l’espace. Ces espaces fortuits s’agenceraient comme des « zones cachées » ou « replis » du cadre.

Le (ou la) thérapeute partagerait, dans un accompagnement en « côte à côte » au plus près du patient et du groupe, un vécu d’expérience sensorielle partagée (bain sensoriel) et un espace soumis aux aléas et à l’imprévisibilité du cadre. Cela permettrait la co-construction d’un cadre suffisamment malléable et l’aménagement d’un lien thérapeutique, organisant la dynamique transféro-contre-transférentielle.

10.5 Hypothèse 4 : Jeu et transfert avec l’environnement non-humain

L’environnement non-humain, par ses multiples aspects sensoriels et leurs degrés de transformabilité, serait perçu sensoriellement puis intégré comme une « trame d’expériences sensorielles » qui ferait *fond* au déploiement de processus de symbolisation, allant de l’émergence de signifiants formels (ANZIEU, 1987b) (dans l’écoute clinique) à leur transformation en figurations de sens, symbolisant l’expérience de lien avec l’environnement.

L’interaction spontanée lors des séances avec l’environnement non-humain et l’espace « sans limite » à explorer et à se représenter, induirait des jeux spécifiques individuels, duels ou groupaux contribuant à relancer les dynamiques d’accordage à l’environnement premier et le travail d’emprise (FERRANT, 2008) sur cet environnement. Ces jeux pour-

ront se déployer spécifiquement dans une « aire intermédiaire », entre l’humain et son environnement, une zone de contact en « écotone » (DE VILLERS et SERVAIS, 2016, p. 84).

L’usage de l’appareil photo (s’il est saisi par le ou la patiente) servirait d’appareil « d’emprise » afin de « faire trace » de l’expérience de la rencontre avec le non-humain et sa dimension imprévisible. Dans l’après-coup, ces outils permettraient un travail de réflexivité et amorceraient une ébauche de narrativité.

10.6 Hypothèse 5 : Narrativité entre *peripeteias* et *peripatos*

A partir du vécu de voyage à chaque séance (le déplacement dans l’espace et les péripéties vécues en groupe) la médiation « itinérance hors les murs » générerait une enveloppe narrative, pour le groupe et le sujet du groupe, soutenant des processus de symbolisation et de re-subjectivation.

- Le cheminement dans l’espace (*peripatos*), au fur et à mesure des séances, et l’évocation des souvenirs de la marche (dans le côté à côté avec le thérapeute et/ou dans les espaces de reprise en groupe) mobiliserait une capacité de « spatialité narrative », c’est à dire d’articulation harmonieuse entre l’espace thymique (espace vécu (Binswanger, 1932)) et l’espace orienté (espace géographique). Les objets-photos et/ou supports cartographiques formeraient des « objets-témoins », amorce ou repère à cette fonction narrative.
- Cette narrativité serait construite à partir de l’imprévisible des situations vécues (*peripeteia*) qui constituerait alors l’intrigue ou « trajectoire dramatique » (STERN, 2005) comme fonction organisatrice du récit (RICŒUR, 1990).

Quatrième partie

Clinique

A l'issue de la partie précédente, « Histoire des dispositifs de soin, du groupe et des médiations thérapeutiques », cette présente partie va relater les épisodes cliniques les plus marquants et révélateurs du travail de recherche autour de l'itinérance. Ici, l'usage du « je » m'apparaît plus à même de témoigner des vécus en interaction avec les patients et patientes accompagné(e)s, les soignants et soignantes rencontré(e)s ainsi que les structures institutionnelles dans lesquelles cette recherche a été accueillie. Je le garderai cette narration à la première personne jusqu'à la conclusion de ce travail.

Cette partie sera constituée de quatre chapitres. Un **premier** (Chap. 11, p. 263) qui reprendra les « origines » préalablement annoncées dans l'introduction générale (p. 4), il sera ainsi question de reprendre la clinique de 2017 en Centre Thérapeutique Résidentiel auprès de patients et patientes en proie à différents troubles addictifs, les premières réflexions entourant le cadre de ce dispositif de soin « randonnée » auprès de cette structure. Il sera question d'entre-apercevoir le dispositif « Photo-réflexion », complémentaire à la marche que nous avons co-construit avec l'équipe éducative et remodelé lors d'un retour dans cette institution, en 2022.

Les chapitres suivants s'intéresseront plus directement à la temporalité du doctorat et relateront les « trajectoires singulières » de patients et patientes accompagné(e)s dans ce cadre. Ces trajectoires seront néanmoins chaque fois en interaction directe avec les modalités institutionnelles, la relation du (ou de la) patient(e) aux espaces de soin, au groupe de pairs, au cadre-dispositif ainsi qu'à l'alliance co-créée avec les co-thérapeutes de la médiation et moi-même. Ainsi, le **second chapitre** (Chap. 12, p. 289) présentera le dispositif « Cheminons » co-construit en Centre Médico-Psychologique pour Enfants, les trajectoires d'Azur puis Camel dans le groupe. Le **troisième chapitre** (Chap. 13, p. 313) reprendra le dispositif « Marche et sens » auprès de jeunes adultes en psychiatrie, avec la trajectoire de Moana. Le **quatrième chapitre** (Chap. 14) relatera l'accompagnement d'Angela en Hôpital de Jour pour adultes et le dispositif co-créé dans cette institution de soin.

Ce matériel clinique sera repris et déployé dans une cinquième et dernière partie pour l'articuler aux hypothèses de cette recherche annoncées plus tôt (p. 255) et engager une discussion générale autour de la modélisation de cette « itinérance hors les murs » dans des modalités institutionnelles diverses, auprès de différents publics.

Chapitre 11

Premier pas en Centre Thérapeutique Résidentiel : Émergence d'un dispositif « Photo-réflexion »

La marche lentement fabrique le sens qui permet de retrouver l'évidence du monde. On marche souvent pour retrouver un centre de gravité après avoir été jeté à l'écart de soi.

Éloge de la marche, LE BRETON, 2000

Ce premier chapitre clinique va s'attacher à la reprise des premières observations et tentatives de modélisation du dispositif. Ces points d'origines, nouvellement relus, permettront d'engager le cheminement avec ces patient(e)s et mon « cadre interne » évoluant au fur et à mesure de ma formation. Il relatera le travail réalisé auprès d'un public de patients et patientes addicts, au sein d'un Centre Thérapeutique Résidentiel et accompagné d'une équipe éducative. Cette première expérience de terrain, qui a permis de dégager les premiers enjeux de ces sorties accompagnées « hors les murs », a notamment ouvert à la co-construction d'un dispositif complémentaire « Photo-Réflexion ». Il s'agira d'en déployer la méthodologie « trouvée/créée » (WINNICOTT, 1971) avec le groupe de résidents et résidentes ainsi qu'avec l'équipe, sur le temps de mon intervention.

Au tout début de mes réflexions sur la médiation « itinérance » (ou « randonnée » jusqu’alors) à visée thérapeutique dans cette institution de soin, comme expliqué (p. 4), j’ai mis les pieds dans une structure médico-sociale accompagnant des sujets en proie à diverses addictions. Le dispositif « randonnée » comme activité hebdomadaire figurait essentielle dans le projet de soin proposé aux « résidents » et « résidentes ». Il était alors question, pour l’équipe de soin, d’un espace où se rencontrer *autrement* entre les membres du groupe des résident(e)s, entre et avec les éducateurs et éducatrices. Au fur et à mesure de l’observation de cette clinique au contact de la structure, il me semblait aussi que cette sortie hebdomadaire devenait un espace *soupage* à la vie institutionnelle, parfois très dense et aux prises avec les mouvements psychiques de la vie quotidienne en institution.

Aussi, alors que j’intégrais l’équipe pour le temps d’un séjour, notre collaboration s’est articulée autour de l’intérêt, pour eux, de recueillir un regard extérieur sur leur pratique de randonnée, de les aider à percevoir ce qui se jouait précisément dans cet espace « hors les murs » et d’en « modéliser » les spécificités. De mon côté, j’avais à cœur, par cette première expérience, de pouvoir *suivre* les patient(e)s (résident(e)s) dans cet *entre-deux*, en extérieur, en *plein air*, de les observer, les accompagner et d’en comprendre les éventuels enjeux et processus *thérapeutiques*. Ma présence s’est donc faite, au début, plutôt discrète, dans le *côte à côte* et en observation *participante*. Cette expérience clinique dans un dispositif plutôt marginal et éloigné de mes premières représentations du soin, m’a interrogée et mise en difficulté par de nombreux aspects, faisant affleurer les premières réflexions entourant le « cadre » de ce dispositif, la posture singulière du soignant dans cet espace « mouvant ».

11.1 Rencontre institutionnelle et co-création d’un nouveau cadre

Cette structure d’accueil, à la fois lieu d’activités thérapeutiques et éducatives est aussi un espace de résidence où le partage du quotidien peut s’étendre jusqu’à douze semaines. Mes temps d’interventions se situent principalement autour des « sorties randonnées ». Je partage également quelques temps de repas et de soirées qui ouvrent à des temps de

rencontres informelles, bien que (cela a déjà été amorcé) l'espace « randonnée » figure déjà lui-même comme un temps *ambigu* (interstitiel, ROUSSILLON, 1987) au sein de l'institution.

Une place à trouver

La première rencontre avec le groupe des résidents, où ils seront 7 en ce début de séjour, se fait au cours d'une randonnée. Il s'agit ici d'un plateau enneigé, un itinéraire de marche plutôt court qui permet, avant tout, à chacun et chacune de pouvoir se rencontrer et se ré-appropriier l'effort dans le mouvement du corps. J'observe le groupe dans l'ensemble et m'interroge sur les mouvements des résidents et résidentes dans l'espace. Certains filent et éclairent le chemin en amont quand d'autres traînent les pieds, en arrière du groupe. Encore discrètement, la question du cadre affleure dans mes réflexions : comment est-il représenté au sein de ce dispositif ? De quelle manière peut-il *opérer* ? La randonnée en montagne fait toucher la question de la limite, d'un « sans frontière », une immensité telle qu'il me semble alors que le « cadre » se trouve circonscrit par le groupe et la place qu'il prend dans l'espace.

J'apprends alors que deux règles sont déjà instaurées par l'équipe pour ces temps : « on ne fume pas en marchant » et « on reste à vue ». Cette notion d'un cadre d'attention visuelle me semble ici pertinente à saisir. J'observe effectivement un des membres du groupe loin devant, traçant la route, mais qui systématiquement se retourne et prend en compte l'avancée du groupe. Je ressens mon positionnement clinique *hésitant* mais aussi « mouvant », car je ne sais plus très bien sur quelles modalités je suis supposée les rencontrer. A l'écoute de mes contre-attitudes, je me sens peu à peu aspirée par les mouvements du groupe dans l'espace, je me vois me positionner en arrière du groupe afin que mon champ de vision puisse contenir tous les membres du groupe. Au sein des interactions verbales, ma position s'oriente progressivement de l'inhibition vers le « jeu », usant d'humour avec eux comme s'il s'agissait d'un langage commun. Très vite, je fais la rencontre de Maël et Melik, un duo de résidents qui, dès leur arrivée dans la structure, se sont retrouvés à *traîner* ensemble. Alors que nous sommes toujours dehors et que je fais leur connaissance dans cet espace nouveau, sans repère « clinique » évident, je me surprends à me positionner en côte à côte avec eux et j'entends Melik en dire : « vous faites

partie de la bande maintenant ! ». Cette confusion presque fulgurante avec ces patients a constitué le point d’appui pour penser les modalités, au sens des « limites », du cadre de ce dispositif, dans la mesure où je percevais qu’en côte à côte, mes propres limites étaient éprouvées et que je me sentais alors lutter contre un mouvement d’*indifférenciation*. « Quelle est ma place ? Qu’est-ce que je « fous » là ?¹ »

Rencontre et confusion avec Melik

Le mouvement de confusion avec Melik (« vous faites partie de la bande ») a constitué un élément fondamental de cette première expérience clinique, à la fois dans le modelage de mon cadre interne mais surtout dans la réflexion autour d’un dispositif « sans frontière ». La formulation d’André Green : « le cadre ne détermine pas seulement les conditions d’un espace de travail, il modifie l’économie des limites » (1982, p. 272) prenait alors tout son sens dans cet espace nouveau, sans repères cliniques *évidents* et suffisamment en lien avec ma formation à l’Université.

De plus, comme dit plus tôt, l’organisation de mes temps de présence sur la structure avait décidé que je partagerai certains moments informels dans cette structure *travaillant*, on pourrait dire, le lien communautaire, à la manière de la psychothérapie institutionnelle. Ces temps informels et conviviaux semblaient précisément le lieu d’un soin, c’est en tout cas l’interprétation que je m’en étais faite. Dans ces conditions et ces partages informels, la confusion avec Melik menaçait toujours, d’une certaine manière, l’élaboration de mon positionnement clinique encore fragile. Il m’interrogeait sur le secret partagé avec l’équipe. Puisque je n’étais que stagiaire, pouvait-il me confier un secret qui resterait entre lui et moi ? Cette rencontre avait par ailleurs constitué mon premier travail d’écriture (*Élaboration du positionnement clinique*, Master I).

Le suivi du groupe de résidents et résidentes, et particulièrement les ajustements réciproques nécessaires pour s’*accorder* avec Melik, lui-même dans une confusion fraternelle avec Maël, s’est réalisé sur le temps d’un séjour. En effet, lors de cette réunion d’équipe, il était beaucoup question d’une relation « fusionnelle » entre Maël et Melik, sorte de « duo fraternel ». On a l’impression qu’ils ne vont pas se soigner s’ils « se collent » ensemble.

¹ Référence à la phrase fondamentale de Jean Oury.

On surprend par ailleurs souvent Melik appeler Maël « mon soleil », dans une connotation presque amoureuse sans pourtant que leur relation semble relever de ce registre.

Au fur et à mesure des séances de marche et des temps informels partagés, je percevais peu à peu une nécessité à *penser* ma place dans cette institution qui, jusqu'ici, n'avait jamais accueilli ni de « psychologue » dans l'organisation quotidienne du projet de soin, ni de « stagiaire psychologue » pour penser avec eux ces temps partagés.

Création d'un espace de réflexivité

Dans ce vécu contre-transférentiel massif vis-à-vis de Melik, où je me sentais, moi aussi dans une identification *fraternelle* avec le couple Melik/Maël, j'ai décidé de me saisir d'un support matériel qui m'a semblé être un « objet de relation » (GIMENEZ, 2006), objet liant et intersubjectif pendant les temps de randonnée : l'appareil photo. En effet, dès la première « sortie randonnée » partagée avec eux, il s'était joué la question de se photographier, de garder une trace de la « bande » constituée alors du groupe de résident(e)s, et je m'étais interrogée sur la pertinence d'en faire partie ou non, révélant à nouveau cette limite soignant/soigné qui s'effaçait dans ce cadre-là. Jusqu'ici, la structure utilisait cet appareil photo pour prévoir un temps de « retrouvailles » entre les deux groupes de marche. Les photos étaient alors projetées à l'écran, sans filtre, et chacun(e) des « photographes » du jour présentait plus ou moins ce dont ils avaient voulu témoigner. Il m'avait semblé que cette projection *sans filtre* était parfois source de honte, de gêne, du groupe et/ou des photographes car certain(e)s se retrouvaient apparaître à l'écran, sans vraiment l'avoir désiré...

A partir de cet objet et suite à ma proposition de transformer cet espace « retour », nous avons donc mis en place un groupe à médiation « photo », en appui sur la méthodologie du Photolangage© de Claudine Vacheret (2000), à partir de photos *issues* de l'appareil qui circulait pendant les séances de marche et développées d'une semaine à l'autre, par mes soins. Le dossier était constitué d'une trentaine de photos. Je choisisais systématiquement des photos où ils et elles n'apparaissaient pas, afin que le support photo puisse être un support projectif. Chaque semaine je triais et développais des photos issues de la séance afin d'enrichir un dossier qui comportait tant des photos du « début » du séjour que de la

semaine précédente. Le déroulement de la séance s’organisait de la façon suivante. Sur une table à part, je déposais une trentaine de photos (mélangeant récentes et anciennes) et proposais une séance en 3 temps : choisir une photo (parmi l’ensemble) en lien avec la consigne du jour, un temps d’échange et de présentation tour à tour, et un temps de conclusion autour du ressenti de la séance.

Lors des premières séances avec l’énonciation de ce « nouveau » cadre qui désormais institue ce temps, j’observais avec une attention groupale les différences, les similitudes, « ce qu’il se passe » au sein de ce second espace où, de mon côté, je trouvais une place et un cadre qui m’étaient davantage sécurisants. Ici, les limites étaient plus visibles, manifestes et plus familières (dans ma position). Manifestement, ce nouveau cadre s’opposait à celui *mouvant*, qui s’instaurait spontanément pendant les randonnées et dans lequel la restauration de limites plus dessinées et une asymétrie des positions respectives était un enjeu pour eux, mais surtout pour moi.

La construction de ce dispositif plus sécurisant, bien qu’il m’apparût comme une réaction défensive de ma perte de repère au contact de ce cadre et de cette clinique si singulière, s’est finalement révélée devenir un lieu de ré-union et de travail d’une forme de réflexivité groupale. Ces vécus relatifs à la question du cadre et au contact d’une clinique des addictions, se sont vus infiltrés des modalités relationnelles inhérentes à cette question, où l’addiction pousse tout individu à se confronter aux limites : limites des cadres, de nos outils conceptuels, limites entre soi et l’autre, etc. Plus largement, cette première expérience clinique m’a véritablement questionné sur les modalités d’un tel cadre « hors les murs », *imprévisible et informel*.

Dès à présent, je vais exposer deux séances qui s’articulent d’une semaine sur l’autre, pour se représenter le fonctionnement *en miroir* de ces deux dispositifs et les enjeux thérapeutiques soulevés par l’« emboîtement » entre ces espaces.

11.2 Séances cliniques de groupe

Lorsque je rencontre le groupe, les résident(e)s sont 7 : Philippe (42 ans), Benjamin (46 ans), Tim (36 ans) Eric (47 ans), Francis (47 ans), Maël (35 ans) et Melik (35 ans). Comme nous l'avons dit plus tôt, ce groupe, bien que réunit autour de la question de la consommation, semble constitué de plusieurs sous-groupes : le duo Melik et Maël. Autour d'eux les autres résidents semblent graviter : Benjamin qui se trouve, lui aussi, à *traîner* de temps à autres avec eux ; Francis, plus âgé, qu'ils aiment à nommer « leur parrain »². Philippe et Eric sont plus solitaires, ils participent aux activités de la structure sans pour autant manifestement s'intéresser à la vie du groupe. Tim, quant à lui, semble particulièrement isolé du noyau groupal, s'exclut, il prend peu à peu la place de « bouc-émissaire » dans le groupe, ce qui se retrouvera dans les séances cliniques.

Dans le quotidien partagé, entre soignant(e)s et soigné(e)s, Maël est perçu comme le petit-frère, tête en l'air, et Melik davantage comme le grand frère, ce qui leur vaudra d'être nommé « Joe et Averell », par Benjamin notamment. Les références au groupe de gangsters (*Les daltons* ou *Le parrain*) semblent témoigner des modalités relationnelles qui se rejouent dans l'espace partagé de l'institution. Le groupe est perçu comme une famille où les éducateurs et éducatrices n'interviennent qu'en tant que tiers : ils régulent les fusions, s'attachent à reprendre le cadre régulièrement, etc. Pourtant, ce dispositif autour de la marche *travaille* le lien soignant(e)s/soigné(e)s et éprouve ses limites. En tant que stagiaire dans cette institution, j'étais à une place propice pour le ressentir de manière plus exacerbée.

Si nous reprenons notre réflexion autour du *duo fraternel* qui se re-forme tant dans le quotidien partagé que lors des temps de marche, Melik prend les devants, tente de guider, de montrer ce qu'il sait de l'itinéraire ou de ce que nous percevons ensemble. Il sollicite le groupe, surnomme chacun et chacune, et prend une place active dans la dynamique de groupe. Maël est plus discret, une posture moins tonique, moins loquace et moins bavard. A partir de l'introduction du « Photo-Réflexion », la relation entre Melik et Maël au sein de ce nouveau cadre change et s'agence différemment. Maël se révèle dans cet espace

² Après 4 semaines de séjour, Francis est contraint de changer de projet de soin et de quitter la structure. La réaction du binôme *fraternel* sera d'en dire : « on est orphelins maintenant ».

très bavard, le regard animé, l'attitude légère. Il semble prendre du plaisir à s'exprimer sur ses souvenirs et sur les photos de chacun et chacune. A chaque séance, c'est lui qui lancera la dynamique associative en présentant sa photo le premier. A l'inverse, Melik se montre moins loquace, semble éprouver des difficultés dans cette position nouvelle. Lors des premières séances, et ce jusqu'à l'avant-dernière, Melik choisira « tout comme Maël », il prendra la ou les mêmes photos et s'exprimera plus ou moins dans le même sens, comme pour l'imiter ou le compléter. Dans cet espace d'« après-coup » Maël semble ouvrir la voie à son binôme, alors que jusqu'ici la modalité de lien était inversée.

A la « mi-séjour » et suite au départ de certains résident(e)s, l'institution décidera d'accueillir 3 nouveaux résident(e)s : Ouria (33 ans), Simon (33 ans) et Ancelin (36 ans). C'est dans ce contexte de remaniement du groupe que vont intervenir les deux prochaines séances relatées ici.

Une séance « itinérance » : le plateau enneigé

Dans cette structure, les groupes de « randonnée » sont divisés. Le premier vise un effort plus important en termes de dénivelé, rythme et kilomètres parcourus. Le second cherche à s'adapter davantage aux résidents et résidentes plus en difficultés physiquement. L'idée du « Photo-Réflexion » s'est aussi construite dans l'intention de réunir ces deux espaces, ces groupes divisés et leurs explorations respectives, dans un temps d'« après-coup ».

Avant de partir et lors de la présentation des itinéraires de marche, les résident(e)s font leur choix et deux groupes se forment. Pour cette journée, le premier groupe (qui vise un itinéraire plus intense) est accompagné de Camille, une éducatrice. Il est, à ma surprise (car c'est la première fois depuis le début du séjour), composé du plus grand nombre avec : Maël, Melik, Eric, Ancelin, Simon et Ouria. J'accompagne ce groupe pour cette journée puisqu'il est le plus nombreux. Le deuxième groupe, quant à lui, réunit Tim et Benjamin et est accompagné d'Amandine, une autre éducatrice. Ce choix est dû au fait que Tim a mal au dos et qu'il sent qu'il ne doit pas trop forcer ; Benjamin souhaite quant à lui rester tranquille³. Lors de cette première réunion en groupe, un temps d'« humeur du jour » est organisé et les deux itinéraires de randonnées sont présentés. Les questions

³ Philippe n'est pas là pour la journée, il est parti en « sortie autonomie » dans la ville la plus proche.

fusent : « Est-ce que ça va monter ? Combien y-a-t-il de dénivelé ? Va-t-on être sous les nuages ? » (Le ciel était ce jour chargé de nuages). Il est ici question de savoir comment nous allons être éprouvés par le monde aujourd'hui, par cette météorologie *imprévisible* et la fantasmatique associée.

Nous partons de la structure en camion. Camille, celle qui guide et avec qui nous co-animons pour cette journée, ne connaît pas très bien la randonnée prévue, ce qui est ici une situation inhabituelle. Notre binôme s'engage donc sur un terrain *inconnu* pour elle comme pour moi, ce qui nous amène à de nombreuses reprises à nous concerter et rester vigilantes sur l'itinéraire que nous choisirons. Nous touchons pour cette séance une dimension d'*errance* plus proche qu'à l'habitude, ce qui a pour effet de mobiliser le groupe et, nous verrons, de solliciter les résident(e)s dans leurs capacités à se repérer dans l'espace.

Dès notre arrivée sur le parking du sentier, la question de la direction se pose d'emblée. L'éducatrice semble reconnaître le paysage et montre un chemin enneigé entre les sapins, le groupe suit sans poser de question mais les indications se contredisent. Un panneau nous prévient : « randonneurs, ne pas marcher sur les pistes de ski de fond ». Les premières inquiétudes du groupe se manifestent oralement : « Et maintenant, comment on va faire ? Où va-t-on ? » La menace de se perdre est déjà proche, sans savoir où il nous est possible de poser nos pas où laisser une *trace*. Nous décidons alors de les faire en *hors-piste*, nécessitant ainsi de s'appareiller de nos raquettes à neige, que nous avons tous et toutes préparés dans notre sac. Chacun (et chacune) s'installe au sol, réglant la taille du pied. Maël décide de ne pas les mettre, jugeant qu'elles ne lui seront pas nécessaires. Il part en avant, entame le chemin et s'enfonce jusqu'au-dessous du genou. Il se retourne vers le groupe et nous affirme : « mais ça sert à rien de mettre les raquettes ! ». Les membres du groupe poursuivent leur manipulation ; Melik, dubitatif quant à sa propre décision, observe Maël en avance sur le chemin mais finalement, s'assoie et installe les siennes, en imitation avec le reste du groupe. A la vue de celui-ci, tous et toutes appareillé(e)s, Maël renonce, revient vers le groupe et tente d'installer ses raquettes. Ses gestes sont vifs, il s'agace, échoue et sollicite finalement Melik et moi-même, déjà équipés, pour l'aider à régler son matériel. La manipulation ne fonctionnant toujours pas, Maël s'agace et renonce une nouvelle fois.

Notre petit groupe se met en route marchant dans la neige entre les sapins. Maël, « serre-fil »⁴, décide de marcher dans les pas des autres pour ne pas s'enfoncer trop profondément dans la neige, à défaut de ses raquettes à neige. L'alliance entre Maël et Melik est à nouveau bien présente et le duo ferme la marche, Melik ouvrant la voie à Maël, à nouveau dans une posture de grand-frère. Le reste du groupe qui commence à sentir que l'itinéraire ne sera pas tout tracé à l'avance, est à l'affût de trouver une indication qui nous aiderait dans la direction à prendre. La fonction « guide » initialement portée par l'éducatrice et moi-même se trouve être répartie sur le groupe dans son ensemble, sollicitant chacun et chacune dans ses capacités à pouvoir repérer (ou non) un itinéraire entre les balises du chemin brouillées par la neige, le croisement avec les pistes de skieurs de fond et le paysage qui nous entoure. Enfin, un panneau nous dirige vers une montée, raide, qui impressionne et qui éprouve. Mais, à la fin de cette ascension, nous perdons à nouveau notre chemin et un agacement général émerge doucement du groupe.

Pour une fois que les résident(e)s avaient choisi le parcours le plus « difficile », certain(e)s semblent ici regretter leur choix. Je me sens moi-même en proie à des sensations d'impuissance et d'épuisement. Le petit groupe de marcheur que nous formons fait des allers venues sur-place et demande en vain notre chemin aux skieurs que nous croisons. C'est là qu'Eric explose : « Mais ça suffit ! On va manger quand à force ? ! Et puis là y'a rien pour s'asseoir de toute façon... Et puis c'est l'heure du repas aussi ». Eric, depuis ces dernières semaines, est en difficulté avec la vie du groupe et le quotidien partagé. La manifestation de son agacement semble néanmoins rallier Melik et Maël à sa cause qui se démenaient comme ils pouvaient avec cette neige en quantité et la difficulté d'avancer « hors-sentier ». Le groupe se fige sur place, notre binôme co-animant aussi et deux sous-groupes se forment.

Soudain, un randonneur nous dépasse et surprend nos échanges. Il nous indique ainsi le sommet « à seulement 20-30 minutes d'ici » : « Vous allez voir, dit-il, vous n'aurez jamais vu un tel paysage ! ». Les membres du groupe s'échangent des regards, Eric marmonne qu'on va tout de même être en retard... Simon grogne dans un coin que celui-ci ne fait que ralentir le groupe. Il se reprend alors, décide de prendre la tête de la file et se met en marche d'un pas décidé. Ouria, convaincue, le suit. Aspirée par ce mouvement, je leur

⁴ Terme d'usage en montagne qui signifie « celui » qui ferme la marche. Il s'agit d'ordinaire d'une fonction « protectrice » du groupe, ce qui ne semble néanmoins pas être la fonction de Maël à ce endroit-là.

emboîte le pas. C'est néanmoins au tour d'Eric d'avoir un problème de raquette, il s'assoit dans la neige et remarque qu'une d'entre elles est cassée. L'éducatrice, Maël et Melik s'attèlent à la réparer mais sans succès. Ancelin, de son côté, est au milieu mais semble en retrait des mouvements du groupe. Il sourit vaguement, spectateur du manège de chacun(e), et s'il intervient, semble essayer de jouer un rôle médiateur au sein du groupe.

Le groupe s'est remis en mouvement ; mouvement manifestement relancé par le duo Ouria/Simon. Eric, la mine dépitée, finit par suivre les traces de pas, claudiquant, s'enfonçant irrégulièrement dans la neige. Les fameuses 20-30 minutes promises par le randonneur s'avèrent être un 45 minute d'une ascension ardue. Pour ce passage, Ouria s'est finalement placée en tête de ligne, Simon suivant de près. Eric, à l'arrière du groupe, halète, s'arrête souvent et semble en difficulté pendant cette montée. Melik et Maël sont juste devant lui, l'accompagnant, le soutenant. L'éducatrice et moi-même, au milieu du groupe, nous retournons régulièrement pour surveiller l'avancée du trio, dans une posture liante où, par ma place, je fais le lien physiquement pour que le groupe reste lié dans l'espace.

Enfin arrivés sur le plateau, nous nous empressons de nous asseoir et en profitons pour prendre une pause. Je remarque Melik, Maël et Eric formant un nouveau trio, légèrement à l'écart du groupe, comme si l'effort partagé avait soudé cette alliance entre eux. Ce temps de repos et de restauration permet d'envisager, entre tous et toutes, quel chemin sera le plus pertinent à prendre pour le retour, respectant ainsi le rythme, les désirs et capacités de tout le monde. Ce moment de concertation est à nouveau interrompu par l'intervention d'un tiers, ici un autre groupe de marcheur qui surprend nos échanges et nous indique le chemin qui descend directement vers notre point de départ, « entre ces sapins-là ». Le groupe s'en remet à cette intervention, une fois de plus.

Au cours de cette descente, nous croisons un chien. Celui-ci, manifestement sans maître, se joint à notre groupe et se voit gratifié des sourires et caresses de chacun(e) des résident(e)s. Il apporte du réconfort et semble réunir le groupe qui s'était clivé par l'*errance* et l'agacement de se sentir « sans itinéraire ». Simon, qui prenait toujours la tête du groupe tel un « éclaireur »⁵ lance des boules de neige, jouant avec le chien qui les

⁵ A l'image du *serre-fil*, l'éclaireur est celui qui prend la tête du groupe en vue d'anticiper les éventuels dangers que peut rencontrer le groupe en montagne. Ici, Simon a pris cette fonction lorsqu'il a fallu prendre la décision d'aller « voir la vue là-haut », suite à l'intervention du premier randonneur.

attrape de ses crocs comme des balles. Ce jeu partagé et spontané semble dynamiser le groupe, la descente (en dépit du manque de repère sur notre chemin) est plus gratifiante, l'agacement lié à l'effort semble se disperser.

Toujours accompagnés du chien, nous quittons la forêt et arrivons sur un plateau, les nuages nous couvrent soudain puis s'épaississent. Très vite, notre visibilité s'arrête au-delà de 3 mètres. Nous entendons des marcheurs aux alentours, semblablement proches de nous, mais nous ne pouvons plus les distinguer. A nouveau, la direction du chemin n'est plus claire. Tout est blanc : le ciel, les nuages, le sol enneigé. Les membres du groupe se rapprochent, l'espace entre chacun se resserre. Nous suivons manifestement des traces de pas dans la neige mais la sensation de ne pas se diriger vers la bonne direction nous envahit à nouveau. Les inquiétudes montent au sein du trio qui s'était formé entre Éric, Maël et Melik, et se propagent à nouveau dans le groupe. L'éducatrice et moi-même nous concertons, partageons notre avis sur les prochaines directions à prendre. Simon, toujours en tête et manifestement non inquiet de notre direction (et de notre incertitude) s'aperçoit que la cadence ralentit. Il se retourne et nous lance : « mais non ! Mais le chien, *lui*, il sait où on va ! », s'en remettant à un tiers (certes non-humain) mais *choisis*.

Après un bref temps d'errance à nouveau, nous retrouvons le chemin initial. Les inquiétudes s'évanouissent peu à peu. Les nuages se dissipent aussi. La suite du parcours se fait sans encombre et chacun(e) retrouve avec hâte le camion pour rentrer au centre. Sur cette fin de randonnée, je m'interroge sur la mise en scène du *risque* de se perdre que nous avons vécu tous et toutes ensemble, le danger n'était jamais réel, néanmoins il nous a traversé tout au long de la séance.

Articulation avec l'espace de retour : une séance *Photo-Réflexion*

Il s'agit de la séance de « Photo-Réflexion » qui se tiendra la semaine suivant la randonnée du « plateau enneigé ». Je rappelle ici que le dossier photo (constitué de 30 clichés à chaque fois) regroupe tant des photos développées de la séance précédente que du début du séjour.

La question du jour pour cette séance est : « choisissez une photo qui évoque pour vous

une sensation agréable et une photo qui évoque une sensation désagréable ». Une table est disposée en dehors de la ronde de chaise et les photos sont étalées sur toute la surface. Le groupe est le même que pour la séance du « plateau », excepté qu'Eric est parti de la structure pour une « sortie thérapeutique » de quelques jours et que Philippe est revenu de son propre séjour. Le groupe est donc aujourd'hui composé de Tim et Benjamin (qui avaient randonné tous les deux sur un itinéraire plus tranquille) ainsi que Maël, Melik, Ancelin, Simon, Ouria et Philippe. Alors que chacun et chacune tourne autour de la table où sont disposés les supports photo, certain(e)s s'approchent, retournent les photos pour mieux les voir... Soudain, Ancelin s'exclame : « Mais c'est quoi ça?! ». Il rit : « Ah mais oui mais je regardais à l'envers : je croyais que c'était le ciel avec un chapeau! ».



Photo n°1 : *Le ciel avec un chapeau*, 2017

Puis j'entends Melik s'étonner : « Mais c'est pas vrai! Encore! T'as encore tout choisi comme moi! » Il rit et Maël, toujours un peu dans la lune, lui répond : « Ah oui? ». Le binôme échange un sourire. Tout le monde vient s'asseoir dans le cercle et je les invite à commencer la séance.

Très vite, Maël prend la parole. Il est celui qui lance la dynamique associative à chaque séance. Je ne suis donc pas étonnée de le voir se manifester en premier. Il présente d'abord la photo d'une falaise rougie par le couché de soleil et évoque que cette photo lui fait penser à du *chaud*, que c'est pour lui une sensation agréable.



Photo n°2 : *La falaise rougie*, 2017

Il passe rapidement à l'autre photo, présentant un vaste trou dans la neige, et dit : « celle-là c'est le froid, c'est le manque... c'est désagréable... ». Puis il revient sur sa première photo, il dit : « ce chaud, c'est comme la lave ». Interrogée par le mot, je lui demande si la lave ne brûle pas? Il se ravise et dit : « Ouais c'est vrai je sais pas... ». J'explore avec eux cette double valence des sensations, ce chaud qui brûle et qui peut être agréable à la fois.



Photo n°3 : *Trou dans la neige*, 2017

Mais Melik prend très vite la parole, profitant du tour de Maël pour s'exprimer. Je sens que cela doit se faire rapidement afin que l'on puisse passer à quelqu'un d'autre. Il se

penche alors pour récupérer les deux photos que Maël venait de poser par terre, et parle la tête baissée : « Eh bien moi j'ai choisi pareil ». Il répète : « tout pareil que Maël ». Il dit : « D'abord cette photo c'est une sensation agréable parce que c'est la chaleur... Et puis cette photo, c'est une sensation désagréable parce que ouais... c'est le froid. Puis surtout, y'a rien, on se fait chier quoi ! Puis... c'est tout ». Melik prend la parole la tête baissée et le regard évitant. Depuis l'instauration de ce temps complémentaire à la randonnée, il est très inhibé, là où il montrait de l'assurance dans les autres espaces.

Une fois encore les associations du groupe reprennent, toujours à vive allure. Ouria rebondit et déclare qu'elle, c'est le contraire, elle préfère le froid plutôt que le chaud. Simon soutient son propos et dit que c'est la même chose pour lui, il aurait fait l'inverse entre les deux photos. A ce moment-là, Philippe intervient : « Ben quand il fait froid, tu peux rajouter des couches... Mais quand il fait chaud, t'as pas le choix à part t'écorcher vif ! », il s'entrelace de ses bras, mimant des griffes. Melik revient sur sa photo du trou dans la neige et conclut : « Ouais et bien moi j'aime pas ! », l'air renfrogné. Philippe enchaîne et décide de présenter ses photos : sa première représente le « ressenti agréable », il parle de cette forêt qu'il avait apprécié visiter (lors d'une séance passée), de la grandeur des arbres... Il rappelle l'endroit où la photo avait été prise : « c'est le roi de la forêt non ? » (nom touristique de cet arbre). L'éducateur qui m'accompagne sur cette séance confirme avec lui le nom de ce lieu, validant sa capacité à se souvenir et à nommer les indications des lieux « visités ».



Photo n°4 : *Le roi de la forêt*, 2017

Puis, il présente l'autre photo. Il ne sait dans quel sens la prendre, elle semble représenter des planches de bois. Il dit : « Je sais pas ce que c'est... Mais moi je le vois comme une barrière ou une palissade puis moi, j'aime pas ça les obstacles... Et parfois il y a des obstacles qu'on peut pas surmonter ».



Photo n°5 : *Le pont qui fait obstacle*, 2017

Ancelin lui sourit et dit : « Alors, c'est drôle parce que, moi, j'ai reconnu l'endroit où a été prise la photo et... ». Il semble hésiter, me regarde comme pour demander l'autorisation d'intervenir sur l'interprétation de Philippe : « Et ben c'était la dernière fois aux cascades? » J'acquiesce simplement du regard. Alors il poursuit : « Et ben c'était les ponts sur lesquels on marchait... C'est pas une barrière mais c'est un pont... ». Philippe s'étonne mais conclut qu'il n'a pas reconnu, qu'il voyait une barrière. L'interprétation d'Ancelin laisse place à un grand silence. Le groupe semble se figer un instant.

Enfin, Simon s'avance. Il témoigne que c'était dur pour lui de choisir une photo désagréable... Il présente une photo colorée et dit qu'il apprécie tout de même la multitude des couleurs « Je l'aime bien quand même ». Cette photo est manifestement floue et représente un paysage ébloui par le soleil : « Ça brûle les yeux quoi... Mais vraiment (il fait une moue comme s'il pensait décevoir le groupe), c'est la seule chose désagréable que je peux dire parce que sinon la photo je l'aime bien... ».



Photo n°6 : « *Ca brûle les yeux* », 2017

Le groupe associe autour du chaud et du froid, déjà abordé plus tôt : « le chaud ça brûle ». Nous parlons aussi du *flou* qui « dérange » selon l'éducateur, que je tente de verbaliser du côté de l'angoisse : « ça donne l'impression qu'on ne peut rien contrôler » et la frustration de ne pas pouvoir *voir* le paysage derrière l'objectif de l'appareil photo.

Simon poursuit avec l'autre photo : « en sensation agréable j'ai choisi une photo avec la montagne. Il fait beau, il y a la neige, puis cette chaîne de montagne. . . ». Il contemple : « Moi je trouve ça beau. . . ». Le groupe acquiesce, il semble y avoir consensus.



Photo n°7 : *Montagne*, 2017

De cette intervention, Ouria décide de poursuivre, elle nous montre la photo d'une fourmilière et témoigne qu'elle aime les fourmis, pour leur organisation et leur structuration. Avec ses mains, elle mime un carré autour de sa tête, comme si la vision périphérique n'était plus possible.



Photo n°8 : *La fourmilière*, 2017

Elle présente l'autre photo : « J'ai choisi la photo avec le lac et le temps... Là... Il fait tout gris... Moi ça me rend triste quand il fait tout gris... ». Ancelin intervient et souligne qu'il a remarqué combien la météo jouait souvent sur son humeur. « Ah oui c'est vrai » dit Ouria, pensive. L'intervention d'Ancelin, une fois encore, sonne comme une interprétation et laisse place à un silence. Ouria l'approuve mais ne semble pas pouvoir s'approprier cette remarque dans l'immédiat. L'associativité groupale se fige, un temps.

Alors l'éducateur qui co-anime la séance avec moi rappelle qu'après le moment où avait été prise la photo, un orage avait éclaté et que nous avons dû rentrer sous la pluie en courant. Simon dit mollement : « Quand il pleut, ça, moi j'aime pas... Ca mouille tes habits... ». Ancelin se souvient de cette randonnée avec enthousiasme et rappelle qu'il y avait du tonnerre. Ce à quoi Ouria s'empresse soudain de dire, le visage animé : « Alors oui, moi j'adore le tonnerre, j'aime bien quand ça éclate! ».



Photo n°9 : *La maison carton-pâte*, 2017

Puis Simon qui semble se souvenir de cette marche, s'approche de la photo et s'exclame : « Ah mais la photo elle est prise depuis la maison Walt Disney non ? ». Ancelin approuve en riant : « Oui la maison carton-pâte ! ». Simon fait référence ici à une randonnée où nous étions partis marcher sous la pluie, et où nous avons croisé une maison que le groupe s'était décidé à qualifier de « carton-pâte » parce qu'elle avait des allures de « faux », comme dans un dessin animé « Walt Disney ».

L'éducateur confirme une fois encore le lieu où nous étions partis marcher. Il saisit ce moment pour évoquer ses photos. Il reprend la photo de la fourmilière, qui était toujours entre les mains d'Ouria et dit : « Habituellement j'aime bien les fourmis et les fourmilières, je trouve ça beau... Mais celle-ci ne me plaît pas parce qu'elle est cassée sur cette photo... ». Ouria s'étonne, retourne la photo pour mieux l'observer, semble déçue et ajoute : « Elle est détruite par l'homme ». L'éducateur reprend et nous montre la deuxième photo qu'il a retenue, celle d'un chemin de terre encadré d'arbres et souligne le caractère « esthétique » de cette photo : « Ce chemin au milieu, on a envie d'y aller... » Le groupe associe sur le fait que les arbres sont bien rangés autour du chemin. Il ajoute : « oui avec ce chemin, on n'a pas le choix, ce chemin il nous guide, il nous rassure ».



Photo n°10 : *Le chemin*, 2017

Ancelin prend alors la parole et présente une photo de rivière : « Cette rivière en premier plan. Puis au fond, on voit une forêt touffue... Il y a comme quelque chose d'onirique dans cette photo ».

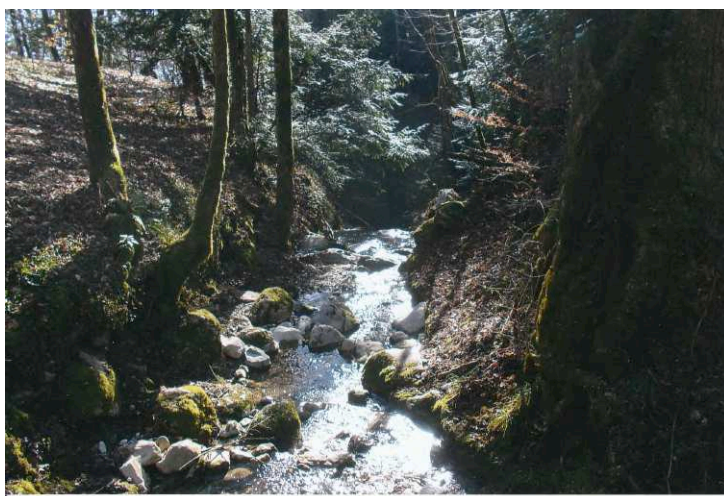


Photo n°11 : *La rivière*, 2017

Il prend sa seconde photo dans ses mains et la regarde : « J'ai aussi choisi cette photo, alors ce bassin je le trouve sympa... l'eau... ça me fait penser à des enfants qui jouent... et puis j'ai vu ce barbelé là sur le tuyau... Et... c'est moche! Et puis c'est la guerre quoi ». La photo circule dans les mains des membres du groupe pour regarder de plus près ce barbelé et tout le monde s'accorde à dire : « Ah oui cette photo elle est moche! ».



Photo n°12 : *Le barbelé*, 2017

Je remarque que ses deux photos représentent de l'eau. J'évoque la sensorialité qui se dégage de la première photo : « on a l'impression d'entendre l'eau couler tranquillement ». Alors que sa deuxième photo, l'eau ne coule plus, elle gèle dans le bassin... J'en profite pour associer sur la présentation de la première photo que j'avais choisie. Je la nomme le « bouillon de l'eau ». Je dis le plaisir que j'ai d'écouter ce bruit de l'eau, même si ce bouillon peut faire penser à un « trop plein » d'émotion, parfois « ça bouillonne », « ça déborde aussi » dis-je en regardant Philippe. Je fais référence à une phrase que ce dernier avait dit lors d'une précédente séance, sur cette photo précisément : « le bouillon c'est moi ». Observant à nouveau cette photo, Philippe hoche la tête.



Photo n°13 : *L'eau*, 2017

Puis je demande à Philippe si je peux prendre sa photo avec le « Roi » et j'évoque une sensation d'être impressionnée par celui-ci, « se sentir tout petit » face à cet arbre immense, puis j'ajoute que le brouillard est angoissant. . . : « comme le flou de la photo précédente, on ne sait pas trop ce qu'il peut arriver ».

Tim, qui était le dernier et qui était resté silencieux jusque-là, reprend la photo de la fourmilière et par quelques grimaces témoigne que « 2-3 fourmis ça va mais si y'en a trop, j'aime pas. . . ». J'associe intérieurement sur sa place dans le groupe et sa façon de s'en tenir à l'écart, se *cramponnant* semble-t-il à ses douleurs corporelles pour fuir le groupe et choisir les espaces les moins habités. Il découvre l'autre photo qu'il voulait présenter : « J'ai choisi cette croix. . . Parce que moi je suis très croyant et ça me porte. . . ».



Photo n°14 : *La croix*, 2017

Le reste du groupe reste silencieux face à ses photos. L'éducateur dit qu'il voit aussi de la spiritualité avec la photo de l'arbre majestueux « Le Roi de la forêt ». Le groupe rebondit : « oui le roi, le dieu. . . c'est proche quand même ».

À la fin de la séance, Simon me demande pourquoi est-ce que je n'ai pas mis des photos « plus négatives » parce qu'avec ces photos « c'est compliqué de trouver ce qui est désagréable ! » me suggérant, par exemple « des photos toutes noires ou... [Il réfléchit] je sais pas ». Je lui rappelle que le dispositif tel qu'il est aujourd'hui s'appuie sur les photos qu'ils ont prises pendant les randonnées, qu'on peut imaginer au-delà des photos et, nous

l'avons vu, certaines photos rappellent des ressentis qui peuvent être désagréables comme agréables.

Pour finir, je les invite à poser les photos devant eux et à échanger autour de leur vécu de cette séance. Une fois celle-ci arrivée à son terme, chacun se lève et quitte la pièce. Je récupère les photos présentées et les joins à celles toujours exposées sur la table, reconstituant le dossier. Simon, qui n'avait pas encore quitté la pièce, vient me voir et bredouille une demande : « Est-ce que l'on pourrait faire quelque chose qui, comme vous dites les règles au début (lorsque j'énonce le cadre), vous savez, et ben pareil mais à la fin, quelque chose comme ça... Un cri... euh non, mais un truc qu'on fait au début *et* à la fin. » Intriguée par son questionnement, je l'invite à le penser pour la semaine suivante et à y réfléchir avec le groupe.

Ce travail d'articulation d'un espace à l'autre a été particulièrement riche à penser en termes cliniques et de modélisation du dispositif. Ce qui se jouait dans l'éprouvé du corps et de la sensorialité au premier plan, dans l'espace de « marche en montagne et en groupe », pouvait se médiatiser à travers l'appareil photo *capturant un instant* (et l'interaction avec le paysage) et se *secondariser* « après-coup » dans un espace destiné à privilégier l'échange verbal et la réflexivité. De l'un à l'autre, la matérialisation des « limites » du cadre était un enjeu clinique fondamental, comme le souligne l'intervention de Simon en fin de séance. Dans ces mouvements d'« aller-retours » entre les espaces de soin, il était aussi question de *se représenter* leur trajectoire dans le groupe et le quotidien partagé au sein de l'institution. Les représentations de la « fourmilière » ou de la « maison carton-pâte » dans cette dernière séance semblent en être des représentations. Je reprendrai cette analyse à l'occasion du développement de l'hypothèse n°1, chapitre n°15 (p. 345).

11.3 Transformation du « Photo-réflexion » en 2022

A l'issue de mon intervention sur ce terrain clinique, le « Photo-Réflexion » a perduré quelques années, co-animé à tour de rôle par les éducatrices et éducateurs de l'équipe. Faute de temps, de moyens et de continuité, il ne s'est pas maintenu plus longtemps.

C'est néanmoins dans le cadre plus large de la thèse que nous avons collaboré à nouveau (Janvier-Avril, 2022) afin, notamment, que ce dispositif puisse se remettre en place et se transformer à partir de l'actualité de la clinique.

Pour cette nouvelle intervention, j'ai également insisté sur la nécessité que je puisse assister régulièrement aux réunions institutionnelles afin de lire plus directement les mouvements qui traversent le groupe-équipe comme le groupe-résident(e)s⁶

Au fil de cette seconde intervention dans ce Centre Thérapeutique Résidentiel, j'ai donc proposé de transformer le dispositif « Photo-Réflexion » en trois temps distincts :

1. Un premier qui reprenait le souvenir immédiat du vécu de la journée, sous la consigne suivante « racontez un moment marquant de la journée ». Ce premier tour de parole visait également un échange entre les deux groupes de randonnée, afin que chacun et chacune puisse témoigner de ce qu'il s'était joué dans leurs groupes respectifs.
2. Un second temps qui consistait à visionner (sur un ordinateur) les photos de la journée et dans chacun des groupes. Cela permettait un second support d'expression pour les résidents et résidentes pour évoquer leur sortie. Lors de ce « visionnage », nous nous accordions ensemble sur des photos à imprimer (entre 2 et 4) pour *enrichir* le dossier de photos.
3. A partir de celui-ci (et à l'image de la première expérience en 2017), je reprenais la méthodologie, sur la base du « Photo-langage », avec le choix d'une (ou plusieurs) photo support pour « aller plus loin » selon une consigne qui changeait de séances en séances. Ce dossier photo était conçu à partir d'anciennes photos (telles que nous les avons déjà vues plus tôt) et chaque semaine j'ajoutais celles qu'ils avaient choisies lors de la séance précédente.

Quelques fragments de cette nouvelle clinique datant de 2022 seront développés à l'occasion de la cinquième et dernière partie de ce travail (p. 344). La transformation de

⁶ En dépit de cette organisation, l'institution fonctionne sur des modalités de « quotidien partagé » tel, que le fait que mes présences s'en tiennent à une occurrence par semaine réduisait mes chances de percevoir pleinement les mouvements institutionnels et leurs *empreintes* sur la clinique. C'est notamment un point « limite » qui a été soulevé p. 47, « De la problématique institutionnelle insaisissable à la clinique de la recherche », Chap. 2.

ce dispositif quelques années plus tard, a cherché à accentuer la dimension *narrativante* de ce dispositif. C'est un axe que nous déplierons tout particulièrement à l'occasion de la cinquième hypothèse (Chap. 19, p. 479). Il me semblait nécessaire de solliciter le souvenir du vécu de notre sortie en groupe et de co-construire avec eux le choix des photos à développer plutôt que de *filtrer* pour eux.

Nous verrons notamment le cas d'Evelyne (cf. Chap. 18, p. 474) qui s'attachait à photographier les racines apparentes des arbres, menacées d'être déconnectées du sol, fragilisées par le passage des humains, de l'urbanisation... Ainsi que le cas d'Orel (Chap. 17, p. 441) qui semblait percevoir dans un paysage de brume, un *bouillard intérieur*. Le groupe de parole organisé autour des souvenirs de la marche et des photos réalisées rendait plus apparent les processus en cours. Le groupe et l'attention des co-thérapeutes à inscrire tout ceci dans une chaîne associative groupale et verbale semblait participer à transformer ces « signifiants formels » (ANZIEU, 1987b). Ce groupe de parole, articulés pour chacun(e) à prendre ce temps de séjour pour préparer un projet de vie future, semblait participer d'un espace *re-subjectivant*.

11.4 Synthèse de chapitre

Cette clinique inaugurale et les questionnements qui ont découlé ont constitué le point de départ mais aussi le *fond* de réflexion pour que puissent se construire les cinq axes d'hypothèse évoqués plus tôt (cf. Chap. 10, p. 255). De ces cinq hypothèses de réflexion, celle concernant le cadre mouvant et nomade inhérent à ce dispositif singulier a émergé de ce premier terrain clinique. Comment cet espace « infini » du cadre thérapeutique, alors que nous sommes *hors les murs*, contraint-il à formaliser des limites ? C'est en ce sens que toute la conceptualisation des enveloppes psychiques (ANZIEU, 1987a) est devenue fondamentale pour penser cette clinique. D'une part, les signifiants formels (ibid.) qui se manifestent dans cet espace-là amènent à penser les porosités, trous, couches... D'autre part, parce que la dimension du risque liée à l'errance, inhérente à cette aventure du sujet immergé dans un collectif, exige de penser la question de la limite.

Pour cela, le groupe en mouvement dans l'espace semble en être un repère. Il se rassemble dans l'espace, se coagule, lorsque l'on se perd à nouveau et que la météorologie (brouillard) efface toute balise ou jalons de notre itinéraire. Le groupe et sa « topique dans l'espace », bien qu'atopique par son mouvement permanent, renseigne sur l'appareillage psychique groupal (KAËS, 1976). Il se scinde en deux espaces distincts si les tensions sont trop importantes : les nouveaux/les anciens, ceux qui portent l'idéal/ceux qui portent les angoisses, etc. L'accordéon entre les membres du groupe semble nous *tenir* tout en nous laissant prendre de la distance. Il travaille le feuillet d'enveloppes psychiques du groupe, décollant/recollant par moment, traversé par des temps de « bouffée d'air » entre les membres. C'était par ailleurs l'intention consciente de la dimension *thérapeutique* de cet espace « hors les murs » pour cette institution CTR. Dans ma posture de stagiaire psychologue, je me suis sentie dans une nécessité à penser ce mouvement d'accordéon quitte à être dans une posture *liante*, physiquement, entre les groupes clivés dans l'espace. Pourtant le vécu d'inattendu et de sensorialité partagés est tel qu'il était difficile de se décaler des processus psychiques traversant le groupe. Il s'agit là peut être d'un aspect spécifique à ce dispositif, un côte à côte qui *menace* la différenciation et l'asymétrie de position. Prise par cette question des limites qui s'effacent, j'ai créé un cadre-dispositif complémentaire *Photo-réflexion* visant à restaurer un « cadre-frontière » et retrouver mon assise. Ce n'est que dans l'« après-coup », là aussi, que ce dispositif s'est révélé un espace de reprise de la sensorialité partagée entre pair(e)s et avec les soignant(e)s. L'accroche au verbal re-situe alors les mouvements qui ont traversé la marche : dispersion, rassemblement, bouillonnement, ... Elle témoigne également du jeu transférentiel qui s'instaure avec l'« environnement non-humain » du cadre (SEARLES, 1960), à la fois vivant, animé, inanimé. C'est dans cette écoute que nous entendrons d'autres résident(e)s (clinique 2022) reconnaître dans ce « paysage » des aspects d'eux-mêmes. La séance exposée (2017) dans ce chapitre retrace le tissu sensoriel parcouru tout au long de la séance de marche et, dans le même temps, retrace des modalités relationnelles intimes : le chaud, le froid, le proche, le loin... sorte de réactualisation d'une *narrativité sensorielle* (GOLSE, 2022).

Chapitre 12

Second pas en Centre

Médico-Psychologique pour Enfants

L'aventure qu'il propose n'est pas une plongée « à corps perdu » dans les abysses de l'âme humaine, c'est plutôt une conquête « pas à pas », un domptage progressif, la domestication d'un monde pulsionnel étrangement familial : l'aventure suppose de la retenue..

Winnicott et le « besoin » de folie, ROUSSILLON, 2004, p. 29

Ce présent chapitre reprendra la clinique issue du Centre Médico-Psychologique pour Enfants et précisément du groupe « Cheminons » co-construit avec l'équipe soignante, pour des jeunes patient(e)s en transition vers l'adolescence, bouleversés par le tumulte du pubertaire, ce « monde pulsionnel étrangement familial » que mentionne René Roussillon autour de sa réflexion sur « le besoin de folie ». Cette *aventure partagée* rappellera l'itinérance de séances en groupe, « une conquête pas à pas » de ce territoire inexploré, territoire physique entre humain et non-humain, urbain et péri-urbain, « espace prévu pour le mouvement » (VIOLON et JACQUET, 2023) qui suppose tout de même de la retenue pour ne pas *se risquer* « à corps perdu ».

Pour ce chapitre, nous relaterons deux trajectoires singulières : Azur (2019/2020) et Camel (2020/2021). Celles-ci permettront d'envisager le suivi clinique dans ce dispositif

sur un temps long et l’articulation avec les autres espaces de soin (psychiatre, psychologue individuel, familial, etc.). Il ne sera pas question d’en rendre compte mais de retracer une chronologie pour percevoir les processus engagés par cette médiation. Au travers de ces trajectoires singulières, nous apercevrons également les autres jeunes patient(e)s du groupe : Amar (12 ans) et Maryam (13 ans).

12.1 Clinique de la recherche et accordages institutionnels

Ce premier « terrain de recherche » a peut-être été l’un des plus évidents à penser puisque mon intervention dans le cadre de ma recherche s’était envisagée dans la suite directe de mon stage *professionnalisant* que je terminais alors en juillet 2019. De ce fait, je me sentais intégrée et attendue dans une « posture clinique », bien plus qu’ailleurs (cf. Part. 1, p. 42).

L’équipe de soin m’était donc particulièrement familière puisque nous avons pensé ensemble les enfants de la structure depuis une année scolaire et que j’assistais et participais, régulièrement, aux réunions institutionnelles. Lors d’un temps clinique en équipe, où nous faisons le point sur les groupes thérapeutiques existants et les demandes, toujours plus urgentes les unes que les autres, d’intégrer un nouvel enfant dans un groupe, il avait été fait mention d’un groupe « En marche » qui, vraisemblablement, ne *marchait* plus depuis quelques années maintenant, faute de soignant(e) pour l’animer. Le projet de ce premier était de pouvoir proposer un espace « entre dedans et dehors » à des enfants en difficulté dans l’appréhension de cet « extérieur », et parfois en lien avec un désir d’autonomie naissante, du fait de leur âge. Les supports soutenant la médiation lors de ce groupe étaient pluriels tant qu’il était question de *sortir* : jeu de raquette, ballon, vélo, etc.

Alors, dans la mesure où j’étais disponible et disposée à travailler autour d’un dispositif à médiation tel que celui-ci dès la rentrée prochaine, un projet de co-construction de ce dispositif s’est établi entre l’équipe et moi-même, et plus largement entre l’hôpital et l’université. L’intention de cette co-création était centrée, d’une part, sur la demande institutionnelle de proposer un dispositif en extérieur, et d’autre part à construire une mé-

thodologie clinique d’un tel dispositif qui pourrait autant aider les praticiens et praticiennes que ma dynamique de recherche.

En accord avec l’équipe de la structure, ce dispositif s’est donc renommé « Cheminons » pour la dimension processuelle que ce mot soulève et la question du *passage* qui se joue pour ce public. Les patients et patientes pressentis étaient des pré-adolescent(e)s âgés entre 10 et 13 ans. Les indications étaient motivées par leurs difficultés à se lier à des pairs, à exprimer leurs affects et à apprivoiser un corps soumis aux bouleversements du pubertaire. La collaboration s’était donc établie, en co-animation directe avec une professionnelle orthophoniste (qui historiquement animait déjà le dispositif « En marche »), ainsi qu’en prévoyant des synthèses cliniques concernant le groupe et les jeunes patients et patientes, tous les trimestres. Ces temps de rencontres s’organisaient dans l’intention de croiser les éléments cliniques entre les différents espaces de soin, d’affiner cette « méthode clinique » et son insertion dans une structure hospitalière de jour tel que le CMP.

12.2 Première année : trajectoire singulière d’Azur

La première année d’intervention, 2019/2020, a été bousculée par la crise covid et son premier confinement. Le groupe a pris place début décembre 2019, après avoir rencontré chacun(e) des enfants et leurs parents, et s’est trouvé interrompu en février 2020, alors sans aucune perspective. Ce n’est qu’en juin de la même année que nous avons pu reprendre les groupes thérapeutiques. Après cette période d’absence inconfortable, nous avons pu travailler tant les retrouvailles, que la future séparation avant l’été.

Malgré ces bouleversements, ce dispositif de soin a accueilli 3 jeunes patient(e)s entre 10 et 13 ans.

- Un jeune de 11 ans (Azur) qui est indiqué pour des troubles émotionnels et une personnalité labile. Il est scolarisé « à la maison » suite à une année de CE1 interrompue pour des difficultés d’ajustement social et des troubles du comportement.
- Un jeune de 12 ans (Amar), qui est placé en famille d’accueil depuis ses 5 ans et isolé du reste de sa fratrie. Il s’agit d’un adolescent qui ne fait « pas de vague »

(selon son entourage et l'équipe soignante), excessivement discret et dont on sait qu'il a subi du harcèlement scolaire pendant plusieurs années.

- Une jeune de 13 ans (Maryam), qui présente de grandes difficultés à s'orienter dans l'espace et à habiter un corps qui se transforme très vite par rapport à son âge. A l'école, elle est en difficulté dans les apprentissages et extrêmement perméable aux relations sociales.

Au fil des séances, nous verrons ici la trajectoire d'Azur, le plus jeune des enfants du groupe, tout en gardant une attention certaine pour la dynamique du groupe et le déploiement de ses processus au fur et à mesure du suivi.

Rencontre avec Azur

Azur est un jeune garçon de 12 ans, plutôt petit pour son âge, une chevelure d'ange et le regard évitant. Décrit comme étant inquiet dans le lien, Azur consulte au CMP depuis ses 4 ans. Il bénéficie de soins individuels et familiaux avec une psychologue et la psychiatre du service. Azur a participé à de nombreux groupes thérapeutiques au CMP. Il a la particularité de ne pas être scolarisé classiquement, il quitte le CE1 en cours d'année et suit un rythme d'école à la maison avec sa maman, avec laquelle il semble être très fusionnel. Il présente une dysharmonie complexe du développement, dans l'organisation de sa pensée, ainsi que des difficultés dans les relations sociales qu'il semble investir de façon immature. Il présente un retard dans les apprentissages, une perméabilité psychique importante à son environnement suscitant des symptômes anxieux diurnes et nocturnes et enfin un trouble des praxies qui impacte le graphisme. L'indication pour le groupe tient au fait qu'Azur a de grandes difficultés à se mélanger aux autres enfants, malgré sa participation active à une pluralité d'activité extra-scolaires : judo, guitare, badminton, hiphop. Une organisation qui semble plutôt favoriser la motricité au détriment de sa pensée, d'où ses difficultés d'organisation. De plus, Azur se décrit lui-même comme ayant des difficultés à gérer la distance avec les autres et souffre de rejet. Dès sa première rencontre avec les autres enfants, il nous dit : « quand j'aime bien, je m'approche très vite comme ça » en se collant à un autre jeune du groupe et suscitant immédiatement une opposition voire un rejet de la part de celui-ci.

Avant son introduction au groupe, notre première rencontre se fait avec Azur, sa mère et sa petite sœur. Il tient entre ses mains une petite pile de mangas qu'il dispose en face de lui et regarde tout au long de cette première rencontre, évitant notre regard. Sa mère nous précise : « Il les a déjà lu plein de fois ». Lorsque j'invite Azur à nous parler de ce qu'il aime faire, il rappelle ses activités extra-scolaires et décrit avec beaucoup de précision l'horaire et le jour de ces activités. Il évoque dans cette organisation des week-end réguliers chez son père, la mère étant séparée de celui-ci. Par ailleurs, cela sera à peine mentionné lors de cette première rencontre, le père dont il parle est en réalité son beau-père l'ayant reconnu à sa naissance. Azur ne connaît pas véritablement son père biologique. La sémantique du père qu'il ne connaît pas et de son père adoptif chez qui il passe ses week-ends reviendra de manière récurrente au fur et à mesure des séances dans le groupe.

Débordement pulsionnel et exploration de l'espace

Lors des séances, Azur s'agite massivement, il arrive d'emblée en couvrant l'espace sonore du groupe d'un débit de parole in-arretable et éminemment difficile à suivre : il raconte ses jeux individuels, son rythme entre la maison, les activités extra-scolaires (et les autres enfants qu'il trouve « bizarres »), et les week-ends chez son père duquel sa mère est séparée. Il semble débiter tout ce qui lui passe par la tête, sans filtre, sans direction, dans un mélange confus qui nous sidère et rend difficile de nous représenter cet enfant dans son environnement proche, dans son organisation temporelle et spatiale. Il suscite pour les autres enfants du groupe, tantôt de l'agacement et du rejet, tantôt de la fascination, notamment pour Maryam la seule jeune fille du groupe qui cherchera à entrer en lien avec lui par le moyen de l'imitation pendant les marches, le suivant, tentant de le capter, de l'intéresser. Dans l'espace de la salle du CMP, avant de partir, Azur ne tient pas en place, il se lève de sa chaise, observe la salle de fond en comble. Très vite, il s'impatiente : « On part quand ? » ou « Bon, on y va ? »

Afin de pouvoir marcher dans des espaces tranquilles, sur des routes piétonnes ou des chemins forestiers, nous bénéficions d'un véhicule pour nous rapprocher. Ce temps d'intermédiaire, d'*interstice*, calme généralement les jeunes, les plongeant chacun(e) dans une rêverie du paysage. Une fois le groupe en marche, Azur se place devant, courant,

dansant, sautillant d'un pas dysrythmé semblant prendre plaisir corporellement à s'éprouver agile, virevoltant. Quelque soit la qualité du terrain, Azur semble ne jamais se sentir en difficulté physiquement. La logorrhée débordante d'Azur se transforme ici en une agitation corporelle, explorant le chemin, ses bordures, glanant des bâtons, jouant à sauter par-dessus les fossés en bordure du chemin, virevoltant de part et d'autre. Il ne semble jamais toucher terre, débordant de pulsionnalité. Azur se situe systématiquement en périphérie du groupe et le tourbillon qu'il forme autour de nous, lors des premières séances, semble traduire sa difficulté à être en lien avec un autre, étranger, différent, à rencontrer.

Côte à côte trouvé/créé

Lors de nos marches, Azur, toujours tourbillonnant en périphérie du groupe, vient parfois se positionner en côte à côte avec ma collègue co-animatrice, ou avec moi-même. Dès sa première séance, en double contraint par le trottoir sur lequel on marche, il semble déverser à ma co-thérapeute tout ce qui lui passe par la tête, répétant sans cesse « c'est secret » ou « tu répètes pas ». Il évoque pêle-mêle certaines dimensions de son histoire, de ses interrogations sur ses origines, son père biologique qu'il ne connaît pas, les relations amoureuses du côté de sa mère, de son beau-père, le lien avec ses grands parents, etc. Azur amène alors systématiquement une dimension terrifiante/violente : « mon beau-père s'est fait violé », « ma mère a fugué » tout en s'esclaffant, concluant que « c'est une blague » ou « j'déconne ». Cette dimension du vrai et du faux est très présente chez Azur et difficile à reprendre en individuel comme en groupe puisqu'il s'échappe dès qu'il est contraint par un échange, retournant alors tourbillonner autour de nous. Ceci retentit souvent sur les autres jeunes lorsqu'il raconte des films d'horreurs vu chez son père ou des fantasmes horrifiants qui peuvent le traverser. C'est aussi une question bien présente dans le groupe qui retentit sur l'ensemble : que dit Azur ? Cherche-t-il à nous faire peur ? Qu'est-ce qui est *vrai* ?

Premières confrontations et appareillage du groupe

Au fur et à mesure des séances, Azur qui continuait à explorer les chemins et ses bordures, introduit un jeu dans le groupe. Lors de la troisième séance, il commence à glaner de

petits végétaux en forme de projectiles qu’il lance sur Maryam. Celle-ci commence alors à entrer dans son jeu, imitant son mouvement avec les objets non-humains qu’elle trouve à sa portée. Tous deux s’animent dans un jeu partagé mêlant confrontation et plaisir. Amar, en retrait jusqu’ici et qui marchait d’un pas rythmé avec les thérapeutes, les rejoint alors dans ce qu’il se trouvait être un « hors sentier » (forêt de feuillus). Ce mouvement nous détache du groupe, nous sommes deux adultes sur le sentier, spectatrices de la scène. Pour la première fois depuis le début de l’année, le groupe de jeunes patient(e)s commence à faire alliance et Azur semble *porter* ce lien.

Le jeu d’excitation à l’appui de ce cadre « non-humain » tend parfois à s’organiser dans une confrontation, les règles édictées du « faire semblant » ou « faire à l’appui du matériel improvisé » dans le cadre contient néanmoins. Par exemple, lors de la quatrième séance, Amar se saisit de bambous en bord du chemin, comme d’un sabre. Azur imite son mouvement et se lance dans un jeu d’escrime qu’il engage avec Amar. Celui-ci se montre plus ou moins ouvert à ce jeu. Il semble apprécier la confrontation tout en maintenant une distance lorsqu’Azur déborde ou se colle un peu trop à lui. Peu à peu, le mouvement de collage qu’Azur avait initié avec Amar au tout début de la prise en charge se transforme : Amar accueille Azur après ces temps de « jeux de confrontation », il le prend sous son bras, comme un plus petit que lui.

Appareil photo comme appareil d’emprise

Lors de la quatrième séance avec le groupe, nous avons décidé d’introduire un appareil photo. Ce choix s’était fait en imitation des terrains cliniques précédents (2017 et 2018) qui avaient, tous les deux, instauré cet objet en « trouvé-créé » avec les patient(e)s. Dans cette clinique spécifique, il nous (co-animatrices) est apparu nécessaire de l’envisager pour soutenir les temps d’« après-coup » et de séparation *entre* les murs, à la fin de la séance. Les jeunes questionnaient souvent l’« intérêt » de sortir marcher, « puisqu’on sait déjà marcher » disait Maryam et l’objet-photo était apparu comme un médium intéressant à ré-instaurer auprès de cette clinique. Comme j’avais pu le travailler préalablement, l’idée que l’appareil photo pouvait fonctionner comme un « appareil d’emprise », travail d’entreprise et d’invention du monde (FERRANT, 2008), semblait être un médium intéressant à ré-instaurer avec ces jeunes patient(e)s qui nous échappaient, ou échappaient au monde

du dehors.

Dès l'introduction de cet appareil photo, Azur est directement capté par l'objet. Il se place devant moi, sautillant et hurlant pour l'obtenir « moi moi moi ! », lorsque je demande à celui (ou celle) qui souhaitait s'essayer à prendre des photos. Finalement, Azur investit l'appareil photo comme le reste de la médiation : dans une exploration massive et une grande agitation. A l'issue de cette première séance avec l'appareil, pour un temps d'une heure de marche à l'extérieur, la production d'Azur s'élève à 300 photos ! Azur semble avoir *mitraillé* tout sur son passage : le paysage, les arbres, les animaux qu'il aperçoit, puis peu à peu son objectif s'était orienté sur les autres jeunes.

Au fur et à mesure des séances, Azur, qui se saisit systématiquement de l'appareil, demande s'il peut faire des vidéos. Je n'ai pas le temps de m'approcher pour lui montrer la fonctionnalité qu'il trouve déjà comment faire. Il filme alors, comme il mitraillait avant, tout autour de lui, tentant de capter l'ensemble de nos séances. L'image isolée, éclatée, éparpillée devient *image-mouvement*. C'est à partir de ce moment qu'il semble pouvoir laisser l'appareil aux autres jeunes. Amar s'en saisit et oriente, à son tour, l'objectif vers ses pairs. Azur joue la scène, *pause* comme s'il était dans un clip de rap, tend à imaginer une scénographie autour de cela, propose différents scénarios qui, néanmoins, tournent très vite du côté de l'horreur, du terrifiant, à nouveau, révélant des angoisses d'intrusion massives pour cet enfant.

Rencontre avec l'animal non-humain

A l'occasion de la huitième séance, notre cheminement nous approche d'une clôture et des oies se dirigent vers nous. Apparaissant de manière imprévisible, Maryam marque un arrêt, se fige, comme chaque fois sidérée lorsque notre chemin croise un cheval, un chien, ou autre. Azur, lui, se rue en avant, faisant immédiatement cacarder les oies. Il secoue la clôture et crie aussi fort que les animaux. Pour être au plus près de ces nouveaux individus, Azur saute aisément par-dessus un fossé et grimpe le long d'un talus. Complètement capté par les oies, il tente de les imiter par sa posture corporelle, il se met accroupi, tel un singe ou un crapaud et bouge en miroir avec les mouvements de cou de haut en bas de l'oie. A nouveau, il couvre l'environnement sonore de ses cris. Attirée par l'agitation d'Azur,

Maryam se remet en mouvement et cherche à le rejoindre mais éprouve des difficultés à passer le talus. Amar, qui s'était approché doucement, l'aide à passer le fossé, puis Amar détourne son regard et observe au loin un chat se promenant tranquillement.

Alors que la fin de la séance approche et que nous devons rentrer jusqu'au véhicule, nous éprouvons des difficultés à *dé-coller* Azur de la grille à travers laquelle il était en interaction avec les animaux. Sur ce chemin du retour, le groupe étant pris dans un mouvement d'agitation pour rentrer jusqu'au véhicule, nous sommes contraints de cheminer proches d'une route avec beaucoup de passage de voiture. De leurs côtés, Amar et Azur choisissent de sauter le fossé afin de se créer un chemin au milieu des herbes montantes. Maryam nous suit sur le bord de la route, ma co-thérapeute et moi-même, toutes les trois en file indienne, afin de ne pas s'exposer au danger. Soudain, Azur s'écrie qu'il aperçoit un phasme, petit insecte dont la particularité est d'être camouflé dans son environnement et d'être semblable à une petite branche. Il me demande l'appareil photo pour le capter et je viens le rejoindre pour retrouver l'insecte que je mets un temps considérable à identifier, malgré les indications d'Azur qui pointe avec son doigt la petite bête.



Le phasme

Malgré plusieurs essais, la photo reste floue et il se montre déçu de n'avoir pu prendre correctement en photo l'insecte. Je suis particulièrement étonnée de son attention au détail, au minuscule presque invisible, dans l'agitation qui nous entoure et celle qu'il

produit. Pendant cette séance, Azur glâne des objets sur le chemin sans les projeter sur les autres membres du groupe, un fossile qu'il dit vouloir ramener pour sa mère, des petits cailloux pour nous proposer de jouer « à la pétanque ». A l'issue de cette même séance, nous évoquons avec ma co-thérapeute combien Azur a paru moins habité de fantasmes horribles ni de tentatives de terrifier les autres jeunes en racontant des films d'horreur. Il n'en sera quasiment plus mention lors des séances suivantes.

Un retour au collège

L'excitation générée par nos rencontres hebdomadaires semble commencer à lier les jeunes patient(e)s. L'absence spontanée de l'un(e) d'entre eux est mal vécue, mentionnée, nommée. Azur dit vouloir être « aussi grand » qu'Amar, et une distinction s'opère entre « les jeunes » et les « adultes ». Dès lors, la question de l'âge est systématiquement évoquée lors des séances de marche, entre imitation et différenciation. Maryam demande à Azur pourquoi il est si petit (il est effectivement plus jeune qu'elle et est plutôt petit pour son âge) et s'interroge sur sa modalité d'école « à la maison ». Elle lui dit, un peu brutalement : « et comment tu vas faire pour ta vie plus tard ? », ce à quoi il se vante en réponse, qu'il travaille déjà le brevet dans ses leçons à la maison, énumérant tour à tour les matières et exercices qu'il a déjà vus. Quelques semaines plus tard, nous aurons néanmoins écho par la pédopsychiatre qui le suit, qu'a émergé à ce même moment, un souhait pour Azur de retourner au collège, comme une façon de s'affilier à ce groupe de « pairs ».

La suite (et fin) du groupe cette année-là a été, comme amené plus tôt, particulièrement bouleversée par le premier confinement arrêtant brutalement les séances, du jour au lendemain. Les suivis ont tenu néanmoins par téléphone, mais il nous a fallu attendre début juillet pour enfin retrouver le groupe au complet. Nous n'avions pu malheureusement penser aucune alternative à se réunir à *distance*.

Lors de cette dernière séance, alors que cette fois-ci notre marche est proscrite par un temps de canicule et orage violent, nous prenons un temps de visionnage de toutes les photos prises depuis le début de l'année, ainsi que les objets récoltés spontanément que nous avons conservé. A la vision de ses photos, parfois de lui-même, Azur se sent *grandi* depuis le début du confinement et s'étonne de se voir *différent* sur la photo : « comme je

suis petit ! » s'étonne-t-il.

Alors que nous avons tenté de poursuivre cette même groupalité l'année suivante, au vu de la situation bousculée et l'arrêt brutal des séances, Azur avait engagé avec sa maman un « retour au collège progressif » qui finalement avait rendu impossible son retour au groupe pour le créneau horaire choisi par le CMP. Toujours suivi dans la structure, nous aurons des nouvelles rassurantes de la suite de son parcours de soin et scolaire.

12.3 Deuxième année : trajectoire singulière de Camel

L'année scolaire suivante (2020/2021) annonce donc une reprise du groupe « Cheminons ». Amar et Maryam poursuivent donc les séances et nous ouvrons le groupe à deux nouveaux jeunes. Camel¹ est très vite indiqué, mais une autre place restera vacante jusqu'aux vacances de Noël, dans l'indécision de savoir si les nouvelles indications vont donner suite. A la fin de cette année civile, nous avons acté que le groupe se tiendrait à 3, après la venue et départ aussitôt d'un autre enfant, Abdel, pour qui l'organisation avec les parents n'a pu se faire. Ce mouvement d'aller-retour a particulièrement bousculé la dynamique de groupe en cours de création et fragilisé notre cadre. Je relaterai ce moment de la prise en charge car il va jouer dans l'intégration de Camel au reste du groupe.

Rencontre avec Camel

Camel est un jeune garçon de 13 ans, il a été adressé par une psychologue du centre qui le suit sur des rendez-vous familiaux mensuels avec la maman. Il bénéficie aussi d'un suivi hebdomadaire, en individuel avec une autre psychologue. Cette dernière est plus en périphérie de l'équipe de soin, je n'aurai jamais l'occasion de la croiser directement, néanmoins des échos de ce suivi individuel me seront fait lors des réunions cliniques par la psychologue familiale. Comme Azur, Camel est suivi dans l'institution depuis ses 4 ans. Il été hospitalisé longtemps à l'Hôpital de Jour, infrastructure mitoyenne du CMP.

¹ En annexe (p. 583), j'ai proposé une feuille de dépouillement de cette clinique, à partir des tableaux présentés et conçus « après-coup » au chapitre 20

Cette mention de l'*architecture* du lieu est importante ici à relever car, à l'occasion de nos sorties en groupe, les déplacements dedans/dehors nous amenaient systématiquement à passer devant ce premier lieu d'accueil pour Camel. Il mentionnait souvent, lors de ces *passages*, la « folie » des jeunes enfants de son âge qui étaient alors accueillis aussi, se distinguant de ceux-ci.

Camel est actuellement en 5ème ULIS alors qu'il était en 6ème ordinaire. C'est un passage qui semble avoir été vécu comme disqualifiant. Il a 2 sœurs, une de 15 ans et l'autre de 10 ans. La transmission de la psychologue qui le suit en consultation familiale, et qui le suivait déjà lorsqu'il était plus petit, s'oriente particulièrement autour de l'histoire de la famille. La grand-mère maternelle française de Camel aurait quitté la région lorsqu'il avait 5 ans, ce qui aurait effracté la dynamique familiale et fragilisé la mère. Elle a par ailleurs été très malade pendant plusieurs années, inquiétant toute la famille et précisément Camel. Il s'agit d'un jeune qui a été diagnostiqué d'un trouble envahissant du développement et un retard dans les apprentissages. La psychologue nous raconte comment, pendant les premières années de sa prise en charge, il était très difficile de mobiliser quelque chose de « vivant » pour cet enfant. Elle relate un véritable état de « mort psychique » et des angoisses de mort massive. Cette même professionnelle évoque qu'aujourd'hui, avec l'arrivée du pubertaire, Camel semble pris par des mouvements d'excitation « très chaud » qui se retournent en un soudain repli sur lui-même « tout éteint ». A l'occasion d'un bilan d'équipe autour du groupe (au milieu de la prise en charge), j'aurai écho que le suivi en individuel avec Camel se serait « remis en mouvement », au regard des vécus mortifères au début de la prise en charge groupale et de la sensation d'arrêt dans la thérapie en individuel. C'est par ailleurs cette sensation d'arrêt qui a impulsé l'indication du groupe « Cheminons » pour cet enfant, ainsi qu'une intention de faciliter l'autonomie et la socialisation avec ses pair(e)s.

Camel est un jeune garçon brun, de taille moyenne, le visage potelé, la silhouette ronde comme héritée d'un corps enfantin. Lorsqu'on le rencontre pour lui présenter le groupe, il se montre tranquille et présent dans la relation. Il semble très attentif aux échanges et attiré par la présentation de la médiation, des lieux où nous allions marcher, des photos ou objets collectées de l'année précédente. Il reconnaît facilement certains lieux où il était allé plus jeune à l'occasion de sa prise en charge à l'HDJ. Accompagné de sa mère, celle-ci

est plus en difficulté pour comprendre les modalités du groupe, elle parle peu le français, ne le lit pas et Camel se retrouve parfois en position d'interprète pour lui expliquer ce qu'il a compris de notre échange. Ce jeune semble avoir une place importante aux côtés de sa mère. Lui comme elle, parleront très peu du père, pourtant présent au domicile familial. C'est plus tard que nous apprendrons que Camel souffre de la distance de son père, voire incompréhension de ses difficultés physiques et psychiques. « Il est froid », nous dit-il. Ses loisirs semblent s'orienter exclusivement autour des écrans et jeux vidéo, libre, manifestement, d'y passer autant de temps qu'il le souhaite.

Modalité d'intégration au groupe et jeu d'accordage

Lors de la première séance avec les deux autres jeunes, Camel est très discret et observe attentivement les mouvements de chacun dans le groupe. Pendant la marche, il prend très vite la tête du groupe, se place en amont, tout seul, d'un pas rapide, les mains dans les poches. La configuration de notre espace de marche nous amène alors à nous positionner en « côte à côte », sur le trottoir, en amont du groupe. Lors de ce côte à côte, conférant une certaine exclusivité à notre échange, je fais connaissance avec lui. Il me questionne beaucoup sur l'intention de cette marche, l'intérêt à aller là-bas plutôt qu'ailleurs. Malgré l'assurance qu'il affiche depuis notre première rencontre, Camel semble être inquiet de l'incertitude de ce que nous allons trouver/rencontrer, comment nous allons « remplir » notre temps de groupe ensemble : « Marcher oui, mais pour faire *quoi* ? ». Avec moi, il se montre aussi inquiet dans le lien, si mes réponses sont trop courtes ou rebondissent peu, il rétorque très vite « tu t'en fous », se renfrognant en silence. Il semble alors, dans ce dispositif en côte à côte, avoir besoin de réassurance, supportant mal le silence et l'imprévisibilité. Il reste toujours en périphérie du noyau groupal, observant du coin de l'oeil les interactions des deux autres jeunes, Amar et Maryam.

Notre cheminement nous amène dans un parc où des structures ludiques et sportives sont installées un peu partout pour que les passants s'en saisissent. Dès notre arrivée, Amar court vers celles-ci et commence à faire les exercices². Maryam le suit, l'observant

² Il s'agit par exemple, d'échelles inversées, où il est nécessaire de faire des tractions pour avancer sans les pieds, ou bien de banquettes penchées pour faire des pompes, d'un petit skate-parc, de sauts de haie, d'une balançoire à bascule etc.

attentivement sans néanmoins se risquer au *jeu*. Une affinité entre les deux jeunes, datant du groupe de l'année précédente, les lie particulièrement. Camel, après quelques hésitations, finit par se laisser tenter et imite les mouvements d'Amar avec les différents jeux offerts par le lieu. Camel, qui jusqu'ici se déplaçait d'un pas rapide, semble alors plus maladroit, d'un pas lourd, pataud. Il semble prendre plaisir à se mettre en mouvement, mais son implication dans le jeu des autres prend, très vite, la forme d'une rivalité avec eux, avec Amar notamment. Lequel est le plus costaud ? Le plus rapide ? Le plus agile ? Camel se retrouve rapidement confronté à l'échec et semble se sentir limité par son corps. Très vite essoufflé, il peine à se déplacer facilement, tombe de l'échelle horizontale lorsqu'il s'agit de progresser à la force de ses mains, se plaint que « ça glisse », semble ne pas réussir à avoir de *prise* sur cet environnement. Au moment de quitter le parc et de prendre le chemin pour rejoindre le CMP, Camel demande si nous pourrions revenir avec un ballon de basket, raquettes et balles de ping-pong pour jouer sur les infrastructures du parc. Camel, par sa demande, semble amener quelque chose du jeu groupal plutôt qu'une concurrence directe au travers des jeux improvisés. Il semble, après coup, qu'il m'invite à penser du ludique, *au delà* même de notre intention de marcher.

Dans une première partie de la prise en charge, Camel garde une place en retrait du groupe, comme dans un *repli* du cadre, préférant laisser les autres organiser des jeux de course sans lui, jouer au ballon ou à la bataille tout en les observant. Il semble avoir plaisir à venir au groupe mais la proximité avec les autres *frotte* vite, il s'agace et s'isole. Alors en périphérie du groupe, je viens parfois le chercher, en aménageant un espace duel pour le ramener au centre du groupe. Il semble là trouver un espace de sécurité. Mais lorsque je me détache momentanément de cet espace individuel pour le ramener au centre du groupe ou pour accompagner les autres jeunes sur des passages difficiles, Camel s'agace, montre de la destructivité. Pendant quelques séances alors, Camel « casse » systématiquement quelque chose sur son passage : une pile de tuiles d'un toit posée en bordure du chemin comme en attente d'une construction future, arrache les fleurs, les plantes, etc. Systématiquement, la destructivité de Camel fige le groupe, le clive et notre élaboration en post-séance s'en trouve altérée.

Chercher sa place

Alors que le groupe avait débuté mais que nous avions toujours une place disponible pour un 4ème jeune, nous accueillons enfin une nouvelle indication. Abdel, 13 ans lui aussi, nous rejoint après de multiples échanges entre les parents et l'équipe référence. Ce sera malheureusement l'unique séance pour lui. Cet aller-retour dans le groupe aura pour effet de fragiliser le groupe, déjà en construction, en apprivoisement les uns, les unes et des autres.

Lors de cette unique séance avec Abdel, Camel fait très vite alliance avec lui. Leurs origines communes (Afrique du nord) semble les rapprocher tout au long de cette séance. Ils marchent tous deux en côte à côte, dans un échange continu autour de leurs activités sur internet, loin devant le groupe, à nouveau dans un mouvement d'isolement du reste du groupe. Ainsi, deux espaces du groupe semblent scindés : Camel et Abdel en amont ; Amar, Maryam, la co-thérapeute et moi-même en aval. Cette séparation du groupe dans l'espace semble impossible à rapprocher au point que le duo Camel-Abdel disparaît de notre champ de vision, malgré nos rappels réguliers à la règle « on reste à vue ». La disparition du duo Abdel-Camel « hors champ » jusqu'au camion semble signifier un « on n'a pas besoin de vous pour rentrer » ou « on est plus forts ensemble ». Cela aura pour effet de me faire courir pour les rejoindre, afin de m'assurer de leur sécurité alors qu'ils étaient déjà en train d'attendre patiemment à côté du véhicule, toujours pris dans leur échange. Je suis alors habitée du risque qu'ils nous échappent, du risque d'une séparation définitive entre les groupes et, je le comprendrai plus tard, d'une mise en danger éventuelle liée à Camel notamment.

A la suite de cette séance, nous apprendrons brutalement qu'Abdel ne pourra continuer à suivre le groupe, suite à un problème d'organisation des parents. Lorsque nous annoncerons cette nouvelle aux jeunes, Camel comme Amar et Maryam n'en diront pas grand chose. Néanmoins, la difficulté d'intégration de Camel au groupe qui pré-existait déjà à sa venue se maintiendra pendant de nombreuses séances, se manifestant de différentes manières dans le cadre de nos rencontres.

De la destructivité au vécu de déracinement

Lors de la quatrième séance, le début de notre cheminement se fait alors entre des champs de vigne. Amar et Maryam nous suivent, marchent sur le chemin. Camel quant à lui cherche à étudier les rangées de pieds de vigne sur le côté, des tuteurs les entourent et il cherche, dans un premier temps, à les démonter comme pour libérer le pied. Ma collègue s'agace, le questionne sur la raison de son action et l'amène à penser comment le propriétaire de ces vignes serait véritablement mécontent de le voir saccager son travail, focalisée sur la destructivité « encore une fois » de Camel sur notre cadre. Camel se braque et fuit le groupe un peu plus loin. Alors que je suis à la marge du groupe, il vient néanmoins me trouver et je tente de reprendre ce qui vient de se passer. Je lui explique que s'il arrache le pied de vigne, ce dernier mourra. Il semble entendre et s'apaise. Le binôme co-animant que nous formons pour ce groupe semble permettre cette double écoute, dans un premier temps, du côté de la loi, et de l'autre, du vécu d'association libre afin de comprendre plutôt que de sanctionner la destructivité agissant Camel.

Cette même séance, notre côte à côte plus tranquille, mais toujours déconnecté du groupe, l'amène à me questionner sur mes propres origines, ce qui le conduit à raconter les siennes. Il relate l'histoire de sa famille marocaine, sa grand-mère qui est venue en France et semble ne s'être jamais *enracinée* dans ce nouveau pays au point qu'elle a dû quitter et abandonner sa famille ici. Je fais le lien avec sa maman qui parle peu le français et pour qui il doit être souvent l'interprète. Je me souviens alors le dépôt massif de Camel de cette histoire familiale sur les espaces de soin lors des 10 années de prise en charge par le CMP. Depuis tout petit, Camel semble porter l'histoire et la préoccupation pour sa mère, qui, on le rappelle, s'était trouvée aussi très fragile physiquement pendant les premières années de sa vie. Son vécu d'arrachement ou de « déracinement », comme ce pied de vigne, fait écho avec le fait que Camel ne semble exister que dans des espaces *déracinés* du groupe. Camel ne cesse d'échouer dans son travail d'emprise (dont parle si bien Alain Ferrant) : emprise sur l'espace, sur l'environnement et sur les autres, puisque « ça glisse », « ça tombe », « ça s'effondre » lorsque Camel s'essaie à jouer et à intégrer le groupe.

A la fin de cette même séance, Camel, qui avait retrouvé son calme, chemine maintenant

au milieu du sentier et semble pouvoir se montrer plus observateur des éléments autour de nous. Il me fait remarquer qu'à l'ombre de la forêt que nous traversons, la rosée du matin est restée gelée. Il l'appelle la « neige » et je me questionne si Camel a déjà eu l'occasion de voir un paysage complètement enneigé. Dès lors, Camel commence à montrer une autre attention au paysage.

Lors de la séance suivante et puisque la saison transforme le paysage, Camel s'attarde encore sur les aspects « gelés » que son regard rencontre. Il semble alors fasciné par une cascade de « stalactites », terme que je nomme avec lui, qu'il cherche à capter de différentes façons. Il me demande dans un premier temps l'appareil photo. Puis il me demande si je peux attraper une stalactite pour lui. J'essaie mais je n'y arrive pas. Il s'approche alors, tire de toute ses forces et garde la stalactite dans ses mains tout le reste de la marche. Il me dit vouloir la ramener à la maison. Je lui dis qu'elle risque de fondre mais qu'il peut essayer. Je lui demande si cela ne lui gèle pas trop les mains. Il me montre fièrement ses gants qui semblent le rendre insensible.

A l'issue de nos précédentes marches et l'attire autour du « gel », nous projetons, pour la 10ème séance d'aller un peu plus loin, jusqu'à aller voir « la neige ». Nous appelons chaque famille en amont pour demander que les enfants soient équipés en conséquence. Au jour J, Camel est habillé toujours de la même manière – un pantalon camouflage bleu pétard, des chaussures de course et seule une chapka dans ses mains diffère de sa tenue habituelle. Cette chapka, il joue avec, plus qu'il ne la porte. Nous lui prêtons néanmoins des chaussures pour qu'il soit davantage protégé du froid et de l'humidité, il accepte tout en gardant ses lacets toujours dénoués comme en difficulté pour s'envelopper, se protéger des intempéries, anticiper le froid... Exceptionnellement munis de luges, puisque nous nous étions autorisées à faire une séance plus longue et jouer autrement avec la météorologie, Amar se saisit de l'objet pour effectuer de grandes glissades. Camel imite son mouvement mais pour s'arrêter, se jette en hurlant sur le côté de la luge et reste, là, un long moment, la neige contre son visage. Pendant cette séance, Camel semble prendre un plaisir certain à hurler à plein poumon, il dit de lui-même : « Je peux jamais crier comme ça chez moi ! ». Il découvre qu'avec la neige il peut faire des boules et s'en servir de projectile pour atteindre les autres sans faire mal. Il s'oriente dans un premier temps vers Amar, celui-ci réplique avec humour. Mais dans leur jeu duel, je les sens à la limite

de l'attaque et du débordement. En miroir, j'invite Maryam à s'essayer avec moi à leur jeu et nous transformons peu à peu ce jeu d'attaque en un jeu de passe, amenant un rare moment de cohésion groupale.

Lors de cet itinéraire dans la neige, nous apercevons au loin un bonhomme de neige probablement construit par d'autres enfants. Camel, lorsque je leur fais remarquer, se précipite jusqu'à lui pour s'exclamer « c'est mon pote », posant une main sur l'*épaule* du bonhomme de neige, puis lui mets une gifle. Camel poursuit son face à face. Après la gifle, il lui retire ce qui fait office de nez, de bouche, d'yeux puis pousse sa tête jusqu'à faire tomber le haut du corps du bonhomme de neige et s'installe sur le tronc, comme un siège, se saisissant des bras du bonhomme comme de commande, d'appuis mains. La mise en scène à laquelle nous assistons, « dans le jeu de la médiation et le respect des cadres et consignes », semble être une confrontation directe de Camel face à un autre fictif avec qui il peut se battre, expulser sa colère, réaliser son fantasme de l'écraser pour « trôner » littéralement sur l'espace de son adversaire. Au moment de partir et de rentrer jusqu'au véhicule, Camel reste étendu sur le sol, il me faut alors répéter mes appels jusqu'à m'inquiéter qu'il soit toujours *là*.

Jeu et verticalité

A l'issue de cette séance « neige », nous nous interrogeons sur le cadre de notre médiation proposé pour ces jeunes patient(e)s. Les itinéraires sont plus ou moins choisis à l'avance et peu à peu nous commençons à les introduire dans ce choix. Tous s'orientent vers un besoin d'aller « le moins loin possible » et de jouer ensemble. Après les luges, on s'autorise alors à imaginer prendre un ballon et des raquettes de tennis. L'idée, alors proposée par les jeunes, est de se rendre sur le « City »³ à 15mn à pied du CMP et de profiter du temps de la séance là-bas.

Dès notre sortie des murs, Camel se saisit d'emblée du ballon et joue avec Amar à un jeu de passe-passe lors de notre court temps de marche pour rejoindre le City. L'introduction du ballon semble changer radicalement la place de Camel dans le groupe, il invite Amar

³ Espaces de jeu prévus pour accueillir les enfants du quartier, un terrain de football ou de basketball est souvent prévu à cet effet.

à jouer « à deux » puis peu à peu fait place au reste du groupe pour inventer des jeux collectifs où il se situe notamment comme le « passeur » faisant réussir l'ensemble. Ce cadre semble plus *animé* et *sécurisant* pour les jeunes : on sait où l'on va, ce que l'on va y faire et l'« imprévisible » spécifique à la médiation marche se trouve maîtrisé. A la fin de la séance, ma collègue me fait remarquer que c'est la première séance où Camel ne détruit rien (ou en tout cas ne cherche plus à le faire). Sur le retour vers le CMP, la marche est toujours contraignante pour les jeunes. Ils décident alors, ensemble, d'organiser un jeu de course. Les séances précédentes, ce jeu de course s'organisait exclusivement entre Amar et Maryam, Camel restait derrière, faisait mine de courir avec eux puis s'arrêtait dans son élan en disant « J'les laisse gagner ». Pour la première fois aujourd'hui, Camel se prête au jeu montrant une course désorganisée, tombant au sol à quelques reprises sans jamais sembler se faire mal. Là où Camel se montrait hypertonique et isolé dans les premières séances, il semble peu à peu baisser ses défenses. Son langage et sa voix deviennent aussi plus doux. Il se montre corporellement par des formes rondes, malléables, rebondissantes. Lorsqu'il chute, il me fait penser à ces personnages de dessin animé, mou, sans structure qui, même s'ils tombent, ne se cassent pas. Je m'interroge sur cette verticalité en lui qui ne semble pas tenir, comme s'il n'arrivait pas à contacter un appui structurel, un tonus musculaire tout en restant dans la rencontre avec l'autre. Comme si son enveloppe corporelle était suffisamment malléable pour épouser tous les objets qu'elle rencontre sans jamais risquer de prendre une forme propre, subjective, qui pourrait faire apparaître la différence, l'impossible, la séparation.

« J'suis un humain »

A la toute fin de la prise en charge et alors que nos séances en groupe se sont organisées au sein d'un environnement plus lisse et ludique, préférant chaque fois s'orienter vers un City, nous proposons de retourner « marcher en forêt ». Dès notre entrée dans celle-ci, nous apercevons une chèvre dans son enclot. Attiré par elle, Camel s'approche, se colle au grillage et cherche à la faire venir. Dans la mesure où les circonstances sanitaires nous contraignait à porter des masques, même lors de nos marches en extérieur, ma collègue ironise sur la théorie de l'esprit de cette chèvre qui ferait face à un individu masqué. Spontanément, Camel retire alors son masque et dit, rapprochant brusquement son visage

de la bête : « j'suis un humain ».

Lors de cette séance, Camel se montre particulièrement joueur avec l'environnement. Camel court de partout, il rattrape tantôt Amar parti devant en lui demandant de l'attendre, il joue tantôt avec les murets/constructions que nous croisons sur le chemin. Camel reprend des jeux de « tout petit », initiant un jeu de cache-cache qu'il est pourtant seul à suivre. Camel sort du sentier, se dissimule entre les feuillages, entre les arbres, rappelant par moment aux autres jeunes « hé, j'suis caché ». Ceux-ci, peut être davantage pris dans un processus plus adolescent, l'ignorent magistralement, le « découvrant » avec facilité. Je suis à nouveau la seule à venir à sa rescousse et tenter de rejouer ce « coucou-caché » qui semble néanmoins sans effet sur lui. Alors que nous allons quitter ce lieu et rentrer vers le CMP, Camel se perche tout en haut d'un jeu d'enfant « toile d'araignée »⁴. Nous surplombant cette fois-ci, il reste assis, le regard dans le vide. Je l'invite à nous suivre pour retrouver le camion et rentrer au CMP. Il faut que je répète mes appels pour le sortir de sa rêverie. Il regarde alors le sol, à hauteur de 3-4 mètres et dit, le visage impassible « j'pourrais sauter là ». Comme lorsqu'il restait figé dans la neige, Camel me fait vivre des angoisses de mort massives tout en me laissant impuissante. Mais alors que mes relances et tentatives de répondre à ses appels à l'aide tombaient dans le vide, Maryam lui répond : « T'es bête tu vas te faire mal ! ». Ceci a pour effet de faire réagir Camel immédiatement. Il descend alors prudemment jusqu'en bas et nous rejoint dans le camion.

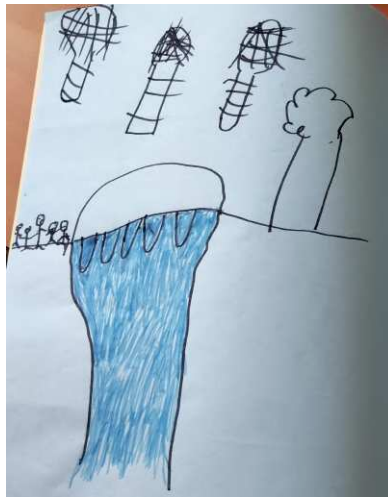
Séparation et désir d'autonomie

Sur la fin des séances, le groupe est plus uni et de plus en plus vivant. Dans l'alternance entre les moments ludiques (autour du ballon ou introduisant d'autres objets comme des raquettes de badminton ou en cherchant des espaces de jeu « déjà-là ») et des moments de marche, le groupe semble avoir trouvé une certaine harmonie. Camel trouve une place plus sécurisée et une alliance se crée entre les trois jeunes. Des négociations pour « sortir » ou non, se font toujours au départ des séances, comme pour s'approprier la médiation, nous pouvons néanmoins choisir *ensemble* les itinéraires ou les lieux à explorer.

⁴ Jeu pour les enfants qui présente une toile permettant de grimper relativement haut.

Camel se montre dans une posture davantage « ancrée, tonique et affirmée ». Ce sont les mots de sa maman lorsque nous la rencontrons une dernière fois pour conclure les séances du groupe. Lors de cet échange avec la maman, Camel lui formule qu'il souhaite « sortir » de chez lui davantage. Sa mère s'inquiète, soulignant l'ambiance violente qui peut régner dans le quartier. Camel propose alors comme solution qu'elle l'accompagne si cela peut la rassurer car désormais il a besoin de sortir « dehors ». Sa mère relate aussi combien ce groupe est comme un « jardin secret » pour lui, ce qu'il semble approuver. Dans ce même échange, Camel raconte combien à la maison il manque d'espace pour être tout seul, pas de porte à sa chambre, peu d'intimité.

Lors de la dernière séance en groupe, nous visionnons toutes les photos (imprimées et sur l'écran d'ordinateur) récoltées depuis le début de l'année. Camel raconte beaucoup de souvenirs des séances, avec une grande précision, une richesse des détails et des sensations, là où les autres jeunes sont plus évasifs. Il peut notamment réunir les photos entre elles, au cours d'une même séance ou au sein d'un même lieu. Dans ce même temps de bilan, il produit un dessin situant tous les membres du groupe face à une cascade qui ne semble plus gelée :



Dessin de Camel

Alors qu'Amar doit quitter le groupe un peu plus tôt, les jeunes jouent à se dire « à jamais » ou « adieu ». Nous échangeons autour de ce « départ » anticipé d'Amar qui doit faire un stage de découverte dans une entreprise et interrogeons les autres jeunes sur leurs

souhaits pour plus tard. Camel dit alors : « quand j'étais petit, je voulais mourir mais maintenant, je sais pas ».

12.4 Transmission du dispositif et « passage »

A la suite de mon intervention au CMP, le dispositif s'est transmis à l'équipe « adolescente » de la structure. Il se trouvait, depuis quelques années déjà, que les communications entre l'équipe « enfant » et l'équipe « ado » étaient fastidieuses. En effet, les enfants *grandissant* au fur et à mesure des suivis, ceux-ci atteignaient l'âge d'être pris en charge pour leurs troubles davantage relatifs à la question de l'« adolescence ». C'était par exemple le cas d'Azur et de Camel. Néanmoins l'équipe destinée aux adolescent(e)s ne pouvaient pas toujours les accueillir facilement. Le groupe « Cheminons » pour des enfants « en transition vers l'adolescence » s'était justement créé dans cette intention-là, comme un lieu de *passage*.

Lors de la fin du groupe « Cheminons » qui s'était tenu pendant deux années scolaires, j'avais appris quelques mois plus tard que l'équipe « ado » s'était finalement ressaisie de cette « médiation » afin justement de pouvoir assurer le suivi du côté des ados et faciliter cette transition. Ils et elles avaient alors renommé ce groupe « Passage », aussi dans cette dimension-là, autour de la question des âges et de l'échange *entre* les équipes. Il m'a semblé particulièrement pertinent que ce « passage » déjà inhérent à la question de l'*itinérance* et du signifiant « cheminons », dans ce qu'elle met en jeu *autour* de ceux-ci, entre le *dedans* et le *dehors* de l'institution de soin, soit ici porté par les équipes *entres* elles. Le jeu d'aller-retour entre les âges, entre les espaces de soin et entre les équipes, amené spécifiquement par cette médiation thérapeutique semble avoir remanié la topique institutionnelle, tendant à se resaisir de cet *écart* qui se creusait entre les « enfants » et les « ados », où les *pré-adolescent(e)s* ne trouvaient nulle place.

12.5 Synthèse de chapitre

Cette clinique a été recueillie entre deux années d'intervention dans cette structure du Centre Médico-Psychologique pour Enfants, auprès de jeunes patient(e)s précisément en âge d'être à la fois traversés par des problématiques plus précoces, tout en étant exposés au *tumulte* de l'adolescence et du pubertaire. A partir des « trajectoires singulières » d'Azur puis de Camel, la groupalité dans cet espace particulier du dispositif « Cheminons » a mis en évidence différents éléments cliniques, se rapportant chacune aux axes d'hypothèse préalablement établis. La sortie des murs révélait, pour ces jeunes patient(e)s en autonomie naissante, une remise en mouvement là où le vécu de *handicap* liés à leurs troubles précoces avait suspendu ce processus, tout comme l'accès aux apprentissages et la socialisation plus ou moins difficiles avec leurs pair(e)s. Cette topique du groupe dans l'espace témoignait alors des processus en jeu, des difficultés à *s'appareiller* (KAËS, 1976), se rencontrer et s'accorder, il fallait tantôt être tourbillon pour circonscrire cet « espace du lien » (Azur), tantôt s'exclure dans un espace forclos du cadre, parfois accompagné du thérapeute (Camel). Cet espace « abri » du cadre, on le verra, se formalise alors comme une « zone cachée du cadre » qui échappe, un temps, à la groupalité parfois trop excitante ou menaçante. L'environnement non-humain ou le « paysage sensoriel » traversé par les membres du groupe semble alors être un espace de *relance* de ces modalités sensorielles. L'animal non-humain avec qui Azur *colle*, pousse Maryam à *se figer*, comme pour survivre à l'imprévisible de ses mouvements. De son côté, Amar face au chat adopte une relation d'apprivoisement à l'image du petit prince et le renard. Pour Camel, ce même animal non-humain sert, plus tardivement dans sa prise en charge, à se distinguer en tant qu'« humain ». Ce « non-humain » du cadre, pour ces jeunes patient(e)s, permet un appui pour qu'advienne la dimension humaine et subjectivante (DANON-BOILEAU, 2018). Les espaces de reprise improvisés en fin de prise en charge (surtout), les souvenirs rappelés par les un(e)s et les autres, semblent formaliser et verbaliser ce processus en jeu, conviant Azur à constater combien « il a grandi », et Camel à verbaliser ses angoisses de mort qui ont traversé toute son enfance, alternant entre un sentiment d'être déraciné, mort, « tout éteint ». Ces aspects cliniques seront repris pour développer plus finement les axes d'hypothèse structurant la cinquième et dernière partie de ce travail.

Chapitre 13

Troisième pas en Service pour Jeunes Adultes

La distance à franchir est si courte qu'il est impossible de faire le premier pas. J'en suis là, ténébreux, inquiet, instable. Je ne rallonge pas ainsi la distance, comme on pourrait le supposer, mais je la brouille considérablement. Ce soleil de fleurs et d'abeilles luit doucement dans l'entre-deux. Mais ce qui est gagné c'est que nous ne nous observons pas. Nous nous tenons, côte à côte, en étrangers qui ne parlent pas la même langue mais qui éprouvent l'un pour l'autre une profonde sympathie. [...] Ces arbres au loin qui peu à peu prennent couleur, c'est l'entrée dans la ruse merveilleuse. Comment pourrions-nous franchir ce passage sans trébucher ? Mais il faut dire que c'est seulement ici que le jeu vaut d'être joué.

L'entrée dans le jardin, JOURDAN, 1987, p. 217

Cette « entrée dans le jardin » décrite par Jourdan me fait associer avec cette clinique « hors les murs » et particulièrement auprès des « Jeunes adulte » en psychiatrie (hospitalisation complète). Il s'agira pour ce chapitre d'exposer cette clinique à travers la trajectoire singulière de Moana et la dynamique de groupe autour d'elle. Je reprendrai notamment sa première introduction au dispositif et la groupalité singulière qui s'est organisée dans ce temps là, sorte d'« entrées dans la ruse merveilleuse » tout à la fois pleines d'angoisses - mouvement d'ambivalence bien présent dans ce « sortir » en psychiatrie :

« Comment pourrions-nous franchir ce passage sans trébucher ? » Ce « côte à côte » que le poète décrit est ici primordial, il fait advenir cet « entre-deux » lieux, qui fait cohabiter l'étranger et le familier, permet de l'« habiter » et de le traverser.

13.1 Clinique de la recherche et accordages institutionnels

Il s'agit ici d'un service d'une clinique psychiatrique (privée) qui se destine à accueillir des jeunes adultes entre 18 et 25 ans tous et toutes inscrits (ou dans une intention) de cursus d'étude. Les troubles rencontrés sont donc plus ou moins en lien avec cette condition particulière d'« étudiant(e) », qui présentent très fréquemment des difficultés de socialisation, des troubles anxieux associés et des problématiques familiales. Leur temps d'hospitalisation est relativement court, la moyenne d'un séjour correspond à 4 semaines, bien que certains (ou certaines) peuvent être accueilli(e)s jusqu'à plusieurs mois.

La mise en place de notre groupe thérapeutique « itinérance hors les murs », peu à peu nommé dans la structure « Marche et sens » s'organise selon des cycles de participation (individuelle du patient dans le groupe) de 4 séances. Il s'agit d'un nombre de séances (minimum) sur lesquels les jeunes adultes s'engagent à participer. A l'issue de ce cycle, il est chaque fois rediscuté leur poursuite ou non, en fonction de leur désir, de la dynamique de groupe et des autres demandes. Ces contraintes institutionnelles ont donc créé une modalité de groupe « semi-ouverte » pour ce dispositif. Malgré ce cadre du groupe (qui aura une résonance certaine sur l'analyse des processus groupaux en jeu), nous avons travaillé à mettre l'accent sur la nécessité qu'un « noyau groupal » soit plutôt pérenne, particulièrement parce que ce cadre *mouvant* « hors les murs », est susceptible de mettre en scène de l'instabilité et de l'imprévisible. C'est un axe sur lequel nous avons travaillé au fur et à mesure des accordages et rencontres institutionnelles avec la clinique.

De plus, la collaboration étroite avec les Enseignants en Activité Physique Adaptée qui sont d'ordinaire plutôt indépendants dans leur travail clinique auprès des patients et patientes (de tous services confondus) était vivement demandée de leur part. Ce travail en collaboration et le lien que je faisais entre ce service Activité Physique Adaptée et

le service pour Jeunes Adultes a révélé un grand besoin de travailler davantage « main dans la main » entre ces services. A la suite de mon intervention, la collaboration (et réunions cliniques régulières) entre ses deux services, autour de cet atelier « Marche et sens » précisément, est restée durable, continue toujours aujourd’hui à être investi par l’équipe soignante et une stagiaire psychologue avec qui je faisais le lien de temps à autres.

13.2 Clinique de groupe *semi-ouvert*

Dans l’histoire de la co-construction de ce dispositif, il s’agissait au départ de « sorties » déjà intégrées dans le quotidien de la clinique et co-animées par les Enseignants en Activité Physique Adaptée de la structure. Je me suis au départ insérée à l’une des ces « sorties marches » hebdomadaires, initialement destinées à accueillir tous les patients et patientes de la clinique (autrement dit, de tout âge et pathologies confondues). Pendant quelques temps, nous avons co-animé ces marches hebdomadaires afin de, petit à petit, recevoir de nouvelles indications du service « Jeune adulte », mêlant toujours d’autres patient(e)s volontaires et habitués de ces temps « hors les murs ». C’est pourquoi dans la prochaine présentation clinique, le groupe ne sera pas uniquement composé de jeunes patients et patientes. Ces autres patient(e)s « plus âgés », qui étaient présents lors de ces marches, (ce sera le cas de Robert) se sont fait généralement les « ambassadeurs » de ces jeunes patient(e)s qui découvraient alors cette « sortie accompagnée », résonnant fantasmatiquement de façon toute autre pour ces jeunes.

En effet, la mise en place de ce groupe « Marche » au sein de ce service a été particulièrement intéressante à travailler avec l’équipe qui accompagnait ces jeunes patients et patientes parce que se jouait autour de ce « dehors » une dimension de la *transgression*. C’était aussi le lieu, l’occasion, d’évoquer dans le projet de soin d’éventuels désirs de « sorties thérapeutiques » voire « définitives » quand ils ou elles se sentaient plus en confiance et prêts à « affronter » le monde, de nouveau (c’était généralement leurs mots). Lors de la prochaine séance clinique¹, nous verrons combien la « topique du groupe » sera teintée de ces mouvements liés à la modalité « semi-ouverte » du cadre.

¹ Pour ce chapitre clinique, nous reprendrons essentiellement la première séance de la trajectoire de Moana, dans le détail des aménagements du groupe et de l’*aventure* vécue dans ce moment.

13.3 Trajectoire singulière : Moana

Moana² au chapitre 20 est une jeune patiente de 21 ans. Lorsque je la rencontre, elle est hospitalisée depuis 2 mois dans son service pour dépression et anxiétés liées à un épisode traumatique. Elle n'est jamais sortie de la clinique depuis le début de son hospitalisation. Il est important de relever que l'organisation de mes interventions dans la structure ne me permet pas (toujours) d'avoir accès aux éléments de son dossier avant de la rencontrer. C'est donc dans l'après-coup, après sa première séance au groupe « Marche et Sens » que je prendrai connaissance du motif de son hospitalisation et pourrai échanger avec l'équipe soignante qui l'accompagne.

Dans cet « après-coup », j'apprendrai donc, après la séance décrite plus loin, que Moana fait de multiples crises auto-agressives « crises clastiques » depuis le début de son hospitalisation, elle se tape, se mord, principalement dans le noir quand elle est dans sa chambre. Elle vit en Métropole depuis 4 ans, elle a vécu et grandi jusqu'ici aux Antilles. A 17 ans, elle a quitté, seule, son environnement natal pour entreprendre un cursus d'études dans la ville où nous nous situons. Elle présente un état de stress post-traumatique et une dépression caractérisée liée à une agression sexuelle survenue l'année de son arrivée en Métropole, par un camarade de sa promotion, à l'occasion d'une fête d'intégration. Depuis, elle présente une tendance à l'isolement, une peur de l'extérieur, une perte de motivation et d'élan vital.

Première rencontre et découverte du dispositif

La première séance à laquelle participe Moana est exceptionnellement animée uniquement par moi, du fait de l'absence de l'enseignant en Activité Physique Adaptée qui m'accompagne habituellement. Cette contrainte (d'être seule mais aussi de ne pouvoir utiliser de véhicule pour la séance - car je ne faisais pas suffisamment partie des *murs* pour utiliser un véhicule de la structure) me pousse à proposer un itinéraire de marche aux environs de la clinique : un itinéraire plutôt urbain, majoritairement piéton, qui permet néanmoins de s'éloigner des *murs* de l'institution tout en les *contournant*.

² En annexe (p. 595), j'ai proposé une feuille de dépouillement de cette clinique, à partir des tableaux présentés et conçus « après-coup »

La situation d’animer seule le groupe en extérieur m’amène à devoir être d’autant plus vigilante sur la vision globale de l’ensemble des patient(e)s, j’adopte en cela une posture plus en périphérie de la topique du groupe dans l’espace, m’appuyant principalement sur ma sensorialité, mon regard et ma position dans l’espace pour *prendre soin* des patients et patientes que j’accompagne. Je dois porter également une attention plus accrue aux différents éléments de repérage de l’itinéraire, pour ne pas *nous perdre* et respecter la contrainte horaire en lien avec le rythme du groupe. Cette attention à l’orientation et à l’itinéraire de marche est la plupart du temps portée par l’enseignant(e) en Activité Physique Adaptée³ avec qui j’anime ces temps, pour me permettre un accompagnement en côte à côte des patients et patientes, et un repérage de chaîne associative groupale (verbale et non-verbale). Pour ce jour, on peut dire que j’ai la sensation de faire « tout en même temps ». De plus, comme cela a été particulièrement le cas avec Moana, lors de mon arrivée dans la structure, je n’ai pas pu prendre un temps pour accueillir les nouvelles indications, ni avec les médecins prescripteur (du groupe) ni en allant consulter les dossiers de soin.

Pour cette première séance, au seuil de la clinique, nous prenons donc un premier temps pour se rencontrer, avant de sortir du bâtiment. Le groupe est ici composé de 4 patientes : Raja, Nadia, Léa, Moana et d’un autre patient, Robert, seul patient plus âgé, d’une cinquantaine d’année, qui est hospitalisé dans un autre service de la clinique et qui avait participé aux dernières séances que j’animais. Nous sommes à un moment de remaniement du groupe *semi-ouvert* que nous proposons, de nouvelles indications de service « jeune adulte » arrivent aujourd’hui. Lors de ce premier temps d’échange, *dedans-dehors*, alors que nous sommes au seuil du portail, chacun(e) se présente au groupe :

- Raja est là pour la première fois, 18 ans, très discrète, emmitouflée dans un grand manteau elle se dit impressionnée de sortir.
- Nadia, 21 ans, est plus directe, c’est sa première sortie aussi, elle dit étouffer à l’intérieur, parle des murs obstruant son champ de vision, pense à sa sortie définitive.
- Léa, 20 ans, est déjà là depuis quelques séances, elle est très énergique, semble liante

³ En l’occurrence, ils sont deux dans la structure à assurer ce rôle. Notre collaboration s’est toujours faite à 3, et lors des « sorties », ils co-animaient à tour de rôle le dispositif, selon les périodes de groupe.

au sein du groupe et je me dis qu'elle a peut-être participé à réunir les patientes de son service aujourd'hui⁴.

- Moana, 21 ans, très grande de taille mais d'une voix discrète, se présente timidement au groupe et ne cesse de répéter au sujet d'être dehors : « c'est comme un rêve », elle semble mélangée d'angoisse et d'excitation.
- Robert et le reste des patientes ne se connaissent pas, sauf Léa avec qui ils ont partagé déjà les deux séances précédentes.

Le petit groupe que nous formons se met en route, *contournant* l'enceinte de la clinique. Alors que, comme souvent en début de séance, Léa demande s'il est possible de mettre de la musique pendant la marche (rituel issu d'autres jeunes patients avant ce « néo-groupe »). Robert associe sur le premier titre qu'elle a choisi *Eye of the tiger* des Survivor, qui se fait liant générationnel de mon groupe, ici, hétérogène. Il dodeline de la tête et confie à Léa qu'il écoutait ce titre quand il était plus jeune. Tous et toutes portés par la musique, nous semblons découvrir d'une nouvelle manière ce « dehors ». Nous nous retournons pour apercevoir la clinique de l'extérieur et nous nous étonnons de l'étrangeté d'être « enfin » à l'extérieur : un sentiment mélangé empreint d'excitation et d'insécurité, comme une sensation d'être soudainement « nu et vulnérable » dans le monde (me dis-je), tout à la fois forts de ce *Nous* qui s'agglutine sur le trottoir, cheminant dans les ruelles « autour » de cette clinique « plutôt petite finalement » (dit Nadia) lorsqu'elle est perçue de l'extérieur.

Un appareil photo circule entre nous et la consigne associée est de photographier « ce que l'on souhaite ». Je dis au groupe qu'un temps post-séance sera organisé pour revenir sur ces photos que j'aurai imprimées en après-coup afin de témoigner de notre expérience partagée⁵. Nadia est la première à se saisir de l'appareil photo. Elle s'attarde sur une porte voutée qu'elle remarque dans la rue que nous traversons, qui semble « ouvrir sur un autre monde » dit-elle.

⁴ Les indications dans ce groupe, certes motivées principalement par le médecin psychiatre du service, se font aussi entre les jeunes, comme « un mot qui se passe » dans le service.

⁵ Il s'agit notamment d'un temps qui s'organise *en intérieur*. Il n'y a pas toujours de « rendez-vous » concernant ce temps d'« après-coup de la sensorialité », il s'improvise en fonction des possibilités de l'institution, de l'occupation des salles de soin ou bien, lorsque la météorologie du jour ne nous permet pas de sortir pendant la durée de la séance. Aussi, lors de ces séances pluvieuses, c'est autour des photos et d'un temps de relaxation corporelle que nous nous retrouvons



Porte voûtée

Léa, qui connaissait déjà cet itinéraire, rappelle au groupe qu'un autre patient lui avait suggéré que des « choses étaient cachées dans ces murs », vestiges du temps romain, que des personnes dans les villes cachaient des messages secrets. Elle cherche, scrutant les briques... Nous évoquons ces murs anciens, Robert décrit l'histoire romaine du lieu et l'attention de la ville à conserver ceux-ci pour témoigner de notre Histoire avec un grand H. Les associations verbales qui s'organisent autour de ces « murs » rappellent cette question du « passage », problématiques dans lesquels ils et elles se trouvent, d'une part, par leurs vécus de transition vers l'âge adulte, d'autre part car cela semble être précisément la fonction de ce « cadre mouvant et nomade », *entre* les murs de l'institution, *au seuil, autour, au dehors*.

Très vite, une sensation d'être dans une illusion groupale se dégage : nous semblons plus forts dehors, en groupe. La météorologie nous accompagne, le soleil est radieux, conviant le groupe à pouvoir s'« aventurer » plus loin encore, toujours portés par la musique que Léa proposait. Pendant cette première partie de la séance, la topique du groupe en mouvement est plutôt rapprochée dans l'espace. Je me questionne : Est-ce en lien avec l'organisation interne de ce groupe lié par l'excitation partagée d'être « hors les murs » ? ou la contrainte du terrain de marche, urbain, principalement composé de trottoirs étroits nous rapprochant les uns, les unes des autres ?

Un côte à côte *semblable* et jeu de l'appareil photo

Pendant cette première partie du chemin, Moana est en *côte à côte* avec Léa qui semble, dans ce cadre-là, devenir une amie, une paire, une *semblable* qui connaît toutefois ce « dehors » que nous explorons aujourd'hui. Toutes deux s'amuse à photographier ce qui les entoure et particulièrement elles-mêmes, en *selfie*, avec leurs appareils-photo (smartphones) respectifs. Je leur rappelle qu'elles peuvent utiliser l'appareil « du groupe », tel que Nadia commençait à le faire. Moana me répond qu'elle a peur de le casser si elle l'utilise. Je lui propose de l'accompagner si elle le souhaite et qu'en cas de casse, « cela peut arriver ». Elle secoue frénétiquement la tête en signe de refus et retourne vers Léa.

Leur cheminement en côte à côte se poursuit au fur et à mesure de notre avancée sur l'itinéraire. Leur jeu autour des photos se poursuit et Moana commence à insister autour du besoin de prendre en photo « tous les chiens » que nous croisons. C'est par ailleurs un élément qui perdurera de séances en séances. Elle ne semble néanmoins pas en capacité de les approcher, les admirant de loin et les « capturant » en quelque sorte dans son smartphone.

Alors que nous traversons une « passerelle », celle-ci bouge à notre passage. Les sensations que cela procure excite encore plus le groupe et le binôme Moana/Léa. Léa rappelle être déjà passée par ici lors de précédentes séances, elle relate une patiente (sortie depuis) qui avait très peur de ses sensations de mouvement. Alors que j'avais imprimé quelques photos des séances précédentes, je sors une photo d'un cerisier que cette patiente en question avait photographié à ce moment-là. La différence du jour est que les fleurs du cerisier ont été abîmées par la pluie de la veille. Léa propose alors de prendre en photo le cerisier, avec la photo « ancienne » juste devant, comme une mise en abîme, comme une mise en récit du temps passé entre les séances, du départ de certain(e)s patient(e)s et la venue d'autres.



Le cerisier

Le tiers persécuteur et l'imprévisible

Alors que nous marchons depuis quelques temps déjà, que nous avons éprouvé ce dehors comme une liberté, un émerveillement de la faune, de la flore, du paysage... nous rencontrons un mur où de multiples inscriptions ont été réalisées par les passants. Slogans, dessins, formes abstraites, initiales, ornent ce mur vieilli par le temps. Un mur qui s'effrite, facilitant des inscriptions. Dans l'excitation de la marche et les binômes qui semblent s'être créés, Moana et Léa s'avancent vers le mur et commencent à y inscrire les initiales de leurs prénoms, en tout petit, à l'aide d'une pierre recueillie sur le chemin, comme pour indiquer la trace de leur passage, à ce moment-là, à cet endroit-là. En imitation, Nadia et Raja s'avancent, elles aussi, pour ajouter leur petite signature. Ces inscriptions sont simples, humbles, elles s'ajoutent à cette « fresque » bricolée, transgressive, sans la dénaturer pour autant. En côte à côte et d'un regard bienveillant, nous observons, Robert et moi, la scène. Je me questionne autour de ce qui s'inscrit, ce jeu depuis le début de la séance *autour des murs, sur les murs...*

Quand soudain, un passant s'attaque à leur intention de graver les murs, critiquant cette dégradation du lieu. Le ton est chaud, d'emblée. Dans le vif de l'interpellation, il me semble alors important de venir ici me placer en protection du groupe. J'invite fermement le passant à baisser d'un ton et poursuivre sa route. Évidemment, je me questionne sur le

réel de cette situation : étais-je dans l'erreur de laisser ces jeunes patients « dégrader » l'espace public partagé, selon les propos de cet homme ? Ou avait-il saisi simplement l'occasion de manifester son désagrément à l'égard d'un paysage qui se transforme ?⁶

En revenant vers le groupe, je m'aperçois que Moana s'est trouvée très affectée de cette altercation. Elle s'exclame, le visage pris par l'angoisse : « c'est toujours des hommes ! ». Le groupe s'amoncelle autour d'elle. Son corps se raidit, se recroqueville et elle commence à se frapper certaines parties du corps dans un mouvement violent, frappant tour à tour, sa tête, ses genoux, ses pieds. Malgré son expression corporelle massive, Moana peut verbaliser qu'elle a besoin qu'on la laisse tranquille, qu'on lui laisse de l'espace et qu'il ne faut pas la toucher. Ses mouvements s'accélèrent, sont plus violents, finissant de mettre à distance ses pairs.

J'invite donc le groupe à nous attendre quelques mètres plus loin et reste présente auprès d'elle, mais à distance. Je l'accompagne par la voix. Elle me demande à plusieurs reprises si elle peut pleurer, crier. Je l'invite à le faire, continuant de lui proposer un cadre sécurisant malgré le sentiment d'avoir été bien fragilisée, moi-aussi, par cette rencontre impromptue. Me surprenant malgré mon invitation, elle pousse un cri strident, perçant les enveloppes du cadre que j'essaie, presque à bout de force, de maintenir autour de nous. Son cri la calme, il semble s'être exprimé dans un espace qui n'a existé qu'entre nous deux, je ne perçois aucun *retentissement* de ce cri au dehors. Elle se remet en mouvement, continuant malgré tout à marteler certaines parties de son corps. J'observe le groupe qui nous attend de l'autre côté de la rue, patient et compréhensif. Nous poursuivons notre cheminement de « retour » vers la clinique.

Enveloppe duelle : patiente et thérapeute

Nous sommes alors scindés, d'un côté la tête du groupe et d'un autre notre binôme avec Moana, en côte à côte, partageant cette dimension d'imprévisible, deux femmes effractées par la rencontre avec un autre. Malgré tout : mes incertitudes, mes doutes, mon sentiment de fragilité à tenir ce cadre « hors cadre » que je ne peux maîtriser complètement pour la

⁶ *Ma narration ici est plus vive, plus courte, soumise à l'oubli de certains éléments, dans cette « temporalité du trauma ». Évidemment, il n'y a plus de photo à partir de ce moment là de la séance*

protéger, un espace privilégié semble s'ouvrir avec Moana, marchant toutes deux en côte à côte sur le trottoir. Alors que le groupe s'éloigne quelques mètres devant nous, elle peut verbaliser tout au long de sa crise que le mouvement de marche l'apaise. Ses gestes se trouvent être effectivement de moins en moins saccadés, moins vifs, perdant peu à peu de leur puissance. Elle a également cessé de se taper les genoux et les bras, ses mouvements se centrent autour de sa tête. Elle me dit que « c'est la fin », semblant comprendre avec exactitude le déroulement de ces crises.

Le reste des patients marche toujours devant, un espace nous séparant. La contrainte de l'aménagement urbain, trottoir, routes passantes, amène Moana, malgré elle, malgré nous, à se retrouver à nouveau proche physiquement du reste du groupe, comme lors des passages piétons par exemple. Mais alors que le groupe s'éloigne à nouveau, dans un mouvement d'accordéon, un nouvel espace privilégié se crée avec elle. Moana profite de ce moment d'exclusivité pour me confier que la présence de Robert dans le groupe la met en tension. Elle me raconte alors un épisode, dans le contexte universitaire, où elle a été abusée par un garçon de sa classe lors d'une soirée. C'est notamment cet épisode qui l'aura conduit à son hospitalisation actuelle⁷. Depuis lors, et notamment au cours de son hospitalisation, la relation avec les hommes (elle le généralise comme cela) devient très problématique.

De son côté, Robert semble percevoir la nécessaire distance qu'elle applique avec lui et le reste du groupe depuis sa crise. L'espace entre les membres semble devenir « langage », touchant les limites du vécu de rapprochement et d'éloignement des corps qui, pour Moana, rejoue la question du consentement. Dans l'après-coup de cette reviviscence traumatique au contact de ce tiers imprévisible et persécuteur, ce qui se déplace alors sur Robert semble, dans le contexte du groupe, permettre de se *ré-appropriiser*. La célèbre histoire du Petit Prince de Saint Exupéry lorsqu'il rencontre le renard, nous apprend qu'il faut de la distance (en termes d'espace et de temps) pour que cela puisse se faire. Ici, l'investissement « libre » de l'espace thérapeutique mouvant semble permettre la co-construction de l'alliance thérapeutique et l'appareillage groupal malgré la *péripétie* (peripeteia) qu'a vécu ici notre groupe.

⁷ Élément clinique que je relirai plus explicitement dans son dossier « après-coup », mais que j'apprends à ce moment-là.

C'est donc dans le mouvement d'aller-retour avec le reste du groupe et Robert, représentant alors le souvenir traumatique de par son genre, que Moana peut me verbaliser en côte à côte qu'elle ne supporte pas cette présence et qu'elle a besoin d'espace. Naturellement, le groupe semble lui offrir cet espace et, il me semble, que ma place alors de clinicienne dans le dispositif est de pouvoir faire le lien *physiquement* et *psychiquement* entre ces différents espaces du groupe et du cadre thérapeutique.

Le tiers réparateur *non-humain*

Pour finir la séance, sur la dernière ligne droite avant la fin de la marche et le retour au point de départ, le groupe croise un chat errant dans cette rue piétonne que nous traversons. Pris dans leurs échanges, les membres qui forment la « tête » du groupe ne semblent pas remarquer ce nouvel individu. Moana, elle, est complètement happée par ce chat et, dans le même mouvement, abandonne son mouvement répétitif et auto-agressif. Instantanément, ses muscles se détendent. Elle s'abaisse alors comme pour mieux regarder l'intrus qui reniflait à droite à gauche les nouvelles odeurs que dégageait notre passage sur son territoire. Assise par terre, Moana attend sereinement que le chat s'avance de lui-même. Son rapprochement lui permet de le caresser délicatement. L'échange entre le chat et Moana se fait dans un respect qui me semble total.

Après une brève rencontre, le chat se retire, libre de continuer son exploration du territoire urbain. Une passante, qui s'était faite témoin spontanée de la scène, lui dit avec bienveillance : « C'est le chat du quartier ! Il est aimé de tous ici ». Le visage de Moana s'illumine et se retourne vers moi, enchantée de ce qu'il vient de se passer. Je n'aurai pu inventer ni prévoir la rencontre spontanée avec le non-humain dans cette situation. Pourtant, c'est l'élément qui semble avoir véritablement rétabli une certaine homéostasie pour cette jeune patiente. Là où le tiers imprévisible surgissant plus tôt avait intrusé, blessé, violé à nouveau, ici ce nouveau tiers « non-humain » répare cette dimension de l'imprévisible.

Sur le chemin du retour, Moana rejoint enfin le groupe et raconte l'épisode du chat - capable alors de *renouer* avec l'ensemble. Les associations vont bon train, comme au début de la séance, et tous se retrouvent autour de la demande des patients de leur service,

déjà formulée et maintes fois répétée (j'en entends parler souvent en réunion d'équipe), pour qu'un chat puisse être adopté. Leurs associations me font sourire et nous rentrons tranquillement jusqu'au portail de la clinique.

Avant de rentrer *à l'intérieur*, je leur propose un ultime temps de réunion. Moana peut alors prendre la parole et revenir sur sa crise. Elle dit, sans directement s'adresser à Robert, que dans ces moments-là, la présence d'autres hommes la met mal à l'aise. Robert hoche doucement de la tête et semble comprendre ce qu'il a pu représenter pour cette patiente dans ce moment de crise. Dans l'associativité groupale, je leur rappelle la fonction des murs qui ici jouent un rôle protecteur, en contraste avec leur intention de s'en émanciper en début de séance. Je les invite à pouvoir travailler ces aspects avec eux sur de prochaines séances. Moana émet des réserves à pouvoir revenir, ne se sent plus tout à fait prête pour se « confronter » à l'extérieur, dit-elle. Je lui amène qu'un choix des destinations et itinéraires peut s'envisager ensemble, afin de se retrouver dans des espaces plus protégés, en environnement plus « naturel » (je cite alors l'exemple du chat et des chiens croisés plus tôt), supposant moins de rencontres avec d'autres « humains ». Léa, en soutien, mentionne alors d'autres lieux où elle est déjà allée avec les éducateurs ou moi-même. Moana reste dubitative, consciente qu'elle s'est sentie en *danger* aujourd'hui. J'apprendrai néanmoins « après-coup », par la psychologue qui la suit dans son service, avec qui elle avait rendez-vous quelques heures suivant notre séance, que ce moment de « reviviscence traumatique » a été un élément clé de son suivi, que ce sentiment de *danger* finalement seulement « mis en scène » avait pu déclencher de nouvelles perspectives de soin pour elle.

Apprivoiser l'imprévisible - rétablir le consentement

Néanmoins, Moana ne reviendra pas avant 1 mois, malgré la présence quasi systématique des autres patient(e)s de son service. Elle viendra néanmoins à chaque début de séance, en chaussons, pour me partager son impossibilité de pouvoir se joindre à nous : « trop fatiguée » ou « trop mal », me dit-elle. C'est finalement à l'occasion d'une séance pluvieuse que le groupe, revenu plus tôt que prévu dans l'enceinte de la clinique pour un temps de réflexion autour des photos récoltées depuis le début, que j'inviterai Moana à se joindre à nous.

À partir de ce moment, elle reviendra régulièrement sur des séances « moins urbaines »⁸ où nous pouvions maîtriser davantage les rencontres avec d'éventuels individus extérieurs, autrement dit sur des itinéraires plus « sauvages » (non-humain/non-urbain).

Au fur et à mesure des séances suivantes avec Moana, la question du « dehors » qu'elle formulait comme un sentiment d'être « comme dans un rêve » la première fois, se transforme en « comme un monde magique » alors que nous traversons des tunnels et que la verdure lui rappelait l'univers des dessins animés de Miyazaki. Pour la première fois, Moana pouvait se saisir de l'appareil photo pour *inscrire* ce sentiment.



Le tunnel magique

Elle prenait alors systématiquement l'appareil photo « pour le groupe » et, en côte à côte avec Léa, *mitraillait* tout ce qui attirait leur attention. Léa et Moana s'animait toutes deux au contact de cette faune et flore où *tout* semblait alors pertinent à capturer et raconter « après-coup ». A nouveau, leur investissement massif des « chiens » promeneurs était aussi marquant, cette fois-ci en les approchant de plus près. C'était l'occasion pour Moana de renouer avec ces « tiers humains » dans leurs diversité, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes, d'individus avenants ou non. Moana s'adaptait au fur et à mesure, abordait ces « passants » avec précaution, demandant s'il était possible de caresser les chiens et/ou d'interagir avec eux.

⁸ Et où les contraintes matérielles rendaient possible d'une part la co-animation à 2 pour une plus grande sécurité, et l'usage d'un véhicule de fonction pour envisager des itinéraires plus « verts » et plus « éloignés » du bruit de la ville et de ses éventuels passants

Sur les dernières séances, alors que le groupe de « jeunes adultes » s'était accordé pour retourner dans un « parc » que certains avaient l'habitude de fréquenter lorsqu'ils étaient « étudiant(e)s », les discours se projettent dans une intention *quasi* commune de « se confronter à l'extérieur » à nouveau. Moana semble prise dans ce même mouvement et l'illusion groupale partagée qui émergeait alors. Néanmoins, le jour de ladite sortie, elle s'absentera. Évidemment d'autres éléments entrent en ligne de compte dans ces situations relatées, notamment le vécu du quotidien dans le clinique et les autres activités thérapeutiques auxquelles elle participait. Néanmoins, à partir de la semaine suivante où Moana revenait régulièrement alors que son cycle de séance avait été largement « dépassé », son intégration au groupe était soudainement plus calme. L'excitation auparavant générée par le non-humain *vivant* rencontré lors des séances, semblait s'être dissipée, laissant apparaître un intérêt modéré, une intégration au groupe plus assurée, *dé-collée* de Léa. Peu à peu, Moana commençait à évoquer l'envie d'une « sortie thérapeutique » pour s'« essayer » au dehors. Elle envisageait alors de revoir quelques membres de sa famille, résidant en Métropole. La fin de l'accompagnement de Moana s'est finit peu de temps après cette « sortie thérapeutique ». A son retour, elle nous avait semblé plus apaisée, parlait avec aisance des difficultés qu'elle avait rencontrées pendant sa sortie et parlait d'une « sortie définitive » avec les autres membres du groupe, se racontant facilement dans le côté à côté tant avec moi qu'avec ses pairs.

13.4 Synthèse de chapitre

Pour approcher au mieux cette clinique « Jeune adulte », il a semblé nécessaire de se concentrer sur une séance précise, d'exposer plus en détail son déroulé et les processus déployés au cours de celle-ci. Ceci pour deux raisons : la première réside dans le fait que ce groupe « semi-ouvert », incluant tant des patient(e)s de tous services confondus que des patient(e)s de ce même service et d'une équipe soignante avec qui nous entretenons des liens plus étroits, ne permettait pas toujours un déploiement des processus sur plusieurs séances ; la seconde tient au fait que les modalités de cette séance *singulière*, pour les patient(e)s comme pour moi (dans la mesure où j'étais exceptionnellement seule), a mis en tension le cadre même de ce dispositif (et la méthodologie qui se construisait au fur et à mesure). Cette mise en tension a révélé un certain nombre de limites, tout en mettant en évidence les processus thérapeutiques qui se travaillent. Par exemple, le sentiment prégnant, dans ma posture de « clinicienne itinérante », d'une *porosité* des enveloppes du cadre à l'endroit d'un rencontre *imprévisible*, a résonné tout particulièrement avec la porosité des « enveloppes psychiques » (ANZIEU, 1987a) de Moana, effractées par le vécu traumatique et le non-respect de son consentement. Ainsi, à travers l'investissement d'un espace « à deux seulement », clivant le groupe en deux espaces distincts, tout en restant *ensemble*, « à distance » mais « à vue », nous avons rejoué des processus d'accordage avec d'éventuels tiers humains (passant persécutant) puis non-humains (rencontre avec le chat réparateur). Ces interactions *spontanées* ont peu à peu tissé des liens avec cet espace thérapeutique *mouvant*, ex-positant, trop excitant ou réactivant trop intensément le souvenir traumatique, puisque Moana a dû prendre un temps nécessaire pour renouveler l'expérience de ce groupe. Cette reviviscence sera notamment l'enjeu du travail thérapeutique « hors les murs » avec Angela, prochaine « trajectoire singulière » cette fois-ci avec un public « Adulte » en Hôpital de Jour - une reviviscence qui rappelle, certes, le souvenir d'un vécu d'effraction, motif même de l'hospitalisation, mais qui fait retour, on le suppose, avec une expérience « historiquement souffrante » d'un désaccordage avec l'environnement. Cette clinique « Jeune adulte » et la trajectoire singulière de Moana seront reprises pour la partie d'articulation théorico-clinique et dépliées plus en détail pour cela.

Chapitre 14

Quatrième pas en Hôpital De Jour pour Adultes

Je n'avais aucune envie de priver ma vie de couleur par excès de prudence.

La force de l'âge, BEAUVOIR, 1986

Entre la trajectoire de Moana et celle d'Angela, qui sera développée pour ce prochain chapitre, la question d'être une femme dans cet espace « hors les murs » s'est révélée importante. Si, avec Moana, la reviviscence traumatique a pu se reprendre au sein même de cet espace mouvant, il me semble que c'est aussi dans la mesure où nous étions deux femmes, touchées à des endroits différents par cette *effraction* dans le cadre. Dans cette mesure, et précisément parce que cela résonnera avec la situation d'Angela, j'introduis ce quatrième et dernier pas clinique en rappelant les mots de Simone de Beauvoir qui, malgré l'époque et la difficulté pour une femme alors de se dégager des tâches « de femme » et toute la dimension morale associée, marchait beaucoup, parcourait les espaces urbains et péri-urbains, habitant son corps comme « prise sur le monde et esquisse de [ses] projets » (BEAUVOIR, 1949). Il s'agira d'un enjeu important dans l'exposition de cette clinique en Hôpital de jour Adulte.

14.1 Clinique de la recherche et accordages institutionnels

Dans cette institution « de jour » affiliée à la clinique psychiatrique (privée) décrite plus tôt, le cadre de cette médiation « Marche et nature » s'organise de la manière suivante : 1h30 à l'extérieur proposant un cheminement sur un itinéraire pensé en amont. Il est co-animé avec une autre soignante de la structure qui pratique l'art-thérapie et des médiations psycho-corporelles. Les patients et patientes accueillies dans cette structure de jour sont bien souvent reçus dans la continuité d'une hospitalisation dans un des services de la clinique psychiatrique, en « hospitalisation complète ». Les troubles rencontrés sont donc relatifs à toutes sortes de pathologies psychiatriques, qu'il s'agisse de dépressions caractérisées, troubles de l'humeur, troubles anxieux, addictifs et plus rarement des pathologies psychotiques.

Pour le temps de mon intervention sur ce terrain, le groupe se compose d'une petite dizaine de patients et patientes et se veut être un groupe cette fois-ci « fermé » afin de favoriser la dynamique groupale dans ce cadre mouvant. Comme il s'agissait d'une nouvelle ouverture du groupe dans l'hôpital de jour, les indications arrivaient au fur et à mesure de l'année et le temps d'hospitalisation moyen permettait d'envisager de se projeter sur un temps plus long, au moins 3 mois. Finalement, ce groupe a accueilli une douzaine de patients et patientes, en grande partie des femmes et bien souvent, le groupe que nous co-animions avec ma collègue était teinté de cette tonalité. Certain(e)s patient(e)s ont pu intégrer le groupe du début à la fin de mon intervention. Quand une place était vacante, nous accueillions une nouvelle personne.

Concernant la méthodologie des séances, à l'image de ce qui avait été co-construit dans les autres institutions de soin, un premier temps d'accueil des patients et patientes était prévu au début, avant de se lancer dans le mouvement de la marche, puis un temps de retour et de conclusion, avant de se séparer. Ces temps s'improvisaient sur le seuil de la structure, dans le véhicule ou au départ du sentier si la météo le permettait. Cette improvisation s'était trouvée finalement presque commune à toutes les autres structures, comme un élément *participant* de cette ambiguïté que crée cette médiation en « interstice organisé » (Hypothèse n°1, Chap. 15, p. 345). Néanmoins, dans cet « hôpital de jour »,

nous n'avions aucune salle de repli en cas d'intempérie, ou alors très exceptionnellement, ce qui *contraignait* le groupe à sortir *en tout temps*. La trajectoire singulière que je vais ici relater, se déroule au fil d'une longue année de séances hebdomadaires au sein d'un Hôpital de Jour où le groupe a évolué au fur et à mesure des indications médicales.

14.2 Trajectoire singulière : Angela

Angela est une femme de 45 ans, d'allure svelte, qui paraît plus jeune que son âge. Elle est hospitalisée dans un contexte de cambriolage puis de harcèlement par un homme venu réaliser des travaux chez elle. Elle reste hospitalisée plusieurs mois à l'issue de quoi elle intègre l'Hôpital de Jour et participe à de nombreuses activités de la structure. Son indication au groupe « Marche et nature » se fait dès le début, elle aura néanmoins beaucoup de mal à se rendre aux premières séances. En effet, depuis deux ans et demi, Angela ne sort alors plus de chez elle. Lorsqu'est défini le projet de soin avec son psychiatre référent, elle se décrit « ne pas se sentir habiter son corps ». Elle mentionne également souffrir de troubles du comportement alimentaire. Elle décrit une peur extrême de l'extérieur depuis l'agression, ne peut se déplacer par le moyen des transports en commun, générant pour elle trop d'angoisses. Angela se déplace systématiquement en taxi pour ses séances. À l'Hôpital de Jour, elle participe exclusivement aux activités sportives proposées et intègre, dès son ouverture, le groupe « Marche et nature » co-créé avec l'équipe dans le cadre de mon intervention recherche. Ce n'est qu'en cours d'année qu'elle pourra s'orienter vers d'autres groupes à médiations (groupe de parole, jeu de rôle) de la structure.

Premières rencontres : errances dans le cadre

Pour sa première séance du groupe, alors qu'elle s'est enfin décidée à se présenter au groupe, Angela arrive habillée d'une doudoune noire, avec une capuche et des lunettes de soleil. Elle peut témoigner aux soignantes de la structure (qu'elle connaît et reconnaît comme repères) qu'elle est très inquiète d'aller « dehors ». La météo pour cette journée est instable. Nous n'avons pas encore d'autorisation de prendre un véhicule pour nous éloigner et avoir accès à un itinéraire plus « sauvage », alors nous choisissons pour ce

jour un sentier proche de l'institution : un petit circuit qui offre un chemin en terre, très verdoyant, avec quelques passants ou joggeurs pour sa proximité avec le centre-ville. Il s'agit d'une ancienne voie ferrée et l'itinéraire se trouve encaissé voire caché du reste de la circulation. Parfois, même le bruit des voitures ne s'entend plus.

Pour cette première séance, Angela semble incapable d'approcher physiquement le reste du groupe qui est ce jour-ci constitué de 6 patientes qui s'étaient déjà rencontrées lors des deux précédentes séances où Angela n'avait pu se joindre à nous. Elle reste en périphérie, accroche l'autre thérapeute comme un repère qu'elle connaît déjà de son hospitalisation et de ses consultations à l'hôpital. Dans ce côté à côté exclusif avec la soignante connue, son rythme semble chercher à imiter le sien, son regard reste focalisé droit devant elle, ignorant le groupe comme le paysage autour. Sa position en périphérie rend compte de sa modalité d'intégration au groupe qui, dans ce cadre, se perçoit spatialement. Sa mise à l'écart semble traduire d'emblée chez Angela une difficulté à pouvoir approcher le groupe comme objet.

Sur le sentier, quelques éléments attirent l'attention des patientes, notamment un abri à chauve-souris que je fais remarquer à l'ensemble. Nous nous agglutinons autour de cet élément, formant un demi-cercle autour de ce nouvel élément. Angela, lors de ce point de notre itinéraire et toujours en côté à côté avec ma collègue, peut alors s'approcher physiquement du noyau du groupe et se laisser entourer par le spontané de la situation. Cet abri à chauve-souris, que l'on croise, évoque l'habitat, le refuge, la grotte. Il laisse imaginer l'animal nocturne et ouvre à la fantasmagorie collective et personnelle associée. J'associe à voix haute sur cet animal « qui se cache ». Angela réagit et se tourne vers moi, le regard horrifié : « ça me dégoûte ! ». Sa posture corporelle, déjà recroquevillée sur elle-même, les bras en croix comme si elle était frigorifiée, se contracte davantage, haussant les épaules, un frisson semble la parcourir. Angela, collée à cet objet non-humain « abri à chauve-souris », semble se retrouver d'emblée enfermée par l'abri et capturée par le monstre qu'elle imagine.

C'est néanmoins, au cours de la séance, ce même échange qui permet une rencontre avec moi et un mélange du groupe. Cette réorganisation amène Angela à marcher cette fois-ci en côté à côté avec moi, profitant comme avec ma collègue, de cette exclusivité pour se raconter dans sa souffrance. Elle ne peut toutefois toujours pas approcher les autres

patientes. Angela se raconte avec facilité, elle me parle alors de son fils qui a 17 ans, de son seul et unique copain à l'école qui ne sort pas beaucoup « comme lui ». Lorsqu'il est question de son fils, son visage s'éveille et elle semble prendre du plaisir à parler de lui.

Alors que notre cheminement nous amène à la fin du sentier étant une impasse, je suis dans une double attention entre Angela qui cherche mon exclusivité, tout en continuant à guider le reste du groupe pour ne pas *nous* perdre. Nous évoquons d'ailleurs dans l'après-coup avec ma collègue thérapeute combien nous nous sommes senties dans une *errance* partagée, bien que l'itinéraire ne présentait pas de difficulté d'orientation particulière.

À la fin de cette première séance, alors que nous retrouvons nos pas du début et la vue sur la structure, Angela s'étonne que l'on soit déjà rentrées et déplore, toujours dans un côté à côté exclusif : « je n'ai rien vu du paysage, j'étais complètement absorbée par mes pensées et ce que je disais ». Au fur et à mesure des séances, Angela verbalisera de plus en plus autour de ce sentiment d'être dehors mais, selon ses mots, « comme dans une bulle », comme un sentiment d'être isolée du reste du monde, amorce, peut être, d'un espace transitionnel qui lui permettrait de renouer avec ce qui est, depuis son agression, source d'angoisses massives.

Le groupe et l'extérieur : formation de repères

Dès la séance suivante (et ce pour un certain nombre), nous choisissons un itinéraire dans une forêt, où il est nécessaire de prendre un véhicule de l'institution pour se déplacer. L'habillement des patientes change, s'adapte, se modèle. Angela nous apparaît plus apaisée au départ de la marche, son regard est franc et elle a ôté ses lunettes de soleil. En côté à côté pendant la marche, l'exclusivité que demande Angela et dont elle semble pouvoir se saisir dans ce cadre mouvant, me donne le sentiment de délaissier le reste du groupe, toutefois accompagné par ma collègue. Je m'aperçois que notre co-animation est alors très figée, entre Angela et le reste du groupe, comme si ces deux espaces du cadre ne pouvaient co-habiter ensemble.

Peu à peu, le positionnement d'Angela dans l'espace et vis-à-vis du groupe l'amène à être en amont du groupe, dans un mouvement tonique et accéléré. Ses mains sont

toujours repliées sur son écharpe et son buste recroquevillé, elle m'apparaît fragile et je lui demande souvent si elle n'a pas trop froid, ce qu'elle ne semble pas ressentir. Apparaît néanmoins dans son discours, des plaintes relatives à des douleurs somatiques, une autre dimension de sa souffrance liée à son inactivité et à son enfermement depuis deux ans et demi. Les nouvelles douleurs qu'elle ressent pendant la marche semblent alors témoigner d'une sensation d'être vivant. Elle me rapporte, fière, qu'elle a senti des courbatures de la séance dernière, comme une permanence des effets du dispositif, même de retour chez elle. « On sent bien son corps avec les courbatures » dit-elle.

Dans cette forêt, qu'elle découvre pour la première fois. Angela semble sortir peu à peu de « sa bulle », elle s'attarde sur l'observation des champignons et châtaignes que l'on croise et que je souligne verbalement à chaque fois. Elle associe sur sa région native de l'Ardèche et se raconte, alors lorsqu'elle était petite fille. Au fur et à mesure des séances suivantes, de la diversité des paysages traversés, Angela évoque le fait qu'elle est venue dans cette ville, où nous nous situons, pour ses études alors qu'elle avait 17 ans. Aujourd'hui (et dans sa situation actuelle), elle commence à évoquer, toujours dans un côté à côté exclusif, qu'elle aurait envie de retourner « à la campagne ». Ceci aura un autre sens quand, quelques séances plus tard, elle racontera une rupture avec son père (qui vit toujours dans cette région) qui s'est passée juste avant le cambriolage de sa maison et l'agression : « Comme si on m'avait jeté un sort »

L'imprévisible : jouer avec l'errance

Lors de notre 3ème séance, nous choisissons de reprendre l'itinéraire le plus proche de la structure. En effet, le groupe se trouve être soumis à une météo menaçante et nécessite de s'armer de parapluies. Nous sommes moins nombreuses, la pluie ayant découragé certaines patientes. La séance semble alors teintée d'une ambiance mortifère. Le petit groupe chemine dans cette ambiance froide, humide, sur un itinéraire alors très sombre. Notre pas est très lent mais, dans une forme mélancolique, le groupe semble faire corps dans l'espace. Celui-ci n'est plus clivé mais semble rassemblé, presque indifférencié. Ce groupe, plus restreint, et le rythme lent partagé offre moins d'espace d'exclusivité pour Angela et celle-ci dit peu à peu se sentir défaillir. Sous son parapluie, elle demande à pouvoir s'asseoir sur un côté du chemin. Supposant une hypoglycémie, une autre patiente

lui propose une « barre de céréale ». Elle accepte timidement. Cette séance, malgré son ambiance froide, semble avoir aménagé la topique du groupe vers un groupe-cocon.

Dès la séance suivante, la nouvelle météo contraste avec un soleil radieux qui nous semble éprouver nos corps différemment et la topique du groupe dans l'espace. Angela quitte alors sa carapace noire. La capuche, les lunettes de soleil, et sa doudoune noire laissent place à un châle de couleur pâle. Elle est nouvellement maquillée et parfumée. Sa modalité d'intégration au groupe se modifie. Angela arrive un pitch dans la main, la patiente qui lui avait donné une barre de céréale la semaine dernière lui fait remarquer d'un regard complice. Toutes deux s'échangent un sourire. Dès lors, Angela cherche toujours un côté à côté avec les soignantes que je ressens néanmoins moins adhésif. Elle parle beaucoup de ses sensations, ses jambes « toutes frêles » du fait de son enfermement depuis presque trois ans : « On dirait les jambes de ma mère » ou encore « Elles sont comme du verre ! ». Je l'observe néanmoins pouvoir se positionner au centre des échanges avec les autres patients et faire des allers retours avec des moments, seule, tenue par son propre mouvement et prise par sa propre rêverie « Ca me rappelle quand j'étais jeune, je marchais toujours *devant* ». Cette illusion groupale appuyée sur la météorologie des séances permet au groupe de s'aménager petit à petit vers une fantasmagorie de « groupe-guide », « groupe aventurier », amenant les patients à vouloir choisir l'itinéraire de marche et, pour Angela, à montrer une vraie fluidité dans son orientation dans l'espace. Elle pourra repérer et témoigner, sur certains points de vue sur la ville, son « chez-soi », et tisser, au fur et à mesure des séances, des lieux déjà connus de son adolescence avec des souvenirs de nos séances en groupe.

Jouer avec la météorologie

Lors de la 8ème séance, la pluie revient, à nouveau très menaçante. Cette fois-ci je ne pense pas que nous ne pourrions « passer entre les gouttes », toutes les météo que je consulte indiquent une forte pluie, précisément au moment de la séance. Le contexte institutionnel fait qu'il y a toujours une incertitude à avoir accès à une salle pour « se replier ». Ma collègue me dit que l'on pourra avoir une salle dans un autre bâtiment, salle sans fenêtre,

qui sent les égouts, salle de gymnastique intégrée dans les bâtiments de la « clinique »¹ qui fait horreur à tout le monde. Avant de commencer la séance, nous retrouvons donc les patientes dans l'entrée du hall. Elles sont quatre patientes présentes. Les autres sont excusées et prévues à l'avance, ce qui ne déstabilise pas le groupe. Nous constatons toutes évidemment la météo déjà très pluvieuse à travers la baie vitrée mais restons dubitative quant à la potentialité de sortir. Angela nous dit : « Moi je me suis équipée, j'ai le bonnet, la doudoune etc. ». Je suis étonnée car la pluie et le vent sont vraisemblablement très forts. Nous prenons donc avec ma co-thérapeute le temps d'interroger le groupe sur ses envies et son sentiment vis-à-vis de la pluie. Une dame du groupe, assise dans un fauteuil dit « moi je suis ! », une autre laisse entendre qu'elle aurait envie de sortir, la dernière semble moins emballée mais se laisse tenter par l'avis général. Pour trancher et dans l'attention de cette dernière patiente plus mesurée quant à la météorologie, je propose un court temps de marche, 30mn environ, le temps d'aller au petit parc le plus proche, parc qui nous offre une vue plongeante sur la ville. Avec ce temps, dis-je, cela serait intéressant de voir la ville déserte sous la pluie.

La secrétaire de l'Hôpital de Jour nous prête alors des parapluies pour chacune et impressionnée, félicite le groupe de sortir malgré la pluie. Le petit groupe se met donc en marche, armé de parapluie appartenant à la clinique. Paradoxalement l'ambiance de ce début de groupe est très agréable, électrique avec le temps mais dans un mouvement de fierté qui semble nous pousser à affronter les éléments. Je suis d'emblée en côte à côte avec Angela qui se tourne vers moi et exprime son plaisir que de sortir malgré tout, comme si elle s'étonnait elle-même. Elle s'exclame avec un sourire : « Quand même on est motivées, on est sacrément fortes, rien ne nous arrête ». Je trouve toujours particulier et intéressant le fait que l'on soit un groupe uniquement de femmes, une illusion groupale spécifique s'en dégage alors. En amont, Angela se retourne pour observer le groupe et fait remarquer que notre marche est plus rapide du fait de la météo. Elle dit, toujours de sa voix angélique, « moi j'aime bien, ça me donne la sensation d'être rapide, moi j'aime pas flâner ». Je les invite néanmoins à attendre le reste de notre petit groupe, que l'on percevait quelques mètres plus loin. Nous les attendons et j'évoque avec Angela que, lors de nos marches, nous flânonons d'une certaine manière. Je lui rappelle nos nombreux arrêts

¹ Lieu d'hospitalisation de ces patientes, alors qu'elles sont aujourd'hui en structure de jour. Cette architecture des lieux fait remonter des souvenirs chaque fois que nous avons été amenés à y mettre les pieds.

autour des arbres, de la faune, de la flore, de l'histoire de l'architecture de la ville, etc. ce à quoi elle répond immédiatement « Oui mais c'est pas pareil, ça j'aime bien ». Alors que le reste du groupe nous rejoint, ma co-thérapeute raconte justement qu'elles étaient en train d'admirer les arbres, même sous la pluie.

Notre cheminement arrive jusqu'au jardin que nous visions. Il y a tellement de vent que les parapluies nous poussent vers l'arrière. Une patiente du groupe associe avec Marie Poppins, une autre réagit : « C'était mon rêve petite ». Nous prenons un temps pour regarder la vue de la ville, mais la météo et le vent commencent à nous agacer, nous restons peu longtemps et rebroussons chemin. Sur le retour, Angela voit son parapluie se retourner complètement. Je cours l'aider, manquant de faire tomber le mien mais une autre patiente l'a déjà aidée et nous nous attelons, à nous 3, à remettre le parapluie dans le bon sens. Il est malheureusement voilé mais reste fonctionnel. Angela semble s'en amuser : « De toute façon il était de mauvaise qualité ! »²

De retour « entre les murs », nous nous dirigeons vers la salle de gymnastique dans les locaux de la clinique. Dans les couloirs, une patiente croise une infirmière qu'elle appréciait beaucoup lors de son séjour d'hospitalisation. Elle ironise : « Moi j'suis connue ici », avec un brin de sarcasme qui semble dévoiler une difficulté à se remémorer son séjour et le motif de son hospitalisation. Arrivée dans la salle, ma collègue met des huiles essentielles et propose une lumière tamisée pour que l'environnement soit agréable. Nous sommes bien mouillées de notre sortie marche mais chacune semble s'en accommoder. Angela fait remarquer que nous avons quand même marché bien longtemps, elle demande par ailleurs à voir si une application a pu « calculer nos pas » et la « trace » de ceux-ci sur l'itinéraire³

Après un bref temps de respiration à l'écoute de son corps, animée par ma co-thérapeute, nous nous asseyons au sol et j'expose au milieu les cartes des itinéraires faits depuis le début. Une dame commente : « Ca c'est tout ce qu'on a fait ? » Nous reprenons tous les petits chemins que nous avons pris pour aller autour de la clinique⁴, la cathédrale,

² Il s'agissait du seul qui n'indiquait pas le logo de la clinique mais d'une structure hôtelière quelconque.

³ Il s'agit là d'une application, nous y reviendrons, que j'ai introduit au fur et à mesure des séances pour « guider » l'itinéraire et sécuriser celui-ci dans la mesure où je portais à la fois au groupe, aux patientes et ce qu'il se jouait pendant la séance.

⁴ Itinéraire que nous avons fait dans tous les sens lorsque l'usage du véhicule ne nous était pas encore permis

la passerelle, le parc, le point de vue, etc. Angela situe avec précision tous les souvenirs, même certains que j'avais moi-même oublié.

Par dessus les cartes, je dispose toutes les photos imprimées depuis le début⁵ Autour de ces photos, les échanges se font très librement. Elles commentent les couleurs, se remémorent les souvenirs. Angela remarque des photos de l'itinéraire de notre première séance : « Ah non c'est lugubre, quand on y est, c'est encaissé, c'est lugubre, ça me fait comme un poids sur les épaules et mets ses mains sur les épaules »⁶. Puis, sans qu'une consigne de « choix » ait été formulée de ma part, les patientes pointent une photo, qui semble faire consensus :



Le magnolia

Angela ajoute « C'est la lumière surtout ». Une autre dit : « Il est au milieu, on voit que lui, il prend toute la place on dirait même qu'il veut sortir de la photo ». « Oui avec toutes les ramifications c'est beau ». Une autre patiente conclut : « On en a fait du chemin quand même ! »

⁵ Dans ce groupe, l'invitation à utiliser un appareil commun n'a jamais été saisie par aucun(e) des patient(e), je me faisais alors, spontanément et suite à un intérêt groupal, « porte-trace » de ces éléments.

⁶ Ce geste du poids sur les épaules se retrouve systématiquement lorsqu'elle évoque le souvenir traumatique de son agression

Processus de cheminement : une errance possible

A partir de la séance suivante (9ème), nous commençons à choisir ensemble l'itinéraire que le groupe souhaite parcourir⁷. Angela semble alors porter particulièrement cette fonction dans le groupe, évoque son souhait de revenir proche du centre-ville, comme pour se remémorer des moments de son histoire. Au fil des séances, nous alternons avec des itinéraires plus *sauvages*, prenant la voiture lorsque cela nous est rendu possible par la structure. Le groupe s'aventure à des sentiers moins balisés⁸, que l'on ne « connaît pas », qui mène « ailleurs » mais que nous ne pouvons pas assurer comme étant un *vrai* sentier. Dans ces moments de décision en groupe, Angela se fait alors porte-parole : « On peut changer cette fois-ci ! ». Son intervention fait consensus, nous partons « à l'aventure ».

Au fur et à mesure des séances en groupe, de la possibilité de se laisser tant traverser de l'imprévisibilité du cadre (lié à la météorologie notamment), des autres avec lesquelles elle semble pouvoir s'accorder, ou du chemin à prendre, quitte à pouvoir se perdre, Angela en vient à relater sa vie « avant » l'épisode de harcèlement. Elle évoque la relation avec ses parents, leur séparation tardive alors qu'elle était déjà mère de son fils, le décès de sa mère, la femme de son père qui l'a remplacé à ses côtés, son sentiment de rejet et ainsi la rupture brutale avec lui et finalement, « toute sa famille avec », rejoignant alors ce qu'elle a souvent répété : « C'est comme si on m'avait jeté un sort ». Le motif de son hospitalisation premier, lié à une agression d'un homme dans son appartement, qui était venu faire des travaux chez elle, semble avoir réactivé des vécus traumatiques anciens, la rupture avec des liens familiaux et géographiques qui l'ont aujourd'hui conduit à se réfugier « à l'abri » de son appartement, seul endroit où elle peut habiter son corps et son espace.

Alors qu'Angela impulsait dans le groupe une intention d'aventure, de fierté à se mouvoir dans l'espace quel que soit le trajet ou la météorologie (elle dira par ailleurs consulter les prévisions avant chaque séance), un outil GPS s'est introduit petit à petit

⁷ Nous sommes actuellement dans un contexte de Covid et les restrictions de déplacement varient entre 1km ou 10km autour de la clinique. Cette restriction de choix a l'effort d'offrir un nombre *mémorable* de type d'itinéraire qu'il est possible de choisir en début de séance, suivant le rythme du groupe et la météorologie du jour.

⁸ C'est à dire, balises « petites randonnées », traits sur les arbres et panneaux de direction pour les marcheurs.

dans cet espace de médiation. Pour faire face aux sentiments d'errance des premières séances, de clivage d'espace dans le groupe entre nos deux coanimation, j'ai peu à peu commencé à utiliser une application qui traçait notre itinéraire sur la carte, en instantané, pour ne pas *nous* perdre. A partir du moment où le groupe semblait confiant et était en capacité de pouvoir choisir les lieux de marche pour la séance, j'ai proposé d'utiliser ensemble cette application mobile permettant le traçage de notre mouvement dans l'espace, afin de *lier* les éventuelles photos qui pouvaient être réalisées pendant ces temps avec les cartes que j'amenais un peu plus tôt (cf. séance pluie). Dès l'introduction de cet outil, comme les prévisions météorologiques, Angela demandait à l'activer à chaque début de séance comme un rituel pour enclencher la marche. Elle s'en saisissait comme d'un calcul aussi de sa performance sportive, comparant les kilomètres parcourus de séance en séance. Chaque fois, je tentais d'amener la représentation graphique de notre trace comme un dessin-souvenir de l'histoire de notre groupe.

Sur la fin de l'année et de mon intervention sur ce terrain clinique, alors que nous suivons Angela depuis presque 1 an, Angela m'apprend en début de séance, sollicitant à nouveau un espace privilégié dans le groupe, qu'elle a recroisé son agresseur dans les rues, cette semaine, alors qu'elle tentait pour la première fois de sortir seule de son appartement. Elle m'explique avoir téléchargé la même application de traçage des pas dans l'espace et l'activer depuis quelques temps, à chaque fois qu'elle tentait une sortie de chez elle, comme pour se retrouver dans les conditions de nos séances. Elle me dit : « c'est comme si j'étais avec vous, avec le groupe ». Elle me raconte alors sa sortie quelques jours plus tôt où elle s'est retrouvée, par hasard, croiser la route de celui qui avait déclenché tous ses maux. Celui-ci n'a pas semblé chercher à l'interpeller, il ne l'a, peut-être, même pas vue... Néanmoins elle me dit avoir eu un sentiment d'absence alors qu'elle prenait le chemin de retour pour rentrer se réfugier chez elle. Elle m'explique avoir pu observer, dans après-coup, que le tracé de son itinéraire était devenu « tout noir » à l'endroit où elle l'avait croisé. La vue de l'homme qui l'avait agressée, l'avait plongée dans une telle errance qu'elle s'était mise à tourner en rond au point de faire de son tracé, de ses pas dans l'espace, un gribouillis. « C'était tout noir autour de l'endroit où je l'ai vu », dit-elle. Le vide, l'absence de sensations et de souvenirs laissent place à du noir, à du plein, à une multitude de traces témoignant d'un espace traversé et vécu par elle.

A la fin de mon intervention, Angela formulera son souhait de poursuivre ce groupe « Marche » avec ma co-thérapeute pour l'année suivante. Elle peut verbaliser avec précision son appréhension encore présente envers les autres et le « dehors » de façon générale. Elle est néanmoins très intégrée au groupe, malgré l'évolution de ses membres (nouvelles indications) au cours de l'année. Lors des dernières séances, je la sens « comme un poisson dans l'eau ». Elle prend la parole facilement, relate avec plaisir son sentiment d'évolution dans le groupe et avec la médiation.

14.3 Synthèse de chapitre

Le travail autour de l'itinérance avec Angela est venu toucher son appréhension massive du « dehors ». Les mouvements d'appareillage du groupe et la mise en scène d'un inattendu imprévisible au fil des séances lui ont permis de s'accorder avec le groupe, de se figurer sa place au sein de celui-ci et d'aménager un jeu de réflexivité avec l'espace et avec son passé, marqué du vécu traumatique. L'outil de traçage des pas semble être venu l'aider à formaliser des repères, transformant ce qui était proche d'une errance lors des premières séances, où elle nous utilisait, soignantes, comme des balises auxquelles elle se raccrochait ; en une *itinérance*. L'errance qu'elle vit alors à nouveau massivement lorsqu'elle recroise son agresseur peut être mise en figuration par l'outil dont elle s'est saisie. La groupalité que nous formons dans l'espace, même si elle semble impossible à approcher par Angela dans les premières séances, devient très vite un repère, un cocon, face à un vécu de l'extérieur et la météorologie imprévisible (ici, la pluie dans un certain nombre de séance), éprouvant les corps *aux limites*. La tonalité particulière d'un groupe composé de femmes seulement, est importante à relever, dans la mesure où cela vient témoigner d'un processus qui traverse l'ensemble des patientes et nous occupe pendant les premières séances : habiter l'espace du « dehors », qu'il soit urbain ou péri-urbain, en tant que femme, même si nous sommes susceptibles de nous perdre, d'avoir froid ou d'être intrusées par d'éventuels tiers, comme dans la situation précédente avec Moana. A nouveau, des éléments de cette clinique en Hopital de Jour seront repris et dépliés plus amplement à l'occasion de la prochaine partie.

Cinquième partie

Synthèse, discussion et ouverture

Cette cinquième et dernière partie vise le développement des cinq axes d'hypothèse, énoncées plus tôt, qui dressent précisément les contours de la proposition d'un dispositif thérapeutique à médiation « itinérance hors les murs ». Cette partie sera constituée de six chapitres.

Le *premier* (Chap. 15, p. 345) consistera donc à aborder la *sortie* des murs et les processus engagés selon les institutions concernées. Il sera donc question d'entrevoir les retentissements institutionnels de cet « aller-retour » et comment le « cadre thérapeutique » se constitue et s'organise dans ce « dehors ». Le *second chapitre* (n°16, p. 377) consacrer sa réflexion à un point essentiel et novateur de ce travail qui est la « topique du groupe en mouvement ». Il s'agira donc de définir cette « topique » afin de se concentrer sur l'occupation du groupe dans l'espace, l'appareillage « en accordéon » entre les membres, l'émergence des fonctions phoriques (KAËS, 1976) et leurs manifestations dans le langage verbal et non-verbal. Le *troisième chapitre* (n°17, p. 411) envisagera sur un temps plus court et plus précis la relation au thérapeute dans cet espace spécifique et comment ce cadre ouvre *spontanément* à des espaces en « côte à côte » et en « individuel », qui se distinguent de la topique groupale, même si elle s'articule toujours avec elle. Ce sera l'occasion de poser quelques jalons de la posture du (ou de la) clinicien(ne) *en itinérance* et d'évoquer les vécus contre- et inter-transférentiels dans cette configuration spécifique. Le *quatrième chapitre* (n°18, p. 445) décortiquera les processus et relations transférentielles qui s'organisent autour de cet environnement extérieur, le « dehors » qui sera qualifié d'« environnement non-humain » inanimé, animé et vivant, dans toute sa diversité. Cette « matérialité » (MILNER, 1952) du cadre sera envisagée et conçue comme un catalyseur des processus psychiques et une focale pour relancer les modalités de symbolisation et d'accordage entre pair(e)s. Enfin, le *cinquième chapitre* (n°19, p. 479) tentera d'amorcer une réflexion autour de la narrativité spatiale puis verbale, nouée à la dimension *imprévisible* dégagée par les éléments relevés plus tôt : le « cadre nomade », l'environnement non-humain *animé* et *vivant*, le thérapeute, le groupe et les interactions spontanées au fil du cheminement. Cette hypothèse permettra d'envisager comment ce dispositif porterait une dimension plus large *subjectivante* pour le (ou la) sujet-patient(e) et inscrirait ce dispositif comme un cadre-dispositif narrativant et symbolisant (ROUSSILLON, 2012b). A l'issue de ces axes, un *dernier chapitre* (n° 20, p. 515) exposera différents tableaux de repérage clinique, leurs catégories à relever, les items possibles et leurs procédés d'utilisation.

Chapitre 15

Cadre nomade et processus de symbolisation

Reprise de l'hypothèse 1 :

Le cadre de la médiation « itinérance hors les murs » en se rendant *nomade*, permettrait de créer un continuum autour de l'enceinte des murs de la structure de soin, ainsi qu'une remise en mouvement de la topique institutionnelle par la condensation sur les accompagnant(e)s et le groupe.

Ce dispositif prendrait alors la forme d'un « interstice organisé » au sens où le travail de l'*entre-deux* et de l'*informel* ferait advenir des processus jusqu'ici inaboutis. Ce dispositif créerait ainsi un espace de l'« entre-deux » permettant la co-construction du cadre et la remodelisation des enveloppes psychiques pour le groupe et le sujet du groupe.

Ce travail autour des enveloppes serait notamment rendu possible via la sensori-motricité et la rythmicité partagée, entre les temps d'*itinérance* en groupe et les espaces d'« après-coup » (Ex : Photo-Réflexion). Le phénomène d'emboîtement entre ces différents cadres et enveloppes favoriserait le travail de transformation.

La question des limites avait été dépassée depuis longtemps. Les lieux n'étaient plus circonscrits, situables sur des cartes, immobiles. Ils se déplaçaient avec le voyageur.

Géographies de steppes et de lisières, MILANI, 2022

Nous vivons dans l'espace, dans ces espaces, dans ces villes, dans ces campagnes, dans ces couloirs, dans ces jardins. Cela nous semble évident. Peut-être cela devrait-il être effectivement évident.

Espèce d'espace, PEREC, 1974, p. 13-14

Espèce d'espace est un ouvrage expérimental qui explore la notion d'espace, tant sur le plan physique que conceptuel. Dans ce livre, George Perec mène une réflexion approfondie sur notre rapport à l'espace et à l'environnement qui nous entoure. Il examine les différentes dimensions de celui-ci, allant des espaces publics aux espaces privés, des espaces urbains aux espaces naturels. Il explore également les concepts d'espace vécu, d'espace imaginaire et d'espace mental - notions déjà abordées sous l'angle phénoménologique notamment, dans la partie « État de la question » (Chap. 7, p. 169). Dans un article récent, Anne Brun traite de la question du corps au travers de l'œuvre de Georges Pérec, de la « rareté » de celui-ci, qu'il s'agisse des sphères de la sensation et de la sensualité. Ces « corps disparus » (BRUN, 2023) chez cet auteur traduisent la relation d'objet primaire et la quête qui anime son processus de création.

La relation aux espaces dans l'ouvrage ici cité, semble être une façon de trouver des « signifiants architecturaux, spatiaux » (HAAG, 1998), géographiques, cartographiques...¹, représentant alors les « enveloppes psychiques » (ANZIEU, 1987a) de ces « corps disparus », comme une façon de s'« ancrer ou de [se] ré-ancrer dans ses propres vécus corporels et impressions sensorielles, en lien avec son histoire précoce » (BRUN, 2023, p. 21) ou de distinguer ces différents « espaces » : « corporels, psychiques, extérieurs », spécifiques des proto-représentations relatives aux expériences catastrophiques (ibid., p. 22). Ceci semble

¹ Signifiants ou représentants qui seront développés dès le prochain chapitre, à l'appui de la pensée de Geneviève Haag, notamment

pouvoir précisément s'articuler par la « mise en récit » de ces espaces (BRUN, 2023, p. 11) eux-mêmes brisés, interrompus ou inachevés. Il faut rappeler ici que Georges Pérec s'est souvent trouvé en *errance*, tant géographique que psychique².

La marche hors les murs semble être une façon de retrouver les « seuils » et les « passages » des espaces que nous habitons, traversons, investissons de différentes manières. « Peut-être cela devrait-il être effectivement évident » nous dit George Perec, pourtant ce dernier choisit de les décrire, de les décortiquer, de les comprendre. Sa réflexion pose la problématique de notre investissement subjectif de l'espace. Il écrit plus loin :

« J'aimerais qu'il existe des lieux stables, immobiles, intangibles, intouchés et presque intouchables, immuables, enracinés ; des lieux qui seraient des références, des points de départ, des sources. [...] De tels lieux n'existent pas, et c'est parce qu'ils n'existent pas que l'espace devient question, cesse d'être évidence, cesse d'être incorporé, cesse d'être approprié. L'espace est un doute : il me faut sans cesse le marquer, le désigner ; il n'est jamais à moi, il ne m'est jamais donné, il faut que j'en fasse la conquête. » (PEREC, 1974, p. 179)

Cette conquête de l'espace, de ce « dehors » ou « plein air », autour des murs de l'institution, aussi imprévisible qu'il soit, constitue le *lieu* ou l'*entre-deux lieux* de nos explorations en groupe, de ce dispositif thérapeutique « itinérance hors les murs », de la posture clinique aussi.

Le premier chapitre de cette cinquième et dernière partie développera, à partir des éléments cliniques amenés plus tôt, la première hypothèse de ce travail de modélisation. Celle-ci, énoncée juste au dessus, consiste à dessiner et comprendre les contours du cadre thérapeutique dans sa dimension spatiale. Autrement dit, comment ce « hors les murs » fonctionne-t-il pour le groupe, les sujets du groupe et pour l'institution de soin ? Cette hypothèse envisage la question du cadre, de ses emboîtements avec la topique institutionnelle, tout en tentant de se (re)configurer dans cet espace indéfini, informel, mouvant, nomade, atopique et atypique. Comment ce « cadre thérapeutique » se transporte-t-il (à l'image du voyageur que décrit Anna Milani dans l'épigraphie plus tôt) ? S'il se

² Le chapitre « Marcher, créer... » (Part. II, p. 99) reprend notamment le travail d'écriture de Robert Walser, comme tentative de re-liaison et son attention aux espaces parcourus lors de ses errances ou *itinérances*...

définit par le déplacement *au delà* des murs, quelles en sont ses spécificités ?

Pour ce faire, nous reprendrons des fragments cliniques issues de la partie précédente. Dans un premier temps, il sera nécessaire de reprendre tous les terrains cliniques pour décrire leurs modalités institutionnelles et envisager ces différents emboîtements. Ensuite, les situations cliniques d'Angela (Chap. 14, p. 329) et de Moana (Chap. 13, p. 313) permettront de déployer et de décortiquer les processus en jeu. Bien sûr, des allusions aux autres cliniques seront indispensables pour articuler l'ensemble et proposer une méthodologie commune à ces cliniques et diversités de terrain.

Le premier pas de ce chapitre consistera à déployer les enjeux que représentent le fait de « sortir » depuis toutes les cliniques rencontrées, et l'appréhension du dehors pour les patients et patientes accompagné(e)s dans ces institutions-ci, selon leurs âges, les problématiques qui les travaillent et la modalité institutionnelle qui les prend en charge. Il s'agira, tout particulièrement, de reprendre le premier terrain « originel » de ce travail de recherche (cf. Chap 11, p. 263) qui a offert des réflexions princeps à cette hypothèse : qu'est-ce implique la *sortie* des murs ? Quels impacts sur la vie institutionnelle et groupale ? Et comment le cadre thérapeutique se définit-il s'il se situe dans un « hors lieux » ou « entre-deux » lieux mouvant et nomade ?

Le second pas de ce chapitre tentera de déployer comment ce « portage » clinique et institutionnel peut s'élaborer autour de ce cadre « hors les murs », la modification de la constellation transférentielle dans ces « allers-retours » et comment ceci peut fonctionner (ou non) selon la logique de l'interstice (ROUSSILLON, 1987), « interstice organisé » ouvrant à un espace d'« entre-deux » régulant les espaces institutionnels (et de vie quotidienne partagée) dans le même temps qu'ils permettent un espace de rencontre *inédit* et fantasmatiquement plus libre.

Le troisième et dernier pas de ce chapitre visera à modéliser ce « cadre mouvant » et le travail des enveloppes qui s'engage autour du mouvement, précisément dans la dimension corporelle et sensorielle qui s'y déploie. Nous prendrons par ailleurs un temps d'arrêt et de réflexion autour du cadre « Photo-réflexion » constitué comme espace *complémentaire* emboîté à l'espace de marche. Je ferai l'hypothèse qu'il s'agira alors d'un espace analyseur des processus engagés lors de l'*itinérance*.

15.1 Cadre *mouvant* et remise en mouvement

C'est donc à partir des premières réflexions issues des expériences de terrain en 2017 et 2018³ qu'une hypothèse est apparue primordiale sur la fonction de ce cadre « en déplacement ». Un cadre qui avait été nommé « mouvant » dans la mesure où il ne s'appuie pas sur les murs mais reste *flottant*, s'articulant au gré des rencontres entre les membres du groupe (patient(e)s et thérapeutes). Autrement dit, un cadre qui se rend *nomade* dans la mesure où il se transporte avec le groupe et les thérapeutes : « il se déplaçait avec le voyageur » (MILANI, 2022). Cette sortie des murs va ainsi convoquer une fantasmagorie singulière et s'articuler avec le projet institutionnel.

15.1.1 Sortir des murs : quels imaginaires ?

Ici régnait l'espace, le désert minéral sans bordure, une immensité qui ne prenait humaine dimension que par la trace, précaire, des pas - et le mouvement. Arpenter. Vagabonder, bondir, vagabondir pour exister !

La zone du dehors, DAMASIO, 1999

La *Zone du dehors* d'Alain Damasio est un roman d'anticipation publié en 1999 tentant de s'intéresser aux sociétés de contrôle. L'auteur décrit ici une zone *en dehors* de la société contrôlée où un groupe de résistant(e)s, les « altos », se battent contre l'oppression et la surveillance. Ils et elles cherchent à créer une vie authentique, libre et autonome. Le roman explore les thèmes de la liberté individuelle, de la résistance politique et de la quête d'identité dans un monde dystopique. Dans cette formule choisie « vagabondir pour exister », nous retrouvons une dimension d'émancipation de l'emprise institutionnelle (et son enfermement) et de la pathologie qui pousse souvent à un repli sur soi, un isolement du reste du groupe et du reste du monde. Dans la continuité de cette réflexion autour de l'œuvre d'Alain Damasio, il sera question de réfléchir aux imaginaires du dehors et leurs

³ 2018 : terrain « Foyer de vie pour patient(e)s handicapé(e)s psychiques », lieu de stage de Master 2 recherche (cf. 4 et p. 57), clinique qui sera développée à moindre échelle ici mais qui a participé à l'élaboration des premières réflexions entourant ce cadre-dispositif singulier.

appréhensions dans les institutions où s'est inscrit cette recherche.

Dans le premier terrain, en 2017, où s'est inscrit pour la première fois cette réflexion autour d'une activité « randonnée », le dispositif figurait essentiel dans le projet de soin proposé aux patients et patientes en séjour de *post-cure* de leurs addictions. Il est important de préciser que cette première institution de soin se situe au pied des montagnes, dans une ancienne bâtisse permettant à chacun et chacune d'habiter ces murs, d'en prendre soin, de participer au « vivre ensemble » (ménage, cuisine, etc.) comme à l'entretien des lieux (bricolage, constructions diverses, entretien du jardin, etc.) pour celles et ceux qui viendront ici après eux. Pendant un temps défini de 12 semaines, au moins, les « résident(e)s » sont logé(e)s, nourri(e)s et accompagné(e)s dans cet espace résidentiel. La sortie est dans la première moitié du séjour « restreinte » afin d'éviter toute tentation de consommation. Dans la seconde moitié du séjour, des « sorties thérapeutiques » sont organisées afin d'envisager les perspectives personnelles et professionnelles pour la suite et/ou de retrouver leur entourage (familial et amical). Avant cela, les seules sorties envisagées sont systématiquement accompagnées et le dispositif « randonnée » se situe dans cette intention-là.

Ce dispositif, cela a été évoqué dans la partie précédente, semblait porter une double fonction dans cette institution. Il était à la fois une « bouffée d'air » pour les patient(e)s qui, rappelons-le, se séparent en deux groupes distincts (groupes de différents niveaux) pendant la sortie, permettant d'installer une distance nécessaire entre certain(e)s membres : une distance *choisie*. Ceci semble participer à la régulation des tensions énergétiques de la vie groupale et institutionnelle. De plus, ce dispositif semble aussi remettre en mouvement une « intentionnalité » (ROUSSILLON, 2014) chez le (ou la) patient(e) qui, à chaque sortie, est convié(e) à se repérer dans l'espace (nom de ville, d'itinéraire, de montagne, etc.), et qui, peu à peu, commence à s'approprier dans ces moments-là leur intention « pour la suite ». Il était par exemple commun d'entendre certain(e)s résident(e)s évoquer le nom d'une ville ou d'une montagne et s'imaginer vivre ici « plus tard », contrastant avec un parcours de vie *passé* marqué par l'errance, la précarité, la consommation et les relations interpersonnelles teintées de ces enjeux. On peut faire l'hypothèse que ces « sorties randonnées » accompagnées pouvaient participer à engager ce mouvement idéalisant de ce territoire montagneux à explorer - un mouvement qui, cela dit, était le lieu pour

évoquer le « projet de vie » après le séjour de cure et d’investir un *après*. Nombreux et nombreuses avaient décidé de s’installer nouvellement dans cette région, comme si les « aller-retours » travaillés dans cette structure avaient soutenu l’investissement de ce nouvel espace. Ce temps « hors les murs » semblait porter une fantasmagorie de l’« évasion » tant dans ce qu’il permettait d’échapper à la réalité institutionnelle et du motif de l’hospitalisation, que des fantasmes de fugue et de reprise de la consommation associée. Une règle fondamentale « tous et toutes à vue » pendant les temps de marche, s’était co-construite particulièrement à partir de ce terrain-là. Celle-ci, régissant le cadre de nos déplacements en groupe, semblait naître de cette fantasmagorie d’évasion traversant les éducateur(ice)s et les patient(e)s.

Cette même fantasmagorie traversait le terrain de 2018 (Foyer de vie Spécialisé, cf. p. 57), notamment dans la mesure où il s’agissait d’une structure résidentielle et que la sortie des murs mobilisait de la curiosité, de l’envie et du mystère pour les autres patient(e)s-résident(e)s chroniques : « *Eh ! Vous partez marcher ? Vous allez où aujourd’hui ? Vous partez à quelle heure ?* ». Certain(e)s nous demandaient parfois s’ils pouvaient venir avec nous.

Sur les trois autres terrains cliniques, relatifs à la temporalité de la thèse (CMP, Service Jeune adulte et HDJ), cette dimension de l’évasion circulait également, particulièrement dans les institutions « résidentielles ». C’était, par exemple, véritablement signifiant lorsque Nadia, dans la première séance relatée auprès des « jeunes adultes » (Chap. 13, p. 313) manifestait son envie de sortir, son besoin de s’émanciper de ces « murs qui étouffent, qui obstruent le champ de vision », de cette clinique « plutôt petite finalement » une fois perçue de l’extérieur, comme si notre itinérance en groupe mettait en scène un *vrai* départ. Aussi, l’entre-deux que présente le groupe « Marche et sens » (dans cette structure) devient un espace qui permet d’envisager une sortie, toutefois « accompagnée », un espace de *continuité* avec la topique institutionnelle. Plus qu’une fantasmagorie d’évasion, ce mouvement vers l’extérieur mobilise également une fantasmagorie de la transgression, dans la mesure où ils et elles ne sont souvent pas sortis depuis des mois de la clinique.

Dans les institutions de « consultation », au sein du Centre-Médico-Psychologique pour Enfants et à l’Hôpital de jour pour Adulte, l’enjeu du dispositif semblait viser davantage une « remise en mouvement », au sens où ce n’était plus l’hospitalisation (ou

la résidence) qui « enfermait » ou « contraignait » les patient(e)s à ne pouvoir sortir, mais leurs angoisses et leurs troubles psychiques qui rendaient fastidieux ces mouvements de déplacement d'un espace à l'autre, et le fait de s'aventurer dans des lieux nouveaux. C'était donc le cas pour ces jeunes patient(e)s hospitalisés au Centre Médico-Psychologique (Chap 12, p. 289), traversant le pubertaire et le passage houleux de l'adolescence, qui se retrouvaient souvent *cloîtrés*⁴ chez eux ; ou bien, pour les adultes hospitalisés à la journée, d'affronter un « dehors » autrefois traumatique, avec lequel, encore plus depuis l'hospitalisation, ils et elles n'arrivaient plus à *renouer*.

Ce « dehors » appréhendé nouvellement depuis leur récente hospitalisation (dans la clinique rattachée, qui accueille aussi le service pour « jeunes adultes » décrit plus tôt), est toujours source d'angoisses massives. C'est le cas notamment d'Angela qui vient systématiquement en VSL pour ses consultations à l'hôpital de Jour, et qui n'ose sortir de chez elle tranquillement, au point, nous dit-elle dans des espaces exclusifs avec les thérapeutes, de rester enfermée depuis 2 ans et demi avec son mari et son fils. La situation du confinement avait par ailleurs figé les déplacements de ces derniers isolant d'autant plus le foyer. Ainsi, pour cette patiente et dans ce cadre « hors les murs », il semblait s'être joué au fur et à mesure de sa « trajectoire singulière » une occasion de se confronter à un « dehors » réactivant, au début, trop intensément, le récent traumatisme. La fonction que porte Angela dans le groupe est ici importante, puisqu'il s'agit d'une symptomatique partagée par l'ensemble de la population consultant à l'Hôpital de Jour. L'usage de la trace GPS et d'une application que nous utilisons pour nous repérer pendant les séances, a permis à Angela, sur la fin de la prise en charge, de pouvoir appréhender nouvellement cet extérieur et la figure fantasmatique de son agresseur guettant son retour.

Pour accompagner ces publics, aussi différents soient-ils, il faut que le cadre de cette médiation thérapeutique, qui s'organise autour de la « sortie » et de la « remise en mouvement », puisse s'articuler avec la topique institutionnelle et constituer un espace de *continuité*. Nous le verrons plus précisément dans les deux prochains chapitres (Chap. 16, p. 377 et Chap. 17, p. 411), la fonction des thérapeutes et la topique du groupe en mouvement seront des repères importants pour co-construire cet espace de continuité.

⁴ Je fais ici référence au numéro de la revue *Adolescence*, paru en 2023 et particulièrement à l'article co-écrit par 2023 qui insiste sur la fonction de l'hospitalisation dans l'accompagnement de ces adolescent(e)s, des seuils et des passages qu'il s'agit de *traverser*.

Il s’agira d’accompagner ces patient(e)s en difficulté au plus près de leurs vécus et de leurs angoisses à *sortir*, afin que ce temps « hors les murs » ne reproduise pas la rupture traumatique et l’effraction vécue plus tôt. La frontière, matérialisée dans ces cliniques par les murs, est là pour se protéger d’« un “au-dehors” menaçant », nous disent Manuella De Luca, Estelle Louët et Hélène Suarez-Labat (2019, p. 4). L’enjeu étant de co-construire un cadre suffisamment contenant et malléable pour accueillir leurs angoisses, s’adapter à leurs rythmes et donc assurer un « sentiment de continuité » (WINNICOTT, 1971).

15.1.2 Portage institutionnel : une condensation sur les thérapeutes et le sentiment d’appartenance au groupe

Afin d’envisager les processus psychiques liés à cette médiation et de poursuivre le développement de cette première hypothèse, je vais ici reprendre une situation clinique plus précise. La situation choisie du groupe à l’hôpital de Jour (en lien avec la trajectoire singulière d’Angela, Chap. 14, p. 329) fera apparaître des moments d’interrogations, d’errance voire de dysfonctionnements institutionnels. Ceci car l’élaboration et la recherche surviennent la plupart du temps à partir de situations qui posent problème (FREUD, 1918, p. 327) (cf. p. 29). De plus, je propose (en lien avec la méthodologie qui porte ce travail) que, si mes axes de réflexion se sont orientées vers cette hypothèse d’un cadre « mouvant et nomade », c’est bien sûr en lien avec les éléments cliniques recueillis dans toutes les institutions décrites plus tôt, mais sans doute aussi en lien avec ma position *itinérante* de psychologue en recherche. Comme si cette position non-insérée directement dans l’appartenance à la structure de soin, à l’image du stagiaire⁵, rendait mon observation sensible à ces éléments d’articulation entre les cadres et que, concrètement, mon appartenance plus *volante* exacerbait cette fonction déjà contenue dans cette proposition thérapeutique.

La posture clinique en mouvement, en déplacement, cela a été dit, implique de l’inconfort. Elle nécessite de « transporter », à l’image d’un sac à dos, son cadre interne, ses outils, ses références, ... A de nombreuses reprises, le sentiment de n’être suffisamment porté par l’institution ou d’être tellement « mouvant » et « fragile » au dehors, a infiltré

⁵ Posture particulière voire *paradoxe* décrite dans la première partie de ce manuscrit, p. 42.

toute cette clinique. Au fur et à mesure des collaborations avec les équipes, ce cadre *continu* entre le dedans et le dehors de l'institution a pu s'installer. Il faut ici souligner l'importance d'une co-animation avec un membre (« sédentaire ») de la structure. Dans la plupart de ces institutions de soin, l'inscription de ce « cadre mouvant » n'a jamais été évidente. Dans tous les terrains cliniques relatifs à la psychiatrie (et à la temporalité du doctorat), nous avons été heurté(e)s à de nombreuses reprises à l'impossibilité de trouver un espace où se *réfugier* en cas de mauvais temps. La plupart du temps, nous bricolions, improvisions, « sur le seuil », sans espace où s'inscrire, où s'arrimer un moment, avant de partir. Nous étions comme « un morceau d'espace flottant » pour reprendre Michel Foucault lorsqu'il décrit les « hétérotopies » (FOUCAULT, 2009, p. 36).

Prenons donc la situation clinique d'Angela sur quelques séances en Hôpital de jour pour adulte - structure destinée à prendre en charge des patients et patientes en grande difficulté pour renouer avec leur quotidien, leur autonomie dans l'espace de la ville, pour se rendre sur leur lieu de travail ou des espaces de liberté et de loisir. Il s'agit donc d'une institution où le dispositif s'est co-créé avec une soignante (art-thérapeute de profession) sur une ouverture d'un nouveau dispositif « Marche ». Les indications médicales provenaient des médecins-psychiatres du service et peu à peu, nous co-construisions notre groupe en intégrant les nouveaux (ou les nouvelles) patient(e)s. La particularité de cette institution est que les interactions entre l'équipe médicale (et donc « sédentaire ») et notre binôme co-animant (« nomade ») ne disposaient pas d'espace formalisés pour se rencontrer, évoquer les patient(e)s, nos doutes et difficultés... Nous souffrions particulièrement de se sentir « mésinscrites » (HENRI et GRIMAUD, 2013) de la topique institutionnelle et nous observions des difficultés, dans notre cadre nomade, à pouvoir accompagner adéquatement les patient(e)s.

La seule salle de « repli », dont nous pouvions disposer exceptionnellement, se situait en sous-sol, sentait les égouts (contrastant radicalement avec notre environnement *non-humain* hors les murs) et rappelait l'hospitalisation, puisqu'il contraignait le groupe à se rendre dans le bâtiment principal où les patients et patientes avaient séjourné quelques temps lors de la « crise » qui les avait conduit à l'hospitalisation. Cette architecture avait néanmoins fait émerger des éléments de ce vécu passé et offrait un espace fortuit pour *renouer*, là aussi, avec ce passif souvent douloureux. Cette *itinérance* entre les espaces de

soin avait participé, comme une patiente l'avait soulevé à la fin d'une séance exceptionnelle « entre les murs » à formaliser et inscrire : « tout ce chemin que l'on a parcouru ensemble » (p. 338). Ce mouvement de déplacement entre les lieux de soin semblait alors permettre de refaire « le fil » de l'histoire du vécu traumatique aux consultations à l'hôpital de jour, en passant par l'hospitalisation et le confinement *entre les murs*.

Reprenons précisément cette séance « sous la pluie » (cf. p. 335) :

Lors de la 8^{ème} séance, la pluie revient, à nouveau très menaçante. Cette fois-ci je ne pense pas que le groupe pourra « passer entre les gouttes », tous les sites de météo que je consulte indiquent une forte pluie, précisément au moment de la séance. Le contexte institutionnel fait qu'il y a toujours une incertitude à avoir accès à une salle pour « se replier ». Nous constatons, avec les patientes, le temps déjà très pluvieux à travers la baie vitrée du « hall d'accueil » mais le groupe reste dubitatif quant à la potentialité de sortir. Angela nous dit : « Moi je suis équipée, j'ai le bonnet, la doudoune etc. ».

Alors que notre petit groupe s'apprête à sortir « quoi qu'il arrive », prêt à affronter les éléments, la secrétaire de notre institution, avec les seuls outils et pouvoirs en sa possession, en vient à nous prêter des parapluies *ornant* le logo de la clinique, faisant montre de notre « appartenance institutionnelle ». Cette situation, à un moment où nous étions ce « morceau d'espace flottant » sans espace où se réfugier, vient transformer les modalités d'intégration du groupe « Marche » à la topique institutionnelle, et donc souligner notre appartenance à celle-ci et apporter une protection, bien que précaire.

Le petit groupe se met donc en marche, armé de parapluie appartenant à la clinique. Paradoxalement l'ambiance de ce début de groupe est très agréable, électrique avec le temps, tout en étant portées par un mouvement de fierté qui semble nous pousser à affronter les éléments. Je suis d'emblée en côte à côte avec Angela. Elle se tourne vers moi et exprime son plaisir de sortir malgré tout, comme si elle s'étonnait elle-même. Elle s'exclame avec un sourire : « Quand même on est motivées, on est sacrément fortes, rien ne nous arrête ».

La fantasmagie de ce groupe qui *se dépasse* et s'exporte des murs malgré les angoisses massives que ceci engage, est un aspect particulièrement porté par Angela dans sa « fonction phorique » (KAËS, 2007) au groupe et à l'institution. Son appréhension massive du « dehors », que l'on sait être en lien avec son vécu d'agression 3 ans plus tôt, devient le symptôme évident de son hospitalisation de jour et ce qui l'a conduite à participer à ce groupe « Marche ». Pourtant, elle semble avoir des retentissements sur le

groupe et l'institution, elle semble « faire avancer » l'ensemble des patient(e)s dans cette problématique précise.

Sur le retour, Angela voit son parapluie se retourner complètement. [...] Il est malheureusement voilé mais reste fonctionnel. Angela semble s'en amuser : « De toute façon il était de mauvaise qualité ! ». Il s'agissait du seul parapluie qui n'indiquait pas le logo de la clinique mais d'une structure hôtelière quelconque.

Lors de cette même séance, la protection, enfin attendue et reçue d'un membre *sédentaire* de l'institution semble ici pérenniser et renforcer notre « cadre mouvant » hors les murs. Le fait que le logo de la clinique soit remarqué et distingué du seul qui ne l'affiche pas (et alors porté par Angela), le seul parapluie qui d'ailleurs ne *résistera* pas au déchaînement des éléments, symbolise alors une protection entendue par l'ensemble de notre groupe. Il reste néanmoins que le « portage » institutionnel dans ce dispositif « hors les murs » est tout à fait nécessaire.

Pour cela, il m'a semblé indispensable d'inscrire, dans le tableau de repérage clinique (cf. Chap. 20, p. 526) des items d'observation des contre-attitudes en tant que thérapeutes tels que le « sentiment d'errance », ou un « vécu d'orphelin/désenclavement » de la topique institutionnelle en tant que groupe et soignant(es). Bien que la symbolique d'un portage institutionnel se retrouve condensée sur les soignant(e)s dans le moment de la séance, le cadre *articulé* avec la topique institutionnelle ne peut être efficient que s'il s'entreprenne « main dans la main » avec le reste de l'équipe, la direction et l'institution au sens large. La topique institutionnelle doit ainsi se *re-configurer*, par un travail d'accordage entre les soignant(e)s *nomades* et *sédentaire* (et des temps cliniques réguliers) - ce que nous avons, dans les institutions où cette recherche s'est réalisée, participé à faire grandir au fur et à mesure de notre collaboration.

15.1.3 Re-configuration de la topique institutionnelle et modification de la constellation transférentielle ?

Si et seulement si le travail d'articulation entre les équipes est possible, suffisamment porté et inscrit dans des espaces institutionnels « entre les murs » (réunions cliniques ou

supervision) pour co-penser le groupe et les patient(e)s du groupe, alors la topique institutionnelle semble « se déplacer » partiellement, se « condenser » sur les figures encadrantes ou co-animantes, les soignant(e)s co-thérapeutes, à l'image de « fonctions phoriques » (KAËS, 2007) non pas du groupe de patient(e)s mais de la topique institutionnelle.

Autour de ces questions, le concept de « constellation transférentielle », terme avancé par François Tosquelles (1972) pour désigner la diversité de cadres réunis dans une pensée de psychothérapie institutionnelle et outil particulièrement utile pour penser le transfert diffracté dans les cas d'accompagnement et de prise en charge des psychoses. Il est aussi utilisé dès 1938 par Freud pour désigner la complexité de la situation transférentielle (ROUSSILLON, 2012a, p. 27). Il semble ici que ce soit un outil nécessaire au développement de cette hypothèse, dans la mesure où cet espace « hors les murs » ne peut exister ou être suffisamment sécurisant, dans une dimension thérapeutique bien sûr, s'il ne s'articule pas avec l'enceinte institutionnelle et l'équipe soignante *sédentaire*. On pourrait supposer, ici, une modification de cette constellation transférentielle et la re-configuration de la topique institutionnelle sur cet espace de continuité, occasionnant dans le temps de la séance, un « interstice organisé » dans la mesure où il s'agit d'un cadre thérapeutique formalisé et inscrit dans le projet de soin de l'institution.

Au prochain point, cette dimension d'« interstice organisé » sera développée afin de déployer comment ceci permet une remobilisation de processus jusqu'alors non advenus, qui ne pourraient se déployer ailleurs que dans ce cadre à médiation thérapeutique « hors les murs ». C'est notamment l'une des hypothèses phares du travail conjoint de Philippe Grondin et Anne Brun autour de l'articulation des médiations thérapeutiques avec la psychothérapie institutionnelle : « le cadre-dispositif de soins en pratiques institutionnelles est construit comme un ensemble en emboîtement » et va permettre de déployer une « une scène associative institutionnelle polyphonique » (GRONDIN et BRUN, 2022, p. 205) : « Cette perspective permet d'envisager les mouvements transférentiels comme un transfert institutionnel où les différents espaces topographiques de l'institution se trouvent liés entre eux grâce à leur potentialité soignante partagée et partageable par l'équipe soignante. » (ibid., p. 210)

Cette hypothèse d'un transfert institutionnel s'articule à partir de la proposition d'Anne Brun d'une diffraction sensorielle et d'un déploiement de transfert en chaîne

par l'associativité sensori-motrice. Dans le cas de ce dispositif d'« itinérance », cette associativité sensori-motrice groupale (patient(e) et thérapeutes), *dedans* et *hors* les murs, permettrait une remise en mouvement de la topique institutionnelle à partir de ces transferts en chaîne déployés sur ces différentes « aires géographiques » et topographiques.

Afin d'envisager cette re-configuration transférentielle à partir de ce cadre « hors les murs » et la mise en jeu de la sensori-motricité en groupe, il faut à présent repenser ce que j'entends par « interstice organisé » et comment cela s'articule avec la topique institutionnelle.

15.2 Un « interstice organisé » ou co-construction du cadre

La fonction de l'interstice décrite par René Roussillon est notamment entendue dans une dimension *spatiale*, d'entre-deux qui s'opère *autour* ou *entre* les murs de l'institution de soin (cf. Chap. 7, p. 161) : « À côté de l'institution structurée, s'organisent dans des fonctionnements institutionnels atypiques (atopiques, utopiques ?) – interstitiels – dans lesquels se localise ce qui n'est pas inscriptible ailleurs. » (ROUSSILLON, 1987). Maintenant, si nous reprenons la réflexion originale et actualisée des auteurs cités plus tôt, autour de la fonction de l'interstice et des médiations thérapeutiques sur la scène institutionnelle :

« Le “surgissant du surprenant” opère dans l'espace interstitiel, cette zone de l'entre-deux où [le ou la patiente] se retrouve avec d'autres sans objet médiateur dédié. C'est donc une zone “d'activité libre” au sens défini par Emmi Pikler (1979), où [le ou la patiente] circule à sa guise, un espace qui permet de traiter ce qui n'a pas pu être élaboré dans les lieux dédiés de l'institution (Roussillon, 1987). » (GRONDIN et BRUN, 2022, p. 211)

Il est nécessaire ici d'insister sur cette « zone d'activité libre » qui, on le verra, définit particulièrement le temps d'*itinérance hors les murs*, qu'il s'agisse de l'investissement spatial de l'objet-groupe ou de la relation au thérapeute. Ici, ce cadre « hors les murs » aux investissements libres pour le sujet-patient semble pouvoir être le lieu, aussi, de dépôt

d'éléments cliniques qui ne peuvent ni s'inscrire, ni advenir dans d'autres espaces. Cette fonction d'un « interstice organisé » sera donc développée dans ce prochain point, dans la mesure où l'*itinérance* devient un « hors lieux » et qu'elle laisse place à l'imprévisible, au « surgissant du surprenant », vecteur de transformation et de symbolisation de l'espace interstitiel.

15.2.1 Interstice : débarras ou informel ?

Dans son analyse, René Roussillon insiste sur la dimension de « crypte », d'enkystement, que peut prendre l'interstice selon la circulation institutionnelle. Dans cette clinique *itinérante*, il a pu arriver par moments que celui-ci prenne cette forme. C'est d'ailleurs le cas lorsque, dans nos vécus inter-transférentiels à l'Hopital de Jour (situation décrite plus tôt), nous nous sentions « désenclavées », « orphelin(e)s » de la topique institutionnelle, sans salle pour « se réfugier » avec nos patient(e)s, ni de lieux pour penser ensemble les nouvelles indications, ni même les « départs » ou les « arrivées » survenant parfois trop soudainement, nous laissant impuissantes (avec ma co-thérapeute) pour accompagner ces mouvements dans le groupe et au dehors du groupe. Dans cette même structure, il arrivait également que les vécus difficiles institutionnels, concernant principalement le vécu de la professionnalité et de la reconnaissance de notre groupe « itinérant » fasse l'objet de critiques négatives envers l'objet-institutionnel.

Pour autant, s'il n'est pas un « débarras » ou une « crypte », l'interstice permet de loger ce qui n'est pas inscriptible « ailleurs » (ROUSSILLON, 1987, p. 170), autrement dit de faire advenir ce qui ne peut pas s'exprimer autrement, qu'il s'agisse de processus ou d'éléments relatifs à la vie institutionnelle, groupale voire même d'une trajectoire singulière. Dans cette dimension, le travail de l'*informel* est ici important à soulever. La marche en côte à côte peut très vite s'apparenter à du *banal*, il est d'ailleurs décrit par les auteurs (CHOCRON, VICHERAT et KHIAL, 2016) dans une banalité telle que ces médiations sont souvent relayées au rang de l'« occupationnel », sans que ces groupes puissent être reconnus comme générateurs ou attracteurs de processus thérapeutiques pour les patients et patientes.

Le travail de l'informel semble néanmoins véhiculer une dimension de « mise en forme »

car il vise précisément ce qui n'a pas encore de forme, ce que nous pourrions autrement nommer comme un processus de symbolisation et des spécificités relatives à ce cadre interstitiel. Il semble être question, et René Roussillon le souligne, de mettre l'accent sur le processus d'élaboration de l'*informe* à partir de cet informel de l'interstitiel, ce que l'auteur définit plutôt comme une « ambiguïté » qui permet tant du jeu que de la transformation.

15.2.2 Inconfort et rencontres imprévisibles : quel potentiel de transformation ?

A travers les cliniques de groupes et trajectoires singulières relatées lors de la partie IV, nous avons pu sentir combien le cadre pouvait être inconfortable, qu'il s'agisse de la météorologie ou des conditions matérielles (véhicule, salle de repli indisponible, peu de temps d'échange entre les services et avec les médecins prescripteurs, etc.). Cet inconfort du cadre mouvant et la dimension *imprévisible* inhérente à celui-ci semble pouvoir approcher toute la dimension d'*errance* relative aux pathologies psychiques et l'enfermement lié à l'hospitalisation. Autrement dit, la mise en scène fantasmatique d'une errance partagée, les moments où l'on se perd, se surprend ou que l'on tâtonne, seraient le lieu où pourrait se déployer les processus en lien avec cette « errance subjective » chez les patient(e)s, ou bien, laisser émerger par ce « surgissant surprenant » (GRONDIN et BRUN, 2022, p. 211) de l'interstitiel, ce qui ne pourrait émerger dans d'autres espaces de soin. Toutefois, l'imprévisible et l'informel de cet espace n'est plus seulement le lieu d'« émergence » des éléments non advenus mais il est aussi un lieu de *transformation*.

Reprenons, pour ce faire, la situation clinique d'Angela, à l'Hôpital de Jour :

Angela est une patiente de 45 ans, hospitalisée suite à une agression sur son domicile alors qu'une personne venait réaliser des travaux chez elle. Cette agression survient peu de temps après un premier cambriolage et, je l'apprendrai plus tardivement, une rupture brutale avec toute sa famille. L'introduction d'Angela dans le groupe est soutenue et investie par les autres soignant(e)s de la structure : « elle a très peur d'aller dehors ». Son habillement « tout de noir vêtu », comme une carapace, manifeste son appréhension, comme une terreur d'être vue, reconnue, et son corps est recroquevillé sur lui-même au point où je m'interroge si elle n'est pas complètement « gelée ».

La proposition thérapeutique de notre groupe semble s'organiser précisément autour de son intention (et l'intention de son projet de soin) de retrouver son aisance à « être dehors », comme pour renouer avec sa vie datant avant l'épisode traumatique. Dans les premières séances, Angela s'agrippe à nous, co-thérapeutes, comme des balises, dans une impossibilité d'approcher le reste du groupe. Elle se fige ou se pétrifie si la scène traumatique menace de faire retour. Peu à peu, à partir du jeu de la météorologie des séances, de la réalité et de l'imprévisible partagé, Angela apprivoise le reste du groupe et montre un vrai mouvement d'exploration et d'orientation dans l'espace. Angela semble pouvoir « jouer » avec l'errance, avec la probabilité de se perdre ou bien de subir les éléments météorologiques. L'usage de la trace GPS, introduite comme un outil, au début pour moi-même me prémunir du sentiment d'errance, devient un repère pour Angela et le reste du groupe - constituant dès lors une nouvelle balise qu'elle peut transporter dans son quotidien pour s'essayer au *dehors*.

Discutons-le, en miroir, avec la situation de Moana, dans la même clinique, en hospitalisation complète, dans un service « jeune adulte ».

Moana est une jeune patiente de 21 ans, lorsque je la rencontre elle est hospitalisée depuis 2 mois dans son service pour dépression et anxiétés liées à un épisode traumatique, elle n'est jamais sortie de la clinique depuis le début de son hospitalisation. Moana n'a plus d'élan vital, une peur de l'extérieur extrême et fait des crises auto-agressives fréquente. Alors qu'elle sort des murs pour la première fois avec le groupe, Moana répète « c'est comme dans un rêve ». Portée par le groupe et la météorologie du jour, elle s'anime, s'intéresse aux éléments qui nous entourent, marche en côte à côte avec ses pairs. Lors de cette séance, nous sommes confiants dans notre mouvement d'exploration, quand soudain, un passant nous interrompt, agressif et violent verbalement, et s'attaque à l'intention groupale de griffonner une trace sur un mur vieilli par le temps. Moana s'effondre, s'exclame « c'est toujours des hommes » et commence à marteler certaines parties de son corps. Alors que je prends un temps en exclusivité avec elle pour accompagner cette reviviscence traumatique, le reste du groupe continue de marcher sur le sentier de retour vers la clinique. Les mouvements d'accordéons de notre duo dans le grand groupe semblent offrir des espaces de respiration pour Moana, le mouvement de la marche semble l'apaiser et, lorsque un nouvel espace exclusif s'ouvre entre nous, me raconte son vécu de l'agression.

Dans cette situation, il me semble alors que nous partageons « épaule contre épaule » (ROUSSILLON, 2007, p. 223) avec Moana surtout cette dimension d'imprévisible, de « risque » à *s'ex-poser* et se rendre vulnérable au delà des murs dont *on* souhaitait

s'affranchir. Au fur et à mesure des séances, Moana pourra revenir sur les lieux de cette première effraction et transformer son vécu traumatique, qu'elle ne pourrait expérimenter ailleurs que dans cet « entre-deux lieux », entre la vie institutionnelle et la vie du « dehors », entre le confort d'une protection des murs et l'inconfort de l'ex-position que le fait de *sortir* implique.

Cette dimension de l'inconfort, pour le ou la clinicienne, semble un aspect fondamental de ce dispositif. Celui-ci re-situe le (ou la) thérapeute et le (ou la) patient(e) dans un « côte à côte » participant au déploiement des processus de symbolisation *en présence* de l'objet⁶. Il semblerait donc que l'inconfort du cadre amène le (ou la) psychologue clinicien(ne) à être bousculé dans son « cadre interne », pour autant la souplesse et l'« élasticité » (pour reprendre une formulation de Ferenczi, 1928) que ce cadre-mouvant requière, amène des situations cliniques inédites et dotées d'un potentiel de transformation.

La fonction phorique que le (ou la) thérapeute porte pour le groupe et pour la topique institutionnelle, dans cette fonction « cadre », semble s'apparenter à celle d'une « balise », comme nous l'avons vu pour la situation d'Angela qui s'accrochait à nous comme des repères. Ces « balises » représentées par les thérapeutes rappellent tant l'institution et la protection de ses murs, que des représentants ou « sujets supposés savoir » (LACAN, 1964) se repérer, disposer d'outils ou de capacités telles qu'en leur présence *nous ne pourrions pas nous perdre*. Il s'agit là, d'une manifestation opérante de la condensation de la topique institutionnelle sur les co-thérapeutes *nomades*, dans cet espace interstitiel co-créé et spontané.

15.2.3 Co-construction du cadre, travail des seuils et des passages

Ces articulations entre les espaces de soin sollicitent donc des passages et des seuils. Ces derniers sont définis par Aurélie Maurin-Souvignet comme suit : « Les seuils quant à eux ouvrent et ferment dans le même mouvement, ils unissent et séparent, marquent une limite tout en permettant son franchissement. Ils ouvrent donc sur le choix et sur le possible.

⁶ Ces modalités seront décrites plus précisément au chapitre 17 (p. 411). Il importe néanmoins de faire ici le lien avec ce cadre *partagé* en côte à côte et donc avec le « trouvé/créé » de Donald W. Winnicott qui semble engager une vraie co-construction du cadre que les auteurs tels que Vincent Di Rocco et Johann Jung se sont attaché à décrire, dans la filiation de René Roussillon (2022).

Ils sont aussi ce par quoi l'on passe pour changer de lieux, de temps, de rôle... ils font transition. » (MAURIN SOUVIGNET, 2010a, p. 142). A l'image de l'interstice, l'autrice situe le seuil comme le lieu d'une *transition*. Elle travaille notamment cette question auprès de jeunes patient(e)s adolescent(e)s. Cette fonction du « seuil » s'apparente alors à la fonction transitionnelle de l'interstice (ROUSSILLON, 1987), un espace de l'entre-deux qui, dans sa composante architecturale et *spatiale*, *donne forme* ou *transforme*. « Ce qui fait encore la forme et la force d'un cadre, ce sont les seuils : on y entre et l'on en sort » (RACAMIER, 2001, p. 43).

Pour René Kaës, l'espace transitionnel est « un espace de présence et d'absence (ni trop de l'un, ni trop de l'autre, ni pas assez), un jeu dans un cadre, de contenu dans un conteneur, de tension paradoxale tolérable. Tension quand même... » (1979, p. 61). La tension que soulève René Kaës, manifestement nécessaire pour engager les processus de transformation, peut s'apparenter à ce que j'évoquais plus tôt d'une dimension d'inconfort et d'imprévisible, pour les thérapeutes comme pour les patient(e)s. Ces conditions sont, pour Françoise Aubertel, lorsqu'elle décrit l'interstice, relatives à une « matrice » (2019, p. 99). L'interstice est un « un incubateur du cadre » qui permet une « précipitation fantasmatique » (ROUSSILLON, 1987). Ainsi, « les espaces plus délimités sont progressivement « nourris » et les cadres sont définis et identifiés dans un mouvement centripète, jamais complet : il faut toujours un reste à penser. » (AUBERTEL, 2019, p. 99) Ce reste, ou *fueros* pour Freud rappelle René Roussillon (ROUSSILLON, 2008b), renvoie à un élément resté en l'état, toujours en souffrance et qui demande à être traduit et symbolisé.

En ce sens, cette « itinérance hors les murs » semble ouvrir des espaces « intermédiaires » faisant jouer des mouvements d'« appel d'air » (ou de bouffée d'air, littérale et symbolique) dans le vécu institutionnel *chronicisant* et *enfermant* qu'il s'agisse du C.T.R. pour des personnes avec des problématiques d'addiction (2017), du Foyer de vie Spécialisé pour des patient(e)s chroniques (2018) ou de la clinique psychiatrique privée (HDJ, Jeunes adultes, 2020/2021). Ces éléments relatifs à la vie institutionnelle partagée ne peuvent émerger *ailleurs* que dans ces espaces de l'« entre-deux » ni tout à fait dedans, ni tout à fait dehors. Ils émergent parce que l'on s'en retire, que l'on s'échappe, un temps, de l'emprise que l'institution exerce sur le temps, sur l'espace et sur les « corps ». Cette médiation semble en ce sens fonctionner à l'image d'un interstice, au sens où, il a une fonction de

régulation des espaces, des tensions de la vie groupale, institutionnelle (voire résidentielle, lorsque c'est le cas des institutions), tout en étant un espace qui peut menacer d'être un « débarras » et qui, s'il n'est pas *pensé* suffisamment, pourrait *s'encrypter*. C'est pourtant d'une condensation de la topique institutionnelle sur les soignant(e)s qui guident, accompagnent et protègent le groupe pendant ce temps, qui permet que cet espace ne soit pas seulement le lieu d'un « débarras ». Il fait émerger des éléments de cette vie institutionnelle en suggérant de les travailler, de les ré-articuler avec le reste de l'institution, des équipes et des soignant(e)s. De plus, cet « interstice organisé », « entre-deux » lieux, ouvre une liberté fantasmatique, un espace où l'on peut imaginer d'autres possibles : comme un espace enchanté, lieu du conte, lieu des possibles.

15.3 Travail de l'entre-deux ou re-modélisation des enveloppes psychiques

Récemment et dans une intention de re-formalisation de l'hypothèse des enveloppes institutionnelles, Jean-Pierre Pinel propose de repenser la dimension architecturale des institutions de soin : en quoi cela peut-il se faire support à la figuration des enveloppes plus spécifiques à l'individu et au groupe. Auprès de sa clinique adolescente, il écrit : « une porosité dans les limites formelles de l'établissement est utilisée par les adolescents pour loger et figurer la pathologie de leurs enveloppes psychiques » (PINEL, 2023, p. 151). En ce sens, l'hypothèse qu'il propose serait ainsi de faire l'analogie entre les murs de l'établissement et le corps du patient : « les murs de l'établissement sont à l'institution ce que le corps est à la psyché » (ibid., p. 151). Notre réflexion se situe dans cette lignée et, dans cette mesure, la question qui se pose est la suivante : en quoi l'aller-retour qu'implique l'« itinérance », *entre*, *autour* et *au dehors* des murs, permettrait-il une remobilisation plus large des enveloppes psychiques pour les patient(e)s accompagné(e)s ?

15.3.1 Un « entre-deux » ou *passage* qui ouvre à l'imaginaire

Poursuivons, dans cette sous-partie, la situation clinique groupale de Moana (Chap. 13, p. 313). Alors que les jeunes adultes sortaient pour la première fois depuis des mois de cet enfermement de la clinique, les associations autour des murs allaient bon train (cf. séance p. 316) :

Léa, qui connaissait déjà cet itinéraire, rappelle au groupe qu'un autre patient lui avait suggéré que des « choses étaient cachées dans ces murs », vestiges du temps romain, que des personnes dans les villes cachaient des messages secrets. Elle cherche, scrutant les briques... Nous évoquons ces murs anciens, Robert décrit l'histoire romaine du lieu et l'attention de la ville à conserver ceux-ci pour témoigner de notre Histoire avec un grand H. Les associations verbales qui s'organisent autour de ces « murs » rappellent cette question du « passage », problématiques dans lesquels ils et elles se trouvent, d'une part, par leurs vécus de jeunes adultes, d'autre part car cela semble être précisément la fonction de ce « cadre mouvant et nomade ». Très vite, une sensation d'être dans une illusion groupale se dégage : nous sommes plus forts dehors, en groupe. La météorologie nous accompagne, le soleil est radieux conviant le groupe à pouvoir *s'aventurer* plus loin encore. La topique du groupe dans l'espace est rapprochée, témoignant de ce premier temps d'*illusion*, d'accordage et d'appareillage de nos psychés.

Nous avons vu, dans la suite de cette séance avec Moana et le reste du groupe, que le mur sera l'objet à partir duquel le groupe tentera de s'« inscrire », de poser les traces de leur passage, les initiales de leurs prénoms, à partir d'une petite gravure sur un mur déjà traversé des passages de beaucoup d'autres avant eux. Mais l'*imprévisible* du cadre donnera lieu à la rencontre avec un tiers persécutant, un passant révolté de cette transformation du paysage, s'attaquant à leur intention de *taguer*, effractant les enveloppes du groupe en train de se constituer et mettant en scène une reviviscence traumatique pour Moana.

La fonction du tag ou de l'inscription sur le mur devient ici pour le groupe une façon de s'inscrire dans cet « hors les murs » si menaçant (une menace que l'on ressent à nouveau très intensément dans la rencontre avec le passant). « Ces lieux [et ces murs] deviennent des “toiles de fond” qui renforcent un statut symbolique d'appartenance » (DOUVILLE, 2012, p. 31). Ces tags « qui n'en sont pas » nous dit l'auteur, puisqu'il s'agit de simples traces, ici, griffures sur un mur vieilli par le temps, s'inscrivent dans un réseau de trace, forment alors des « coins-seuils », recoupement de lignes (spatiales et graphiques) que l'on pourrait

alors rapprocher des « points de nouages » chez Valérie Colin (2002, p. 507) ou « lieux chevêtres » de Fernand Deligny (2013, p. 3) reproduisant une sorte de « chorégraphie première de la marque » (DOUVILLE, 2012, p. 178) qui, par les binômes qui se sont créés dans le groupe, posent des jalons pour investir cet espace du « cadre », cet espace du groupe, du lien, mais aussi du « dehors ». Ainsi, les *oscillations* qu'Olivier Douville décrit autour des marques faites dans l'espace pour définir un « lieu occupable », à partir d'une clinique adolescentes *errantes* ou *itinérantes*, pourraient ici s'apparenter au mouvement d'aller-retour qui travaille le cadre « mouvant et nomade ».

Si les associations verbales du groupes s'orientent autour de ces « murs », qu'il s'agisse de ceux qui sont vieillis, qui représentent l'histoire avec un grand H, une histoire d'où l'on pourrait dénicher des objets cachés, ou bien, de ceux sur lesquels on peut inscrire notre griffe, notre *trace*, il semble être question de « matérialiser » d'une façon ou d'une autre notre *passage*... Il semble que ce « seuil » et leurs passages se matérialisent par les murs, à l'image de la photo que Nadia prend d'une porte « vers un autre monde » au début de cette même séance (cf. p. 318). Le passage et la traversée de ces seuils ou « frontières » prendraient alors la forme d'un rite initiatique, précisément pour ces cliniques enfants/ados (CMP, Chap. 12) ou bien, ados/jeunes adultes (ici, Jeunes adultes) : « Les frontières sont créatrices d'espaces intermédiaires ayant des propriétés particulières. » (DE LUCA, LOUËT et SUAREZ-LABAT, 2019, p. 7)

Dans les séances suivantes, alors que Moana prend un certain temps, trouvant un certain rythme, pour se sentir à nouveau en capacité de « sortir », le groupe semble alors percevoir plus nettement les passages. Ceci me fait associer avec son sentiment d'être, à sa toute première séance, « comme dans un rêve ». Quelques séances plus tard, elle dira percevoir un « pont magique » (cf. p. 326) qui lui rappelle l'imaginaire du cinéaste Hayao Miyazaki et le voyage de Chihiro. Le passage du monde du *dedans* de la clinique, au monde du dehors (tantôt monde du *rêve*, tantôt monde trop *réel*), est ici identifié par une représentation d'image contenue dans cette question du tunnel. Il est intéressant par ailleurs de relever que l'imaginaire de Miyazaki est tant monstrueux que merveilleux, et qu'il décrit précisément la question du *passage* du monde de l'enfance au monde adulte par l'œuvre de *Chihiro*. Cette fantasmagie est reprise par le reste du groupe et ce qui semblait être un rêve, manquant de contenance, de « seuils » pour la première séance,

se transforme en un espace de « passage » représenté alors par ce « tunnel magique ». Dès lors Moana pourra se saisir de l'appareil photo pour appréhender le non-humain, puis petit à petit demander à des tiers humains si elle peut photographier leur chien, etc.

Ces représentations d'un « entre-deux » mettent en représentation différents feuillets d'enveloppes (FREUD, 1925 ; ANZIEU, 1986), qui se percevront dans d'autres groupes. C'est le cas, par exemple, d'un autre patient jeune adulte qui disait avoir l'impression de « sortir la tête de l'eau » lorsque nous étions en *itinérance* ou d'Angela qui évoquait à de nombreuses reprises le sentiment d'être dans une « bulle ». Cette « bulle », au départ, l'isole du reste du monde (qu'il s'agisse du groupe ou du paysage), à l'image de sa carapace de vêtements noirs qu'elle transforma petit à petit. Puis, cette bulle, comme chez Moana, devient aussi l'espace d'un rêve, du groupe synonyme de sécurité - une dynamique qu'elle tenta de retrouver à travers l'usage de la trace GPS.

Ainsi, nous avons vu la fonction du « seuil », de l'« interstice », d'un « entre-deux » lieux, ouvre concrètement au *dehors* mais aussi à un imaginaire qui rend possible cette confrontation avec cet « hors les murs » souvent terrifiant. Pourtant c'est certainement de la *mouvance* que ce cadre se définit le mieux et du rythme en *oscillation* qu'il instaure. C'est sans doute de cette dimension qu'il est question dans l'*itinérance*, une capacité à « faire bouger » le cadre et le groupe avec soi, avec le mouvement de l'itinéraire et la contrainte des lieux, et à pouvoir anticiper la météorologie, la température et donc l'habillement, pour les patients et patientes. Cette *oscillation* rappelle la question des contenants rythmiques. Ce serait sur cet angle là qu'opèrerait le cadre de cette médiation *mouvante*, re-mobilisant tout un feuillet d'enveloppes, effractées par le traumatisme puisque « ça perce », « ça se troue », ou par le vécu de « crise » ou de « passage ». Ce nouveau cadre et l'espace *transitionnel* qu'il semble offrir restaurerait la sensori-motricité et la rythmicité, à travers notamment les processus *en groupe*, l'*échorythmie* et l'*échothermie* (JEAN-DIT-PANNEL, 2022).

15.3.2 Transformation des enveloppes psychiques

Pour Moana, l'effraction du tiers humain (passant), lors du passage de l'inscription sur les murs, semble venir effracter tant les enveloppes du groupe alors en co-construction

(puisqu'il s'agissait d'une première séance) que les enveloppes de la patiente qui se répétait, comme une berceuse qui rassure, « c'est comme dans un rêve ». Au fur et à mesure de la séance, l'espace duel que nous créons en côte à côte et les mouvements d'aller-retour avec le reste du groupe semblent être une façon de retisser, petit à petit, les enveloppes du cadre et du groupe participant à construire un « fond de sécurité » pour cette patiente. Ce jeu d'aller-retour, que nous décrirons plus précisément au prochain chapitre (Chap. 16, p. 377), se fait aussi avec un tiers masculin qui cette fois-ci représente tant un pair, par son appartenance au groupe, qu'un *autre* différent, de par son genre et son écart d'âge. L'exclusivité en côte à côte avec moi, lui permet néanmoins de nommer ce qui se transfère avec ce nouveau tiers, dans une scénarisation du traumatisme vécu il y a quelques mois par Moana. À nouveau, les *oscillations* (DOUVILLE, 2012) qui trament l'insertion de Moana dans le cadre et dans le groupe semblent restaurer des enveloppes *rythmiques*, qui ont été précisément effractées par le viol de son consentement et de sa sphère intime. L'expérience d'une rencontre avec le chat, plus tardivement dans la séance (cf. p. 324), qui se tisse « à leurs rythmes » à tous les deux, semble participer aussi de ce mouvement.

En miroir, alors qu'Angela dans le groupe de l'Hôpital de Jour faisait voir une « carapace noire » à l'idée de rencontrer le groupe et de s'exposer au dehors, cette carapace se transforme finalement en un atout, lorsque les conditions météorologiques mettent en scène une nécessité à s'en protéger : « Moi j'ai la doudoune, le bonnet, etc. », autrement dit « je suis prête à affronter les éléments car je suis capable de m'en protéger ». Là où son habillement et ses lunettes en début de séance traduisent une défense urgente, un niveau de sécurité tel que les « murs », entre « chez-elle » et l'« hôpital de jour » constituent un abri, une enveloppe, ils tiennent dans cet « hors les murs » une place tout à fait nécessaire et *ajustée, en rythme*, avec la météorologie de notre séance. Dans cette même séance (cf. p. 335) où son habillement « tout de noir » semble être une force pour elle et le reste du groupe, elle se voit néanmoins *porter* le parapluie le plus fragile, et ironie du sort, le seul n'affichant pas avec fierté le logo de l'institution d'appartenance. Ce parapluie se retourne, littéralement, par la force du vent mais ne produit pas d'éclatement chez cette patiente, il semble alors possible de *jouer* avec cette enveloppe symbolisant tout ce qui n'*est pas* l'Hôpital de Jour : « De toute façon il était de mauvaise qualité », dit-elle. On sait également d'où l'on vient et l'illusion groupale se construit sur ce socle :

« ce qui n'appartient pas à l'institution, ne tient pas la route ». Ajoutons que c'est aussi un moment où nous nous sentons davantage *affiliées* à l'institution et que notre cadre interne (en tant que co-thérapeute) s'en trouve plus assuré. Pour rappel, cette séance des « parapluies » avait été *applaudie* par la secrétaire de la structure et le don des parapluies avaient apporté une protection supplémentaire à notre groupe et notre cadre, autant physique et symbolique.

Ce que nous pourrions nommer d'une « plasticité » des enveloppes chez Angela renvoie à la question de pouvoir jouer avec la météorologie et s'ajuster avec la situation vécue. Cette dimension est transversale aux autres cliniques rencontrées. La question de l'habillement, en randonnée, est évidemment récurrente. Chez les patients et patientes accompagnées, elle va générer différents indicateurs cliniques. Chez Angela, il ne s'*accorde*, au début, pas précisément avec la météorologie et les conditions thermiques : il est avant tout une carapace pour se protéger d'être vue, dévisagée, reconnue par le groupe comme par un éventuel tiers extérieur (rappelant le vécu traumatique et l'intrusion). Ici, l'habit-carapace la rend insensible à la météorologie du dehors. Chez Camel (CMP, 2ème année, p. 299), cet habillement inadapté face à la neige que nous allions rencontrer lors d'une séance spécifique (cf. p. 305), s'explique bien sûr par la question de sa classe sociale et de son accès empêché vers les sports de montagne, mais renvoie également à une porosité des enveloppes qui, malgré nos chaussures prêtées pour le protéger d'avantage, finit trempé (ou gelé?) de la tête aux pieds, au point que l'on se demande s'il peut ressentir ce « froid ». Les séances suivantes, nous avons travaillé avec lui à envisager des chaussures plus étanches et l'usage de gants qu'il mettait plus systématiquement pour apprendre à « se sentir et se ressentir » (ROUSSILLON, 2009b) et constituer des feuillets d'enveloppe pour interagir avec l'environnement qui l'entoure.

Dans la clinique de 2017, au sein du Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11, p. 274) la chaîne associative verbale dans le temps du Photo-Réflexion interroge tout particulièrement la question du « chaud » et du « froid », rappelant la distance et ajustements réciproques dans le jeu des accordages du bébé avec son environnement, et renvoie également à ce feuillet d'enveloppe, son travail de constitution-reconstitution. Cette fois-ci l'espace de réflexivité groupale instaurée dans un « cadre emboîté », cadre-frontière, semble convier à inscrire, par le moyen de la photo puis du *mot*, et intégrer le

vécu subjectif. Examinons plus spécifiquement cet extrait clinique.

15.3.3 Spécificité d'un espace réflexif d'« après-coup »

A l'issue des marches, dans cette institution Centre Thérapeutique Résidentiel (Terrain 2017, Chap. 11, p. 263), avec l'équipe éducative, nous avons chaque fois instauré un cadre « Photo-réflexion », pour se réunir et évoquer la sensorialité partagée plus tôt. Là où le regard et la sensori-motricité étaient des moyens de langage dans le premier espace, l'espace Photo-Réflexion instaure quant à lui un cadre assis en cercle : « tout le monde se voit » et une immobilisation du corps par la position assise. L'espace du dispositif mène le sujet à se situer entre « deux gardes fous » (VACHERET, 2000), entre une pensée en idée, suscitée par la question/consigne et une pensée en image, invoquée par l'objet-photo.

Dans la temporalité de la thèse et les terrains de pratique qui ont suivi, cet espace « complémentaire » s'est organisé spontanément, en trouvé/créé, sur un mode plus improvisé, selon les espaces d'accueil « entre les murs » dont nous disposions ou non, autour de différents objets (cartes, photos, objets non-humains glânés, etc.).

Reprenons donc maintenant la séance de « Photo-réflexion » au Centre Thérapeutique Résidentiel (2017) afin de percevoir le travail des enveloppes en « après-coup » dans une accroche au verbal et une contrainte à traduire la sensori-motricité mise au travail pendant les temps d'*itinérance*. La dimension de l'enveloppe institutionnelle (HOUZEL, 1992) est aussi importante à penser dans cet espace-là puisqu'il est question d'un « emboîtement » (BITTOLO, 2018 ; MELLIER, 2023) de cadre, entre l'itinérance en groupe et la réflexivité autour des photos (ou autres objets témoins).

Maël et le groupe : le chaud et le froid

Très vite, Maël prend la parole. Il est celui qui lance la dynamique associative à chaque séance. Je ne suis donc pas étonnée de le voir se manifester en premier. Il présente d'abord la photo d'une falaise rougie par le couché de soleil et évoque que cette photo lui fait penser à du *chaud*, que c'est pour lui une sensation agréable. Il passe rapidement à l'autre photo, présentant un vaste trou dans la neige, et dit : « celle-là c'est le froid, c'est le manque. . . c'est

désagréable... ». Puis il revient sur sa première photo, il dit : « ce chaud, c'est comme la lave ». Interrogée par le mot, je lui demande si la lave ne brûle pas ? Il se ravise et dit : « Ouais c'est vrai je sais pas... ». J'explore avec eux cette double dimensionnalité des sensations, ce chaud qui brûle et qui peut être agréable à la fois. Mais Melik prend très vite la parole, profitant du tour de Maël pour s'exprimer. Je sens que cela doit se faire rapidement afin que l'on puisse passer à quelqu'un d'autre. Il se penche alors pour récupérer les deux photos que Maël venait de poser par terre, et parle la tête baissée : « Eh bien moi j'ai choisi pareil ». Il répète : « tout pareil que Maël ». Il dit : « D'abord cette photo c'est une sensation agréable parce que c'est la chaleur... Et puis cette photo, c'est une sensation désagréable parce que ouais... c'est le froid. Puis surtout, y'a rien, on se fait chier quoi ! Puis... c'est tout ». Melik reste le regard évitant. Depuis l'instauration de ce temps complémentaire à la randonnée, il est très inhibé, là où il montrait de l'assurance dans les autres espaces.

Dès le début de la séance, Maël introduit deux sensations : le froid et le chaud. L'une est évoquée par une photo toute blanche qui présente un vaste trou dans la neige. Maël associe cette sensation désagréable au « manque » et au « froid ». Entre les mains de Melik, cette photo devient « là où on s'fait chier », où l'on pourrait peut-être percevoir la représentation du séjour d'abstinence : « si l'on ne consomme pas, on s'ennuie et on manque ». Le froid, en tant que représentation de mot, fait référence à un manque d'excitation et définit une atteinte narcissique ; à l'inverse, le chaud est sexualisé et traduit un surplus d'excitation pulsionnelle (JANIN, 1996). En l'absence de l'objet, cela sonne comme un « trop peu », alors qu'en présence de l'objet c'est agréable mais devient très vite de « la lave ». Le chaud ou le froid se font ressentir, dans tous les cas, comme un « trop » d'excitation : « Ça brûle les yeux » (dit Simon, un autre patient, à propos d'une autre photo plus tard dans la séance).

Claude Janin (ibid.) explore notamment la question du traumatisme sous le prisme de deux noyaux : un chaud et un froid et explique qu'à l'image d'un sujet à qui l'on aurait bandé les yeux, le sujet traumatisé ne saura distinguer l'un de l'autre : « en l'absence de représentation qui lui permette de lier l'excitation interne produite par la situation traumatique » (ibid., p. 39). En cela, le patient, ici en proie à différentes problématiques addictives, trouve son compte par un « Ça ne me fait ni chaud ni froid » qui traduirait une « urgence à accomplir une liaison/intrication pulsionnelle permettant de dialectiser plaisir/déplaisir » (RAVIT, 2002, p. 14). L'échange autour du chaud et du froid, autour de ces deux représentations, semble amener à discriminer le trop près du trop loin, de modalité de rencontre spécifique dans ce cadre-dispositif groupal. Ainsi, le photo-réflexion,

lorsqu'il met au travail les sensations dans son accroche au verbal, serait l'objet d'un apprivoisement et d'une gestion de l'excitation par la liaison des représentations-choses (sensations) aux représentations-mots : ici chaud et froid. Philippe, un autre patient du groupe, lors de ces échanges finit par exposer comme unique solution : « t'écorcher vif » face au chaud qui ne serait plus vivable. Dans ce premier travail autour des sensations, vient se verbaliser une première forme de symbolisation où « Ça se troue » devient un signifiant formel (ANZIEU, 1987a). Par ce fantasme du corps écorché (ANZIEU, 1975), la problématique addictive fait écho avec cette quantité d'excitation, mise en représentation par le chaud/froid, et produit une effraction de l'enveloppe corporelle « écorchée vive ». Dans cette même séance « Photo-réflexion », Ouria et Simon, en réponse à Melik et Maël (collé en « tout pareil ») viennent s'exprimer sur ces sensations et précisent qu'« ils auraient fait l'inverse ». Je remarque dès lors qu'un premier travail de symbolisation a pu opérer puisque le jeu avec le support matériel, objet-photo, est possible. Ouria la première, se permet de se décoller de l'objet-photo pour élaborer plus loin sur ces sensations et aller jusqu'à les inverser, mobilisant à nouveau une qualité « plastique » de ce feuillet d'enveloppe évoqué plus tôt.

Alors l'éducateur qui co-anime le groupe avec moi rappelle qu'après le moment où avait été prise la photo, un orage avait éclaté et que nous avons dû rentrer sous la pluie en courant. Simon dit mollement : « Quand il pleut, ça, moi j'aime pas... Ca mouille tes habits... ». Ancelin se souvient de cette randonnée et rappelle qu'il y avait du tonnerre. Ce à quoi Ouria s'empresse soudain de dire, le visage animé : « Alors oui, moi j'adore le tonnerre, j'aime bien quand ça éclate ! »

Lorsqu'elle présente ces photos et que l'éducateur ré-introduit le contexte de la randonnée et la météo du jour, il est à nouveau possible de se décoller du support photo et de transformer : « il fait tout gris et ça me rend triste » vers « c'est le tonnerre et j'aime quand ça éclate ». Cette aire de jeu permet l'accès à une aire intermédiaire qui, par la créativité qu'elle induit, rend possible l'accès et l'apprivoisement de cette réalité extérieure. L'espace de réflexivité du groupe met au travail les signifiants portés et vectorisés par chacun(e) des membres. Ceux-ci prennent sens au sein de l'interaction et permettent, dans le même temps, de « (se) sentir, de (se) voir ou de (s')entendre » (ROUSSILLON, 2008b).

Le signifiant formel « ça éclate » qui suit l'intervention de Simon « ça mouille les habits » rend compte, à nouveau, du travail des enveloppes inhérents à ce dispositif

« itinérance hors les murs » et ce moment d'« après-coup » en groupe de parole. Lorsque, dans la séance du Photo-réflexion au Centre Thérapeutique Résidentiel (2017, chap. 11, p. 274), Simon évoque cette pluie qui « mouille les habits », il vient transparaître toute cette problématique des enveloppes corporelles attaquées par ces éléments météorologiques. Fantasmatiquement, cette thématique des enveloppes infiltre les associations du groupe, le chaud, le froid, la pluie, le tonnerre, etc. *L'itinérance hors les murs* éprouve nos corps, en groupe, et menace nos enveloppes par cette imprévisibilité et inconfort du cadre et de la météorologie, et amène à les rendre *malléables et plastiques*. L'emboîtement (MELLIER, 2023) entre les cadres « au dedans » des murs de l'institution et « au dehors » permet, en ce sens, la relance d'un travail de ces enveloppes psychiques. Examinons, pour ce faire, la trajectoire singulière de Maël dans ce même groupe de résident(e)s.

Maël et les enveloppes percées

Alors que l'arrivée de Maël dans le Centre Thérapeutique Résidentiel où il est prévu qu'il séjourne pendant 12 semaines dans l'intention de se soigner de ses addictions, les premiers éléments émergents des réunions institutionnelles sont : « il a un poil dans la main », « on se demande ce qu'il fout là ». Pour autant, ces mêmes éléments sont accompagnés d'un « petit problème somatique » lié à des plaies qui ne guérissent pas, un besoin de mettre de l'« alcool » sur ses mains pour s'assurer qu'elles soient propres.

Lorsque, plus tard pendant la séance de marche (cf. p. 270), Maël résiste à la consigne groupale de « mettre ses raquettes » pour évoluer plus facilement sur la neige, en « hors piste ». Ici Maël semble raconter combien ses « enveloppes » sont fragiles, poreuses et que les processus psychiques qui le traversent (ses addictions notamment) les fragilisent un peu plus. Néanmoins, avec la marche, Maël trouve d'autres solutions pour évoluer dans la neige malgré son refus (ou inaptitude) à s'aider des raquettes, c'est à dire en marchant *dans les traces* de Melik et des autres membres du groupe. Maël s'inscrit dans une amorce de modalités intersubjectives, dans les pas des autres et notamment de Melik plutôt « meneur » de leur binôme dans ces moments là. Ceci s'entend également lorsque dans la séance de « Photo-Réflexion », Melik insiste à de multiples reprises sur le « tout pareil ».

Le duo Melik/Maël où le « tout pareil » fait penser à une enveloppe duelle marque l'émergence du fantasme d'une peau commune (ANZIEU, 1975, p. 239) au sein du groupe. Le travail de délimitation prégnant semble participer à la constitution-reconstitution des enveloppes psychiques groupales. Ceci serait peut être lié au fait qu'il s'agit d'un dispositif thérapeutique de corps en mouvement et de rythmes partagés, ce qui renforce également le « corps commun groupal » dont les groupes thérapeutiques manquent habituellement (ibid., p. 239). Revenons à la séance de Photo-Réflexion :

Puis Simon qui semble se souvenir de cette marche, s'approche de la photo et s'exclame : « Ah mais la photo elle est prise depuis la maison Walt Disney non ? ». Ancelin approuve en riant : « Oui la maison carton-pâte ! ». Simon fait référence ici à une randonnée où nous étions partis marcher sous la pluie, et alors nous avons croisé une maison que le groupe s'était décidé à qualifier de « carton-pâte » parce qu'elle avait des allures de « faux », comme dans un dessin animé « Walt Disney »

Le fantasme de peau commune du « corps groupal en mouvement » met au travail les limites et infiltre les échanges. On s'interroge également sur l'emboîtement entre les espaces de soin, sur la capacité à *résister* du feuillet d'enveloppe du cadre, de l'institution, au cadre pendant les marches et au Photo-réflexion. Ainsi les membres testent sa solidité : le groupe est-il « carton-pâte » (p. 281) ? Est-il fragile ou encore à modeler ? Nous verrons au prochain chapitre (n°16, p. 377), via cette même séance du Photo-Réflexion, que les processus qui traversent le groupe et l'appareillage des psychés sont mis en réflexivité dans cet espace d'« après-coup » où le sensoriel s'accroche au verbal, mettant en lumière les processus de rassemblement et de dispersion spécifiques de la « topique du groupe en mouvement » et du corps groupal qui se déplace dans l'espace.

15.4 Synthèse de chapitre

Par l’articulation de cette première hypothèse, nous avons vu ensemble différents processus de symbolisation inhérents à la question du *cadre mouvant* et *nomade*, spécifique de ce dispositif à médiation. Dans un premier temps, nous avons pu envisager comment ce dispositif « hors les murs » vient, tout simplement, apporter une « bouffée d’air » dans la dynamique institutionnelle, au sens d’une régulation des tensions et des espaces. Ainsi, le travail de cette médiation vient déployer tout un « imaginaire du dehors » qui, selon les institutions de soin, déploie une fantasmatique de l’évasion (ou de transgression) qui aménage néanmoins un espace de continuité porté par le groupe en mouvement et les soignant(e)s, eux-aussi, nomades. Pour ces différentes institutions de soin, ce « dehors » est manifestement un enjeu pour les patients et patientes qui l’« habitent » et les seuils qu’ils et elles traversent, mais aussi pour l’institution et ses membres soignant(e)s. Pour cela, et pour que ce dispositif « hors les murs » puisse être efficient, nous avons vu qu’une condensation de la topique institutionnelle sur les thérapeutes et sur le groupe était nécessaire, modifiant dès lors la « constellation transférentielle ». Le transfert institutionnel en chaîne (à partir de la sensorialité mise en jeu dans cet espace de médiation) peut donc s’opérer, si et seulement si, les équipes de soin *nomades* et *sédentaire* peuvent travailler main dans la main. Cette re-configuration de la topique institutionnelle est rendue possible, notamment, par la fonction d’« interstice organisé » qu’aménage ce temps « hors les murs ». Nous avons vu notamment que cela était vectorisé par le travail de l’informel et de l’imprévisibilité du cadre permettant un potentiel de *trans-formation* d’éléments « non inscriptibles ailleurs » (ROUSSILLON, 2008b) et encore *informe*. Cet interstice organisé ouvre ainsi à la formalisation d’un espace d’« entre-deux », ni dedans ni dehors, lieu des possibles. Le travail des seuils et des passages, ont permis, à différents niveaux, de reconfigurer les limites et les enveloppes psychiques du cadre, du groupe et du sujet du groupe. En fin de chapitre, le dispositif « Photo-Réflexion » en *emboitement* et la séance inaugurale (2017, p. 274) a rendu plus exacerbé le feuillet d’enveloppe mis à l’épreuve par cette médiation. Le jeu d’*échoïsation* (JEAN-DIT-PANNEL, 2022, p. 250) entre ces espaces *emboités* (MELLIER, 2023) permet la relance d’un maillage des enveloppes psychiques individuelles et groupales, et l’aménagement d’un « appareillage psychique institutionnel » (PINEL, 1989). L’appareil photo, l’objet-photo (tout comme l’objet glâné, la carte, le souvenir, etc.) sont des objets liant et reliant de ces espaces *emboités*.

Chapitre 16

Une topique du groupe en mouvement

Reprise de l'hypothèse 2 :

Les modalités spécifiques de mise en groupe aménageraient une topique en mouvement, qui se constituerait au fil des aléas du cadre imprévisible, entre l'espace exploré (qualité du terrain, bordures, chemin etc.) et les rencontres avec des tiers (humains et non-humains). Au fil de la séance, l'organisation de la topique du groupe en mouvement serait sous-tendue par une dynamique d'accordéon entre deux forces :

- Une « force centrifuge » qui amènerait les membres à explorer l'espace « sans limite », utilisant l'inanimé du cadre comme différentes façons de le matérialiser. Ceux-ci constitueraient des représentants spatiaux, architecturaux (HAAG, 1998), topographiques, géologiques etc. du cadre permettant à la topique du groupe d'« habiter » l'espace.
- Et une « force centripète » qui conduirait à se retourner vers le groupe comme noyau. Cela serait notamment vectorisé par la consigne de « rester à vue » induisant des jeux de regards et « boucles de retours » (ibid.) participant à la co-construction du cadre, du groupe et de ses enveloppes.

Ces mouvements d'appareillage prendraient appui sur des modalités d'accordage en côte à côte, en chorégraphie corporelle et spontanée, privilégiant la sensorialité, la rythmicité et le jeu de distance entre les corps comme alternative au langage. Les métamorphoses du corps groupal (groupe-essaim, file indienne, etc.) représenteraient une des singularités de la symbolisation sensori-motrice dans ce type de groupe.

- Précisons les contours, d'abord, organisons l'aspect d'ensemble, l'aspect vu d'avion, l'aspect vu de loin qui tout de même doit être frappant.[. . .] Précisons où aller et comment se mouvoir. Précisons ce qu'il faut pour apparaître en forme, pour apparaître en force, pour qu'il n'y ait pas de doute car cela nous tuerait. [. . .]

- Apparaissions, allez, avec plus d'évidence encore que cela [. . .] Nous sommes encore pâles, incertains, silencieux, et ne faisons pas assez masse. Nous sommes épars et flous. Allez. Épaississons ce que nous sommes. Forçons le trait, s'il le faut. Et forçons le passage. Occupons-nous de gonflement. Comblons les vides. Prenons de la hauteur aussi. Prenons toute l'ampleur qu'il faut. Adoptons l'épaisseur de la surprise inévitable.

- Apparaissions en ordre et faisons convergence. Que les espaces se resserrent jusqu'à ne plus savoir de qui est cette main qui maintenant se lève, et de qui cette tête qui dépasse des autres, et de qui cette voix, et de qui ce sourire sur lequel on s'arrête. Que la chair prolonge la chair et que les doigts se nouent entre eux. Que les sueurs s'écoulent dans les canaux des mêmes pluies. Que les cœurs battent les mêmes chamades. Formons une matière dense et limpide en mouvement. Fabriquons un courant. Engorgeons les chemins. Soyons l'écume qui s'accroche au rivage et qui étend les territoires. Soyons toute circulation et qu'on nous suive si l'on veut, et si l'on veut, qu'on nous rejoigne.

Nous les vagues, NAVARRO, 2011, p. 13-14

Cet extrait est issu d'un texte de théâtre *Nous les vagues* écrit par Mariette Navarro. Il s'agit d'un texte qui tente de raconter l'histoire d'un *Nous*, entremêlant l'individuel et le collectif, l'intime et le politique. *Nous les vagues* raconte aussi l'histoire d'un mouvement militant. Il rappelle cette topique du groupe en mouvement qui transgresse, à l'image de cette histoire de la « marche à l'ère de l'hypermodernité » et des mouvements de manifestations marchées dans l'espace public qui ont été évoqués dans le « Préambule » (Chap. 4, p. 77). Ce premier travail de réflexion amorcé dans cette partie II a contribué à faire émerger un imaginaire du « groupe en mouvement », qui porte aussi la clinique itinérante : ce groupe qui sort des murs pour affronter le *dehors*, qui tente de s'approprier tant l'espace de la rue que l'espace sauvage peuplé du non-humain, souvent imprévisible.

C'est notamment cette lecture théâtrale qui m'a amenée à utiliser parfois le *Nous* dans

le cadre de partie précédente : « Clinique », lorsque je sentais ce groupe comme une entité en marche. Ce « récit de voyage » en utilisant un procédé narratif du « Nous » a permis de mettre en *forme* cette topique du groupe en mouvement. Un *Nous* aussi, bien-sûr, qui rappelle cette « illusion groupale » de Didier Anzieu (1975).

À partir de cette conception du groupe comme des *vagues*, une première sous-partie tentera de déployer l'organisation du groupe dans l'espace et les mouvements d'« accordéons » repérés au fil de la séance (et des séances). Il s'agira d'en comprendre les motifs, l'organisation de ces mouvements (internes et externes) à la topique (ou l'atopie) du groupe afin d'envisager comment cela participe à la constitution de l'« appareil psychique groupal » (KAËS, 1976). Dans une seconde sous-partie, les modalités spécifiques de mise en groupe seront envisagées, à partir de la sensorialité et de la motricité, afin de proposer une réflexion sur la singularité de la symbolisation sensori-motrice groupale dans ce type de dispositif. Ceci amènera à proposer des *métamorphoses* de ce corps groupal dans l'espace, un corps *mouvant* et *nomade*, tel que nous l'avons décrit plus tôt pour les modalités du cadre. Pour finir, un espace de *réflexivité* de ces processus groupaux à l'œuvre dans l'*itinérance* sera proposé. Cette dimension réflexive des processus en jeu sera notamment possible à partir du dispositif « Photo-Réflexion » co-créé au sein du Centre Thérapeutique Résidentiel et de la séance *princeps* (p. 274). Nous verrons comment cet espace *entre* les murs et *autour* des photos a permis de mettre en exergue les processus qui traversent le groupe et son aménagement au fil des séances.

Dans l'ensemble de ce chapitre, je me concentrerai sur la clinique auprès des enfants en transition vers l'adolescence en Centre Médico-Psychologique (Chap. 12, p. 289) comme axe principal, entre Azur (1ère année, p. 291), Camel (2ème année, p. 299) et les autres jeunes du groupe. Bien sûr, il sera nécessaire de faire des allusions régulières aux autres cliniques, et notamment à la clinique du Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11, p. 263) qui a constitué le lieu de déploiement des premières réflexions sur le groupe, son aménagement au fil des séances et la co-construction d'un dispositif « en emboîtement » qui sera utilisé en contre-point-partie.

16.1 Mouvement d'accordéon : entre topie et atopie

Cette première sous-partie sera destinée à comprendre les mouvements d'organisation et de réorganisation du groupe dans l'espace au fil de la séance, elle-même rythmée par le mouvement d'aller-retour, entre les murs de l'institution et le « hors les murs ». Nous avons pu apercevoir, dans le chapitre précédent, combien cette « topique en mouvement » s'articulait avec un cadre nomade, lui-même en lien avec la topique institutionnelle. Ici, la question qui se pose plus précisément est l'organisation spatiale du groupe dans l'espace, la « topique a-topique » qui *se forme, se déforme et se transforme* au fil de la séance, de l'itinéraire de marche et de la rencontre avec le non-humain (souvent imprévisible).

16.1.1 Entre la topique institutionnelle et l'atopie du groupe en mouvement

Cette topique du groupe en mouvement est notamment représentée par ses murs et son architecture. Dans la mesure où ce dispositif *itinérance* se situe *autour* et *sur le seuil* de cette enceinte institutionnelle, le travail thérapeutique qui est proposé semble nous amener à jouer avec celle-ci, de la même manière que cela invite à jouer avec la forme de notre groupe *en dehors* de ces murs. Ce jeu d'articulation avec les espaces, cela a été vu au précédent chapitre, participe au travail des enveloppes psychiques pour le groupe comme pour le sujet du groupe : une façon de co-construire ensemble le cadre de nos séances à partir de notre formation groupale dans l'espace, dans un mouvement constant entre topie et atopie, entre là où ça *s'inscrit* et là où ça *surgit*.

Il est question, en effet, d'« atopie » puisque le cadre de la rencontre et notre groupalité ne peut exister que par la réunion de ses membres dans l'espace. En effet, dans ce cadre-dispositif spécifique, il peut arriver que l'espace entre nos corps s'étire et s'allonge d'une façon telle qu'il est à se demander ce qui « fait groupe » alors. Notre groupalité dans l'espace ressemble parfois davantage à des binômes en côte à côte, connectant souvent par le moyen du thérapeute (et la position de son corps), ces différents « espaces » du groupe qui ne peuvent parfois pas cohabiter ensemble.

Dans la partie précédente, nous avons pu entrevoir par les récits cliniques comme « voyage » que cette réunion des membres du groupe dans l'espace est variable, elle va dépendre des contraintes du « terrain », des imprévisibilités du cadre extérieur (la matérialité du terrain ou la météorologie de la séance), de l'éventuelle rencontre avec un tiers (humain ou non-humain). Cependant, elle va être aussi traversée de mouvements internes au groupe. Il s'agit notamment des processus d' « appareillage psychique », introduits par René Kaës (1976) et des différentes « positions » (KAËS, 2007) de celui-ci. Je me suis attachée à décrire ces modalités de groupe en situation thérapeutiques dans l'« État de la question » (p. 146). L'enjeu pour ce chapitre sera de dégager les spécificités d'un groupe *itinérant hors les murs*.

Ces mouvements internes à la groupalité du dispositif vont se manifester, par exemple, par le fait que certain(e)s membres choisissent de marcher « en côte à côte » avec certain(e)s autres patient(e)s plutôt que d'autres. Ce *choix* d'investir l'espace partagé (ou non) est notamment un aspect de ce dispositif qui permet un investissement libre du (ou de la) patient(e) à ce cadre groupal, participant à la dimension de « bouffée d'air » évoquée plus tôt. Envisageons ici un premier extrait clinique pour illustrer ces aménagements du groupe dans l'espace, à partir d'une situation clinique au Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11, p. 263), puisque ce premier terrain clinique a été le lieu d'émergence de mes premières réflexions cliniques sur ce dispositif et la forme que notre groupe tenait dans l'espace :

Lors de ma première participation à ce temps institué de randonnée, j'observe le groupe dans l'ensemble et m'interroge sur les mouvements des résidents et résidentes dans l'espace. Certains filent et éclairent le chemin en amont quand d'autres traînent les pieds, en arrière du groupe.

La dimension d'investissement libre de l'espace partagé, du noyau du groupe ou du côte à côte avec un *autre* sera transversal à ce travail. Bien souvent, l'investissement du groupe comme « objet » (PONTALIS, 1965) et le « côte à côte » avec un autre (qu'il soit soignant(e) ou patient(e)) est difficile à appréhender pour les patient(e)s accompagné(e)s. Dans les cliniques relatées plus tôt et les « trajectoires singulières » présentées, nous avons pu l'apercevoir avec Azur (p. 291) qui « tourbillonne » autour du groupe comme s'il cherchait à le circonscrire, Camel (p. 299) qui se postait en retrait (en amont ou en aval) au début de la prise en charge et qui entraînait en rivalité lorsque le « côte à côte » avec les autres

patient(e)s était trop proche ou trop *excitant*. Dans la clinique avec des patient(e)s plus âgés, Angela (HDJ, Chap. 14, p. 329) s'agrippait tour à tour aux co-thérapeutes afin de créer un espace individuel privilégié, méticuleusement *en dehors* de la topique du groupe. Moana (Chap. 13, p. 313), quant à elle, s'en était extraite lorsque la reviviscence du vécu traumatique lui avait fait sentir, de nouveau, la proximité d'un(e) autre (et la potentialité du toucher, de l'intrusion) insupportable. Je reviendrai sur cet investissement libre, au prochain chapitre (n°17, p. 411), au regard d'une relation spécifique entre patient(e) et thérapeute.

Ainsi, cet espace partagé de notre groupe en mouvement semble être, là aussi, relatif à un temps d'« entre-deux » : un entre-deux qui, on le verra, est aussi celui du moment opportun (*kairos*), là où *ça surgit*. Elle permet que cette inter-subjectivité (ou que cette rencontre) se fasse de manière spontanée et qu'elle émerge d'une rencontre en « trouvé-crée » (WINNICOTT, 1971), à l'image de ce que nous avons nommé au tout début de cette recherche : « un inattendu dans l'attendu de la rencontre ». Aussi, il va être dès à présent question d'envisager de quelle façon cette topique groupale se constitue au fil de la séance et notamment, comment elle est sensible et vulnérable aux éléments imprévisibles du cadre, qu'il s'agisse de la matérialité du terrain sur lequel on évolue, de la météorologie ou bien des éventuelles rencontres avec un (ou plusieurs) tiers.

16.1.2 Aléas d'un cadre imprévisible et contrainte au groupe

Par « contrainte » du cadre, j'entends tout ce qui va influencer, de près ou de loin, cette formation du groupe dans l'espace, l'aménagement de cette topique tant dans sa dimension spatiale que d'appareillage psychique. Reprenons un extrait de la clinique de 2017, au sein du Centre Thérapeutique Résidentiel :

Depuis le début de la séance, notre groupe flirte avec l'errance, nous nous perdons puis retrouvons notre chemin, interrogeant parfois d'autres randonneurs sur le chemin à suivre, ou désignant un chien qui passait par là comme notre « guide », lui faisant confiance parce que « lui, il sait où l'on va » (Simon, dans la séance du « plateau enneigé », p. 270). Alors que nous tentons de retrouver notre chemin de retour, afin de rentrer jusqu'au véhicule et ainsi, jusqu'aux « murs » de l'institution-refuge, nous quittons la forêt et, sans le vouloir, nous perdons à nouveau le sentier balisé. Nous arrivons sur un plateau enneigé, les nuages nous

couvrent soudain puis s'épaississent. Très vite, notre visibilité s'arrête au-delà de 3 mètres. Nous entendons des marcheurs aux alentours, semblablement proches de nous, mais nous ne pouvons plus les distinguer. À nouveau, la direction du chemin n'est plus claire. Tout est blanc : le ciel, les nuages, le sol enneigé. Les membres du groupe se rapprochent, l'espace entre chacun(e) se resserre.

Dans ce bref extrait clinique, le fait que les membres *se coagulent* dans l'espace alors que la direction n'est plus claire, ou bien que la météorologie se fasse menaçante, semble ici signifiante d'une stratégie du groupe face à cette imprévisibilité du cadre : il faut se resserrer, se regrouper, jusqu'à *faire corps* pour ne pas *se perdre*. Ce groupe *coagulé* semble également une façon de paraître plus menaçant, de se sentir plus fort pour le groupe, comme pour le sujet du groupe, face à l'immensité du cadre-environnement, ici particulièrement menaçant puisque nous sommes en montagne¹. Le groupe de marcheur devient une force « comme une contrainte d'agir comme les autres, de rester à l'unisson » (FREUD, 1921, p. 73). Aussi, la cohésion naît ici en réaction d'une contrainte externe. C'est notamment ce que le texte *Nous les vagues* (mentionné en épigraphe) tente d'appréhender dans le processus groupal lorsque Mariette Navarro écrit : « Précisons ce qu'il faut pour apparaître en forme, pour apparaître en force, pour qu'il n'y ait pas de doute car cela nous tuerait » (NAVARRO, 2011, p. 13).

Cette contrainte à la cohésion n'est pas seulement véhiculée par la dimension météorologique de nos séances, même si elle semble la porter et la rendre plus impérative. Nous avons vu, dans l'ensemble de nos situations cliniques, que la règle instituée d'« attention visuelle » participait de ce mouvement de contrainte. Cette dimension du cadre semble inviter, de surcroît, à une unité groupale, ce qui pourrait se penser du côté des propositions de René Kaës (1976) lorsqu'il aborde les processus d'appareillage en groupe. Habituellement, la réunion d'un groupe dans un cadre thérapeutique invite un processus d'appareillage des psychés « le cadre ne détermine pas seulement les conditions d'un espace de travail, il modifie l'économie des limites » (GREEN, 1982, p. 272). Ici l'absence manifeste de limites de ce « cadre *mouvant et nomade* » semble induire des limites à constituer, à travailler, à distinguer, psychiquement et physiquement, en passant notamment par l'élaboration des

¹ Dans la législation, le milieu montagnard est considéré comme « environnement spécifique » en ce sens qu'elle se définit par une dangerosité et l'injonction à encadrer l'activité par un diplôme d'état. La randonnée n'est pas une activité en environnement spécifique en tant que telle car elle ne présente pas de dangerosité dans la pratique sportive néanmoins, l'environnement autour exige de prévoir l'itinéraire, la qualité du sentier, les conditions météorologiques et les capacités physiques des personnes encadrées.

enveloppes qui contiennent et entourent notre groupalité en mouvement.

Dans tous les dispositifs co-construits avec les institutions et les patient(e)s, cette règle d'attention visuelle a toujours été indispensable. Si elle n'était pas instaurée dès le départ par moi-même ou par l'équipe soignante (ou éducative dans le cadre du CTR), elle était finalement instaurée en co-création avec le groupe de patient(e)s, comme un élément fondamentale du cadre. Cette attention visuelle systématique existe de façon pragmatique pour nous protéger d'une éventuelle mise en danger, d'une fugue, ou fantasmatiquement, d'une éventuelle errance ou désagrégation du groupe. Dans la mesure où ils semblent participer de la solidité de notre cohésion groupale, ces échanges visuels semblent être à l'origine de ce que Geneviève Haag nomme « boucles de retour, fondatrices de la constitution d'enveloppes » (HAAG, 2004, p. 30). Autrement dit, par l'articulation entre tous les sens, notamment la kinesthésie et le visuel, se tisserait une toile de fond fondatrice et organisatrice du cadre de la médiation pour les patient(e)s marcheurs : une « paroi contenante fabriquée par les rebonds » (HAAG, 2005).

Reprenons une situation clinique où cette règle d'attention visuelle a notamment été co-construite avec les jeunes patient(e)s au fur et à mesure des séances (CMP première année, p. 12.2). Je reprends ici la trajectoire singulière d'Azur, jeune patient de 12 ans en proie à des difficultés relationnelles et d'organisation de sa pensée :

Lors des séances, Azur s'agite massivement, il arrive d'emblée en couvrant l'espace sonore du groupe d'un débit de parole in-arretable et éminemment difficile à suivre. [...] Il semble débiter tout ce qui lui passe par la tête, sans filtre, sans direction, dans un mélange confus qui nous sidère et rend difficile de nous représenter cet enfant dans son environnement proche. [...] Dans l'espace de la salle du CMP, avant de partir, Azur ne tient pas en place, il se lève de sa chaise, observe la salle de fond en comble. Très vite, il s'impatiente : « On part quand ? Bon, on y va ? » [...] Une fois le groupe en marche, Azur se place devant, courant, dansant, sautillant d'un pas dysrythmé semblant prendre plaisir corporellement à s'éprouver agile, virevoltant. Quelque soit la qualité du terrain, Azur semble ne jamais se sentir en difficulté physiquement. La logorrhée débordante d'Azur se transforme ici en une associativité corporelle, explorant le chemin, ses bordures, glanant des bâtons, jouant à sauter par-dessus les fossés en bordure du chemin, virevoltant de part et d'autre, il ne semble jamais toucher terre, débordant de pulsionnalité. Azur se situe systématiquement en périphérie du groupe et le tourbillon qu'il forme autour de nous, lors des premières séances, semble traduire sa difficulté à être en lien avec un autre, étranger, différent, à rencontrer.

Le cadre thérapeutique mouvant de ce dispositif laisse toute sa place à la pulsionnalité débordante d'Azur, virevoltant autour de nous. Son positionnement dans le groupe et dans l'espace se fait sur le mode du « tourbillon », nous laissant entrevoir la fragilité de ses contenants internes. Comme des représentants spatiaux et architecturaux du cadre (HAAG, 1998), Azur semble investir et explorer tant les bordures du chemin que nous traversons, que la périphérie de la forme groupale que nous prenons dans l'espace. De façon générale, ces allers-retours entre l'architecture du chemin, ses bordures et la topique du groupe en mouvement semblent alors permettre une malléabilité des enveloppes du cadre et du groupe, s'adaptant au plus près des capacités de ces jeunes patient(e)s à pouvoir investir l'espace du lien et l'espace du *dehors*.

L'associativité corporelle d'Azur, sur le même modèle que son associativité verbale, semble déliée et éparpillée dans son point de direction. Je souligne d'ailleurs, qu'au fur et à mesure des séances, nous constatons que ce groupe « marche » avait la particularité de ne pas avancer. Le mouvement était là, dense, massif, chez les jeunes patient(e)s, et pourtant notre déplacement du point de départ vers le point d'arrivée (prévu en amont) semblait progresser difficilement, nous amenant, petit à petit dans la gestion des itinéraires, à prévoir de plus en plus court pour ne pas être en retard sur le temps de la séance. Autrement dit, l'intention processuelle du « cheminons » (du nom de notre groupe et de notre intention thérapeutique pour ces jeunes patient(e)s) semblait, ici à un niveau groupal, mettre en représentation une difficulté à cheminer et à progresser, déployant néanmoins ce que l'on pourrait penser comme des mouvements circulaires (HAAG, 2018), tentatives de représentations de contenance, au plus près de la topique du groupe et des capacités exploratoires des patient(e)s. Ces variations du groupe dans l'espace semblent traversés de deux mouvements : entre une force centrifuge et une force centripète. Cette alternance de l'une à l'autre semble pouvoir s'adapter aux capacités des patient(e)s à pouvoir « être ensemble » et « habiter » le territoire.

16.1.3 Mouvements centrifuges et centripètes

Ces deux forces travaillent le mouvement du groupe et son aménagement dans l'espace au fil de séance. Je vais m'attacher à les décrire tour à tour, à l'appui des situations cliniques

avec ce même groupe de jeunes patient(e)s au Centre Médico-Psychologique (première année, 291), bien que ces mêmes mouvements traversent l'aménagement de cette « topique du groupe en mouvement » dans les autres terrains cliniques.

Force centrifuge : explorer l'espace sans limite et se distancier

Par « force centrifuge », j'entends ce qui amène les patient(e)s du groupe à investir l'espace qui nous entoure, les chemins, les bordures, les fossés comme des « représentants » au sens de Geneviève Haag : d'abord spatiaux et architecturaux, mais plus précisément géologiques, topographiques voire cartographiques. Les jeunes patient(e)s en transition vers l'adolescence, particulièrement, jouent avec ceux-ci comme une façon, me semble-t-il, de matérialiser tant les limites de notre cadre thérapeutique que les limites de notre groupalité dans l'espace : un espace du *lien* qui se définirait par notre déplacement et le jeu de distance entre nos corps. Ainsi, ce mouvement d'expansion (ou force centrifuge) permettrait aux patient(e)s du groupe d'appréhender cette capacité à explorer et à marcher en s'éloignant du noyau du groupe. Cela semble pouvoir se rapprocher aussi de cette « capacité à être seul » (WINNICOTT, 1958 ; QUINODOZ, 2010) en présence de l'autre, notamment pour ces jeunes patient(e)s encore pris dans le temps de l'enfance. La dimension d'attention visuelle sert là aussi à trouver une dimension de contenance à ce cadre « mouvant » et « sans limite » bien qu'il ne fasse pas l'économie complète de celles-ci (GREEN, 1982, p. 272).

Je reprends la situation clinique avec Azur et les autres patient(e)s du groupe. Il s'agit d'une séance qui survient au tout début de la prise en charge. Notre itinéraire chemine dans une forêt tranquille, variant le dénivelé, la taille et la nature du sentier, et offrant différents points de vue sur le paysage environnant.

Sur ce moment de la séance, notre groupe est contraint par un sentier étroit, avec un fort dénivelé, qui éprouve nos corps, nous essouffle et oblige le groupe à former une file indienne. Notre ascension étant terminée, le paysage s'ouvre sur un point de vue et Azur s'échappe en courant, coupant net l'échange qui s'était co-créé spontanément entre nous deux. Dans ce mouvement d'élan soudain, Maryam suit Azur, emboitant son pas de course, soudainement prise d'une légèreté là où elle marchait d'un pas lourd depuis le départ du CMP. Azur explore à nouveau ce nouvel espace que notre groupe découvre. Une chapelle est au centre de la clairière.

Il court tout autour, explore les entrées, les fenêtres, pour voir ce qu'il y a à l'intérieur. Il s'arrête un moment vers une fenêtre lisant à travers les barreaux, des écritures à l'intérieur. Sa voix trouve un écho dans cet espace solennel et il semble s'en amuser. A côté de lui, Maryam l'imité et reproduit ses mouvements.

L'attractivité de l'inanimé du cadre, ici, de la chapelle, amène Azur à s'échapper. Son mouvement de « tourbillon », qui emporte sur des modalités imitatives Maryam, témoigne de son besoin de circonscrire et de repérer l'architecture et la topographie du lieu. Les bordures du sentier, puis les murs de la chapelle, les fenêtres et ouvertures sont alors des « représentants architecturaux » (HAAG, 1998) pour Azur et pour le groupe. La topique dans l'espace *s'étend*, se *disperse* quand l'espace le permet, il est rendu plus restreint « en file indienne », par l'organisation d'un sentier étroit, « représentant » alors *topographique* voire *géologique* et *météorologique* (si la qualité du sentier ou l'atmosphère de nos séances se modifie) et modifie la topique du groupe².

Ici, le mouvement d'imitation de Maryam envers Azur semble pouvoir la *dé-coller* du sol. Elle commence ainsi à faire des allers-retours, imitant d'un côté le mouvement virevoltant d'Azur à l'avant du groupe et, d'un autre, faisant retour en son centre, comme un noyau que nous formons d'un pas plus lent et rythmé, avec Amar, le garçon plus âgé. Ce mouvement d'aller-retour introduit par Maryam semble représenter les mouvements plus larges qui co-construisent le groupe, entre une force centrifuge qui, ici, pousse les patient(e)s vers l'extérieur du cadre, vers l'« environnement non-humain » (qui sera abordé au chapitre 18, p. 445), et une force centripète, qui ramène au groupe comme « espace humain », une force qui convie à revenir au centre du groupe, comme un repère dans cette immensité de l'espace exploré.

Force centripète : le groupe et le côte à côte comme espace « humain »

Il était question, plus tôt, de ce mouvement d'imitation de Maryam avec Azur qui semble l'emporter par une force centrifuge. Ce travail autour des imitations semble constituer un « fond rythmique » pour les patient(e)s, participant à investir le groupe comme un

² Je renvoie ici à la séance du Centre Thérapeutique Résidentiel décrites plus tôt, p. 383 : où le « brouillard » avait pour effet de coaguler le groupe dans l'espace, malgré notre sentiment d'errance (séance du « plateau enneigé »).

« espace humain » au cœur d'un environnement non-humain inexploré. C'est bien par cette force centrifuge portée (« fonction phorique », KAËS, 2007) par Azur, que Maryam peut s'élancer dans le même élan vers le paysage qui s'ouvre devant nous.

Cette force centripète bien présente dans cette modélisation du groupe en mouvement, semble particulièrement vectorisée par cette règle déjà énoncée d'*attention visuelle*, les uns, les unes envers les autres. Le regard porté entre nous, une consigne (et règle) de ce dispositif en « plein air », semble participer aux mouvements d'accordage décrits par Daniel Stern (1989) mais aussi au travail des contenants développés par Geneviève Haag, « boucle de retour et paroi faite de rebonds » (1986), comme cela a été amorcé plus tôt.

16.1.4 Dilemme du porc-épic et la « distance convenable » : entre isomorphie et homomorphie

Ce travail d'accordage entre les corps est notamment agi par un jeu de distance et un jeu de « côte à côte » ou « épaule contre épaule » (ROUSSILLON, 2007, p. 223). Il est un « jeu de mouvement » entre les corps (entre force centrifuge et centripète) à la manière du « porc-épic » (ou hérisson) - une métaphore amenée par Schopenhauer puis reprise par Freud dans son texte sur *La psychologie des foules et analyse du moi*. Elle tente de représenter le dilemme relationnel et les difficultés inhérentes à la question de l'intersubjectivité. A un niveau spatial, elle permet de se représenter ce mouvement d'accordéon qui travaille le groupe dans ce dispositif spécifique.

« Un beau jour d'hiver froid les animaux d'une compagnie de porcs-épics se serrèrent les uns contre les autres pour que leur chaleur réciproque les empêche de mourir de froid. Néanmoins, ils ne tardèrent pas à ressentir les piquants respectifs, ce qui les ré-éloigna les uns des autres. Puis, lorsque le besoin de se réchauffer les rapprocha de nouveau, le second mal se répéta, si ben qu'ils se retrouvèrent ballotés entre les deux souffrances, jusqu'à ce qu'ils eussent trouvé une distance moyenne leur permettant de tenir au mieux (Parerga et Paralipomena, II, Partie XXXI, Apologues et Paraboles) » (SCHOPENHAUER cité par FREUD, 1921, p. 98)

Ce « froid persistant » semble ici s'apparenter significativement aux contraintes extérieures du cadre de nos séances, l'environnement non-humain et, ici, la météorologie de nos séances. Il est intéressant de rappeler que, chez Freud, cette association avec le dilemme du porc-épic est à la naissance des modèles psychanalytiques sur l'étude des groupes et une réflexion sur la psychologie collective. Ici, cette analogie semble tout à fait intéressante à mettre en perspective avec la clinique d'enfants en transition vers l'adolescence. Qu'il s'agisse des relations d'imitation entre Azur et Maryam la première année, ou de mouvements de confrontation entre Camel et Amar l'année suivante, ce dilemme du porc-épic semble traverser les dynamiques groupales pour ces jeunes patient(e)s, pris dans le mouvement du pubertaire et le tumulte adolescent, en proie à l'errance et à la perte de repères (le « pot au noir », WINNICOTT, 1962, p. 264)

Arthur Schopenhauer propose cette métaphore pour illustrer les tensions et les difficultés inhérentes aux dynamiques relationnelles et inter-subjectives. Gilles Deleuze, quant à lui, reprend le dilemme du hérisson comme une manière d'explorer les processus de différenciation, de rencontre et de conflit entre les individus. Il l'utilise pour mettre en évidence la complexité des relations humaines et la nécessité de composer avec les différences et les contradictions qui émergent de ces rencontres. Freud, de son côté, insiste sur cette dimension de la « distance moyenne » ou « distance convenable » (selon les traductions), ce qui pourrait s'associer avec les dynamiques d'accordages développées par Daniel Stern. Plus largement, on peut faire référence à cet environnement premier « suffisamment bon » de la pensée winnicottienne, entre « chaud » et « froid », une double valence des sensations exacerbées par la marche « hors les murs », au cœur de l'associativité groupale lors de la séance du Photo-Réflexion notamment (CTR 2017, Chap. 11, p. 274).

Dans le dispositif *itinérance*, cette « distance convenable », à la fois physique et psychique, constitue l'une des spécificités des processus groupaux à l'œuvre. Si nous reprenons la situation clinique et le jeu d'accordage entre Azur et Maryam, nous sommes dans ce paradoxe inter-subjectif :

Azur, toujours virevoltant, continuait à explorer les chemins et ses bordures. Petit à petit, je l'observe commencer à glaner de petits végétaux en forme de projectiles qu'il lance sur Maryam, toujours autant fasciné par le tourbillon qu'il forme autour de nous. Celle-ci commence alors à entrer dans son jeu, imitant son mouvement avec les objets non-humains qu'elle trouve à sa

portée. Tous deux s'animent alors dans un jeu partagé mêlant confrontation et plaisir. Amar, le garçon plus âgé, en retrait jusqu'ici, les rejoint alors dans ce qu'il se trouvait être un « hors sentier », nous laissant deux adultes spectatrices de la scène, sur le sentier balisé. L'excitation générée par cette rencontre semble commencer à les lier, le plus jeune enfant dit alors vouloir être « aussi grand » que le deuxième, et une distinction s'opère entre les « jeunes » et les « adultes ».

La nouvelle dynamique de confrontation qui s'instaure à partir du jeu entre les corps et entre les adolescent(e)s va travailler l'ensemble du groupe. L'envie d'Azur vis-à-vis de l'âge et de la taille d'Amar, rend compte des modalités identificatoires qui se jouent, entre isomorphie et homomorphie (KAËS, 2007) entre les « jeunes », se différenciant des « adultes », projetés ici sur le sentier balisé. L'isomorphie fonctionne sur le mode de la métonymie et suppose une indifférenciation des espaces entre interne et intersubjectifs, « un pour tous, tous pour un » ; l'homomorphie, elle, intègre la différence des espaces psychiques au cœur des similitudes et donne accès à l'hétérogénéité. René Kaës les définit comme des pôles qui s'adaptent si le groupe est confronté à un danger ou une crise. Le groupe passe d'un pôle à l'autre et permet l'appareillage psychique des sujets du groupe.

Ces mouvements, entre force centrifuge et centripète, en accordéon, cherchent à trouver la « distance convenable » entre le « froid » et les « piquants » (chaud) du hérisson. Ils pourraient ainsi s'apparenter à ces processus psychiques que décrit René Kaës d'« appareillage groupal », entre isomorphie et homomorphie. Je formule donc l'hypothèse que, pour cette « topique du groupe en mouvement » qui s'installe dans l'espace et le mouvement de la séance, l'appareil psychique groupal s'organise et s'agence à partir du rythme de chacun(e) et du jeu de distance entre les corps. Je vais maintenant spécifier comment ces modalités de mise en groupe sont relatives au mouvement et à la sensori-motricité, et comment, plus largement, cet appareillage entre les psychés permettra de faire émerger des « fonctions phoriques » (ibid.) au sein du groupe et participer à l'émergence d'une « mythopoïse » groupale.

16.2 Spécificité de la symbolisation sensori-motrice de groupe : les métamorphoses du corps groupal

Au fur et à mesure des séances, ces mouvements d'accordéon, qui viennent d'être décrits, servent à constituer le groupe et à habiter cet espace *sans limite et mouvant* du cadre. L'accordéon semble commencer à *animer* la dynamique groupale. Le jeu continu d'adaptation avec le terrain à différents niveaux : corporel (gestion des appuis et de l'équilibre), relationnel et groupal, s'insère donc dans les logiques d'accordage, une « chorégraphie corporelle » (STERN, 1989) créée à partir de mouvements et ajustements mimo-gestuo-posturaux réciproques (ROUSSILLON, 2008b) véhiculées par le mouvement du corps en marche, l'imprévisibilité du terrain, du non-humain et de la météorologie. Je traiterai ici des métamorphoses du groupe au fil de la séance et des interactions inter-subjectives. Cette chorégraphie corporelle spontanée semble se créer à partir de plusieurs éléments.

16.2.1 Une chorégraphie corporelle spontanée

Côte à côte trouvé/créé et intersubjectivité

Dans un premier temps, il semble nécessaire d'en revenir au « côte à côte » contraint par la marche. En effet, nous ne pouvons marcher dans une même direction autrement qu'en regardant vers ce même point. Celui-ci est parfois contraint par un trottoir que nous traversons, obligeant à une certaine proximité, ou bien par un sentier étriqué. A d'autres moments, il est choisi pour s'accompagner dans l'effort ou bien porté par l'échange verbal entre deux ou plusieurs sujets du groupe.

Le « côte à côte » est une dimension du soin plutôt contemporaine, particulièrement amené par la pensée de Donald W. Winnicott et reprise plus récemment par René Roussillon. Dans son travail autour des *Pratiques cliniques*, ce dernier auteur désigne combien le « face à face » est souvent insupportable pour les patient(e)s : « il fallait les rencontrer en “côte à côte”. S'ils ne supportaient pas d'être assis ou immobiles, il fallait les rencontrer “en mouvement”, par exemple en marchant. » (ROUSSILLON, 2013b, p. 39).

Ici la citation implique deux modalités particulières à cette rencontre « en marchant » : le regard en attention conjointe, évitant alors le face à face (et son potentiel d'emprise), et le mouvement, la sensori-motricité (que les dispositifs analytiques initiaux avaient jusque là tenté de suspendre). Or ici, bien que le mouvement et le « côte à côte » soit nécessaire à la rencontre entre patient(e) et thérapeute, il est la modalité de rencontre principale des membres du groupe entre eux : une modalité d'accordage (STERN, 1989) et d'appareillage (KAËS, 1976).

Plus qu'un côte à côte, il s'agit aussi d'une sensorialité partagée, d'un corps éprouvé par le non-humain du cadre (dénivelé, nature du sentier, météorologie, etc.). Bien souvent, ce corps éprouvé est aussi *essoufflé*. Nous pouvons ici penser aux moments partagés dans les séances, lorsqu'il fallait parfois se donner la main dans des moments où le terrain était susceptible d'être scabreux, de nous déséquilibrer ou bien de nous contraindre à un effort trop intense, nous obligeant à accorder nos pas pour gérer le souffle avec le dénivelé important... Ces dynamiques d'accordage travaillent ainsi la rencontre inter-subjective, qu'elle se fasse avec un pair, autre membre du groupe ou avec le (ou la) thérapeute. Dans ces deux cas, la sensorialité, la rythmicité et le jeu de distance entre les corps constituent un ensemble d'éléments qui rappellent les relations primaires d'accordage.

La littérature actuelle a largement contribué à penser comment ces modalités de « symbolisation en présence » (ROUSSILLON, 2008b) permettent de relancer des accordages historiquement mis en échec ou figés par le vécu traumatique. « Il fallait d'abord que l'autre apparaisse comme un “semblable”, un “nebenmensch” comme l'écrit Freud en 1921 » (ROUSSILLON, 2013b, p. 44), et ce particulièrement pour les pathologies narcissiques-identitaires. Ce semblable et le travail en « côte à côte » renvoient à ce que Johann Jung nomme un double « transitionnel » ou « double trouvé/créé » (JUNG, 2015a, p. 81). Ici, ces modalités de rencontre primaires sont des modalités particulières d'intégration au groupe en mouvement et d'appréhension de cette groupalité, emmenant avec elle toute les angoisses associées (ANZIEU, 1975). Elles sont aussi le lieu d'émergence de jeux spontanés, individuels, duels ou groupaux.

Émergence de jeux spontanés

Dans la continuité du cas d'Azur (CMP, première année, p. 291), nous allons ici introduire le cas de Camel, un jeune garçon de 13 ans qui intègre le groupe « Cheminons », aux côtés d'Amar et Maryam, alors qu'Azur avait repris le collège et qu'il ne pouvait plus intégrer le groupe. Dans les premières séances, la modalité relationnelle de Camel au groupe est difficile, le côte à côte avec un autre jeune se révèle souvent *piquante*, à l'image du dilemme de hérissons. Mais alors que l'introduction d'un ballon et de jeux « ludiques » sur des lieux propices (« City », à partir de la séance p. 306) avec les adultes comme avec les autres jeunes, Camel commence à pouvoir nous rencontrer et s'animer petit à petit.

Camel se saisit d'emblée du ballon et joue avec Amar à un jeu de passe-passe lors de notre court temps de marche pour rejoindre le « City ». L'introduction du ballon semble changer radicalement la place de Camel dans le groupe, il invite Amar à jouer « à deux » puis, peu à peu, fait place au reste du groupe pour inventer des jeux collectifs où il se situe notamment comme le « passeur » faisant réussir l'ensemble.

La question du ludique avait notamment pu émerger à partir d'une trouvaille spontanée, liée au non-humain et à la météorologie, lors d'une séance peu de temps avant l'extrait mentionné plus tôt. Il s'agissait d'une séance inédite où l'intention collective avait été de partir un peu plus loin cette fois-ci pour découvrir et jouer avec la neige. Dans le groupe, le jeu n'était jusque là pas possible. Maryam se refusait à marcher, préoccupée par la boue sur ses chaussures, Camel restait prostré, se refusant à jouer, et Amar jouait seul, sautant par dessus les fossés et improvisant avec la bordure des chemins.

Camel découvre qu'avec la neige il peut faire des boules et s'en servir de projectile pour atteindre les autres. Il s'oriente dans un premier temps vers Amar, celui-ci réplique avec humour. Mais dans leur jeu duel, je les sens à la limite de l'attaque à tout moment. En imitation et en miroir, j'invite Maryam à s'essayer avec moi à leur jeu et nous transformons peu à peu ce jeu d'attaque en un jeu de passe, amenant un rare moment de cohésion groupale.

L'émergence de jeux spontanés au sein de ce cadre-dispositif se fait, là aussi, sur des modalités imitatives, rappelant les jeux d'accordage à nouveau. La créativité de ces jeux semble pouvoir s'adosser à la fonction imprévisible et spontanée (*kairos*) du cadre, ici liée au « non-humain » représenté par la neige qui peut se transformer en boule puis en balle qui ne heurte pas. Ce nouveau jeu participe à lier les jeunes patient(e)s entre eux et

constitue un premier temps d'« illusion groupale » (ANZIEU, 1975). Dès lors, des jeux de course pouvaient s'organiser tous et toutes ensemble, plus spontanément, comme une façon de *synchroniser* leurs rythmes.

Ainsi, l'émergence de jeux est un indicateur des processus du groupe. Le jeu avec l'appareil photo, dès son introduction dans la consigne, indique les jeux d'ajustement entre eux. Reprenons une situation clinique de la première année du Centre Médico-Psychologique, cette fois-ci avec Azur :

Lorsque Azur se saisit de l'appareil et qu'il l'utilise à la manière de son exploration massive de l'espace, celui-ci oriente son objectif notamment vers Maryam qui décide dans un premier temps de jouer à prendre des pauses puis peu à peu cherche à s'en dégager, comme pour se décoller de lui. Elle s'agace, s'énerve « non mais j'suis pas une star », ce qui fait mourir de rire Azur qui continue de plus belle. Dans le même temps, il laisse l'appareil à Amar et il lui arrive d'orienter, à son tour, l'objectif sur les autres membres du groupe. La réaction d'Azur est alors de se positionner face à l'objectif, approchant son visage, enfilant sa capuche et posant comme dans les imageries popularisées par les clips de rap. Le fait qu'Azur puisse transmettre l'appareil à Amar et qu'il le laisse le photographe semble témoigner qu'il lui est possible à présent de pouvoir le rencontrer. A l'inverse, lorsqu'Azur tourne son objectif vers Amar, celui-ci détourne le regard, s'échappe lui aussi et met sa capuche pour s'en protéger.

L'appareil photo semble avoir fonction d'« appareil d'emprise » (FREUD, 1905 ; DENIS, 1997 ; FERRANT, 2008) puisque « l'image agit par saisissement » (DENIS, 1997), j'y reviendrai. Dans ce cas précis, de l'usage de l'appareil photo pour capter le visage de Maryam au jeu relationnel qui s'instaure après-coup entre les autres jeunes, il semble être question d'une *prise* de distance. Celle-ci, entre les jeunes patient(e)s, se visualise à différents niveaux. J'aimerais insister ici sur le « jeu de distance » physique et *spatial* qui s'établit entre les corps. Une distance qui aurait une « valeur de message et donc de signifiant psychique » (ROUSSILLON, 2008a) dans ce dispositif précis.

Jeux de rythme et jeux de distance pour habiter le territoire

Le jeu de distance et de regard deviennent dès lors une façon de communiquer, une narrativité sensorielle qui se déploie par le corps et le mouvement avec l'autre. A un niveau groupal, ces observations semblent parentes de ce que Ophelia Avron (2011) développe et nomme « une émotionnalité participative rythmique » à partir tout particulièrement

des travaux de Bion (1961). Il s'agit là d'une « caisse de résonance » sensorielle, émotive et fantasmatique, qui permet notamment de faire de la « présence » de chacun(e), en rythmes et en distances, un « appareil à repérer comme alternative au langage », si l'on reprend la thèse de Fernand Deligny auprès de jeunes enfants autistes.

Ainsi la corporéité, le langage du *geste* (CYSSAU, 1995), le jeu de côte à côte, de rythmes et de distances deviennent langage. Michel De Certeau parlait quant à lui de « langue spatiale » (1990, p. 149) lorsqu'il décrivait les marcheurs comme des « usagers » de l'espace. Les modalités de mise en groupe semble inviter à retrouver et se ré-approprier ce corps en mouvement et en relation avec un ou plusieurs autres, à le rendre signifiant, au travers des dynamiques de groupe, du jeu de rythmes et de distance. Il semble qu'à partir de ces mouvements d'accordéon et d'accordage entre les membres dans l'espace, la topique du groupe fait en sorte d'« habiter » le territoire :

« Le territoire, c'est d'abord la distance critique entre deux êtres de même espèce : marquer ses distances. Ce qui est mien, c'est d'abord ma distance, je ne possède que des distances. Je ne veux pas qu'on me touche, je grogne si l'on entre dans mon territoire, je mets des pancartes. La distance critique est un rapport qui découle des matières d'expression. »
(DELEUZE et GUATTARI, 1980, p. 393)

Cette même distance *tramait* le dilemme du hérisson décrit plus tôt et, nous allons voir, va organiser la « topique du groupe » dans l'espace. Ceci nous conduit notamment à déployer les différentes « formes » que prend cette topique du groupe dans l'espace, une forme relative à un corps groupal en mouvement et en déplacement, ajustant cette « distance convenable » entre ses membres.

16.2.2 Les métamorphoses du corps groupal, fantasmatique du groupe et appareillage des psychés

Les particularités de la marche sont, cela a été dit, que le terrain (chemin, route, trottoir) change de façon imprévisible suivant l'itinéraire, laissant le groupe s'organiser et se réorganiser au gré de son déplacement. Un trottoir, sur lequel le groupe est étrié, oblige

celui-ci à s'organiser en file indienne ou en rangs « deux par deux ». Mais si ce même trottoir laisse soudainement la place à un large chemin de terre, alors le groupe s'étale dans l'espace, confiant, laissant chacun(e) libre d'explorer une partie du chemin, de se positionner tous et toutes, en côte à côte ; ou bien de laisser un écart signifiant avec les autres membres du groupe, un écart qui, ici, devient langage.

Dans le cadre mouvant de cette médiation, la représentation du groupe dans l'espace constitue ce que j'ai nommé une « topique du groupe en mouvement », c'est-à-dire s'aménageant sur le mode de l'imprévisible, en fonction de l'architecture du chemin, de la présence d'éventuels tiers, des mouvements *internes* au groupe et à l'inter-subjectivité entre ses membres. Ainsi, cette configuration particulière du groupe déploie différentes « formes » de celui-ci : en côte à côte, en file indienne, en essaim... qui témoignent chaque fois, en interaction avec le « concret » du terrain, des mouvements psychiques qui traversent le groupe. La polymorphie du corps groupal s'apparente à une nuée d'étourneaux, plus ou moins souples, plus ou moins harmonieuses. Ce sont ces différents motifs que je vais tenter de distinguer ici.

Corps groupal en mouvement

Lorsqu'il est en processus, le corps groupal peut s'aménager de différentes façons, pris dans le mouvement d'accordéon décrit plus tôt. Il peut tant prendre la forme d'un « groupe-étoile », où chacun(e) des membres cherche encore une place où se situer et à quel rythme avancer vis-à-vis des autres. La distance entre les membres est encore nécessaire, elle permet de s'appréhender, de s'envisager en côte à côte mais de façon suffisamment distanciée pour se jauger. C'est aussi une formation groupale qui permet un mouvement d'expansion du groupe dans l'espace, une façon d'explorer et d'habiter l'espace ensemble.

Cette formation *distendue* dans l'espace peut néanmoins être traversée des mouvements du groupe et des modalités de lien des sujets qui la composent. Dans le cas du groupe d'enfants en transition vers l'adolescence (CMP, Chap. 11), le tourbillon que forme Azur autour de nous et les allers retours de Maryam fascinée par lui semblent nous détourner de cette formation du groupe « en étoile », il s'agit plutôt d'un « groupe-tourbillon », d'une topique éparpillée dans l'espace, où les thérapeutes vont être davantage agissant(e)s

pour *relier et faire tenir l'ensemble*. Ce tourbillon dans les processus de groupe est déjà décrit par René Kaës, il est le « résultat de l'instabilité chaotique de l'accordage des psychés » (KAËS, 2007, p. 123). Il est aussi un signifiant à partager dans un groupe à médiation pour constituer un premier point d'ancrage (MAZÉAS et al., 2021, p. 50). Ceci se manifeste dans la sensation et le vécu contre-transférentiel, en tant que co-thérapeute, que le groupe « n'avance pas », déployant néanmoins ce que l'on pourrait penser comme des mouvements circulaires, tentatives de représentations de contenance vectorisé tant par les « boucles de retours » (HAAG, 1998) et les jeux de regard instaurés par le cadre, que par la contrainte de l'extérieur « à délimiter » et la météorologie parfois menaçante.

Si le cadre extérieur est contraignant, alors le groupe semble pouvoir former un « groupe-essaim », conviant les membres du groupes à se resserrer. Cette forme du groupe dans l'espace donne une impression de solidité à ce corps groupal, une cohésion nécessaire si l'environnement est menaçant. Sans aller jusque-là, d'autres fois l'architecture du cadre contraint simplement le groupe et son occupation de l'espace : un trottoir, une route, un trafic important conditionne l'évolution de notre groupe sur l'itinéraire, nous forçant à être de simples « piétons », rangés généralement deux par deux.

Si nous sommes sur un sentier étroit, alors nous ne pouvons même plus marcher côte à côte, nous sommes alors contraints de former une « file indienne ». Si soudainement l'itinéraire nous offre à nouveau l'espace de marcher autrement, le groupe forme une ligne, tous et toutes côte à côte. Parfois même nous occupons tellement l'espace que, si la circulation le permet ou que le quartier est paisible, nous marchons sur la route, transgressant ces codes piétons, tels des « braconniers » (cf. p. 91).

Corps groupal à l'arrêt

Ainsi le corps groupal s'*arrête* parfois. Il peut tant s'organiser en *demi-cercle* lorsqu'une attention conjointe se fait autour d'un tiers (humain ou non-humain). Je fais ici allusion à la séance initiale avec Angela qui, alors qu'elle semblait dans une impossibilité à approcher le groupe comme objet, peut se joindre aux autres et se décoller de ma collègue qu'elle investissait comme une « balise », lorsque je propose une attention conjointe autour de l'observation d'un « abri à chauve souris ». Notre groupe s'organise alors en « demi-cercle »,

à distance égale du nouvel objet qui, dans la situation évoquée, fascinait ou terrifiait les patient(e)s.

Sur le sentier, quelques éléments attirent l'attention des patientes, notamment un abri à chauve-souris que je fais remarquer à l'ensemble. Nous nous agglutinons autour de cet élément. Angela, lors de ce point de notre itinéraire et toujours en côte à côte avec ma collègue, peut alors s'approcher physiquement du noyau du groupe et se laisser entourer par le spontané de la situation.

Le groupe prend plus rarement la forme d'un *cercle complet* lorsqu'il est *en itinérance*. Cela peut néanmoins survenir lorsque nous formalisons des temps d'échange, des temps de groupe de parole si nous sommes toujours « dehors ». Cela est néanmoins systématique et contraint par le cadre des « murs » lorsque nous prenons des temps institués d'« après-coup » (comme pour le dispositif Photo-Réflexion) ou d'« avant-coup », lorsque nous prenions un temps pour préparer la sortie. Plus généralement, il arrivait que nous prenions des temps d'échange « sur le seuil » de la clinique pour laisser un temps de présentation de chacun(e) au reste du groupe. Il s'agit d'une organisation du corps groupal qui implique un « face à face », bien souvent difficile pour certain(e)s de nos patient(e)s.

Pour ces deux formes de « cercles » représentés par le corps groupal, il s'agit chaque fois d'un temps d'arrêt, l'un qui se fait de manière spontanée autour d'un tiers imprévisible (dans la situation précédente, l'abri à chauve-souris), l'autre qui s'institue par le cadre et les fonctions des co-thérapeutes.

Aparté du groupe en mouvement : « La horde du contevent » d'Alain Damasio

Cette formation spécifique du groupe dans l'espace m'a fait associer avec l'ouvrage d'Alain Damasio qui décrit, par la fiction, l'évolution d'un groupe évoluant dans une même direction face (et contre) un vent terrible venu de l'*Extrême-Amont*. Il s'agit d'un ouvrage de science-fiction qui raconte l'épopée d'une *horde* en mouvement allant de l'« extrême aval » vers l'« extrême amont », usant de la marche pour comprendre et apprivoiser ce vent qui semble alors représenter l'adversité (et toute la dimension philosophique associée).

Cet ouvrage raconte une formation du groupe dans l'espace très spécifique, étudiée pour avancer face au vent et se protéger les uns, les unes et les autres : une formation que

l'auteur désigne de « pack ». « Ils sont vingt-trois, un bloc, un nœud de courage : la Horde. Ils sont pilier, ailier, traceur, aéromètre et géomètre, feuleuse et sourcière, troubadour et scribe. Ils traversent leur monde debout, à pied, en quête d'un Extrême-Amont qui fuit devant eux comme un horizon fou. » (*Quatrième de couverture*, DAMASIO, 2015).

Cette « horde du contrevent » est composée de différentes personnalités, chacun(e) ayant une (ou plusieurs) compétence(s) distinctives, mise(s) à disposition pour le groupe dans son ensemble :

- Il y a bien évidemment *le Traceur* qui est chargé de mener la horde à destination. Il est placé devant, à la fois le chef et le meneur. Il est le plus fort et affronte les intempéries le plus frontalement. Il est celui qui *ouvre* la voie, fait la trace, mais celui aussi qui décide du chemin à prendre, selon le terrain et la météorologie.
- Il y a *le Scribe*. Il est chargé de cartographier l'espace sur lequel le groupe évolue et d'enregistrer les traces de son mouvement sur le territoire. Ce travail d'écriture est nécessaire pour la horde actuelle mais aussi pour les générations suivantes : dans un carnet de liaison, il restitue les difficultés rencontrées, les aléas, les erreurs d'itinéraire,... Il semble être en cela le « porte-mémoire » (KAËS, 2007) de ce groupe.
- Un autre personnage, *le Troubadour* est, quant à lui, la « bouffée d'air » de la horde. A la fois poète et conteur, il s'invente cette nouvelle fonction contribuant, avec le Scribe, à faire naître la *légende* de la horde.
- Il y a aussi, bien sûr, *l'Eclaireur* : celui qui part loin devant le groupe, détaché du « groupe » afin de tester l'itinéraire envisagé. Il doit être suffisamment agile et autonome pour parcourir l'espace sans le soutien direct (et physique) de ses pairs.
- Un autre membre du groupe est *le Combattant-protecteur* des attaques extérieures humaines ou non-humaines qui joue aussi le rôle de pilier pour le groupe, lorsque les éléments sont trop violents.
- *Le Géomètre* et *l'Aéromètre* sont tous deux conseillers du Traceur pour évaluer le terrain sur lequel la horde évolue.
- L'arrière du groupe est constitué du « fer », composé de trois personnages qui assurent la cohésion de la horde et ferment la marche. Ils sont les *suiveurs*, mais sans

eux, la bonne *tenue* de l'ensemble face aux intempéries ne sera pas suffisamment efficiente.

- Pour le « vivre ensemble », différentes tâches sont réparties : celle qui soigne, celle qui s'occupe du feu, celui qui braconne, celle qui cueille les plantes, ceux qui portent les affaires du groupe, etc.

Cet imaginaire du groupe en mouvement a été particulièrement intéressant à reprendre afin de circonscrire la fantasmatique qui travaille ce groupe spécifique d'« itinérance hors les murs » et les fonctions phoriques (KAËS, 2007) qui en émergent.

Fantasmatique du groupe et émergence des fonctions phoriques

Ainsi, la topique du groupe s'aménagerait en fonction de la place et de la modalité d'insertion de chacun(e) des sujets dans l'objet-groupe, de l'état de l'enveloppe groupale suivant les contraintes extérieures et comment le groupe se vit fantasmatiquement vis à vis de cette exploration de l'espace.

Aux métamorphoses du groupe dans l'espace décrites plus tôt, correspondraient des vécus fantasmatiques et le partage d'une « réalité physique commune » au sens de René Kaës. Ainsi, nous pouvons supposer que, lorsque le groupe *occupe* volontairement la totalité du chemin qui lui est donnée, dénuée alors d'éléments tiers menaçants (humains ou non-humains), le vécu fantasmatique associé serait proche d'un « groupe-conquête ». Là où, si les membres sont éparpillés, tourbillonnants, sans capacité à avancer sur le sentier prévu, la fantasmatique associée serait celle du « groupe-tourbillon » ou « groupe-éclaté ». A d'autres moments, comme lors de la séance du « plateau enneigé » au Centre Thérapeutique Résidentiel (2017, Chap. 11, cf. p. 270), avec notre groupe qui se perd à répétition, tentant de décrypter les indications, les balises et jalons à notre sentier, nous sommes là dans une fantasmatique du « groupe-errant ».

Proche de cette dernière conceptualisation fantasmatique relative à l'*errance*, au fur et à mesure des séances et de l'appareillage entre ses membres, le groupe peut s'approcher de la fonction « groupe-guide » dans la mesure où cette fonction n'est plus portée par le (ou les) thérapeute(s), ni par un autre membre du groupe, mais dans un ensemble où

chacun(e), à différents niveaux, semble s'approprier la tâche de *se repérer* et *se guider* dans l'espace. Chacun trouve alors une place, à la manière de la *horde* d'Alain Damasio, pour servir la tâche primaire du groupe : suivre l'itinéraire de marche. Si notre groupe s'est appareillé et en qualité de pouvoir *guider* tous et toutes ensemble, nous sommes cette fois-ci dans une fantasmatique du « groupe-aventurier » ou « groupe-conquête » et la forme du groupe dans l'espace physique s'apparente alors cette fois-ci aux murmurations d'une nuée, voire même, est très proche de la description d'Alain Damasio lorsqu'il raconte les déplacements de la horde. La fluidité de ces mouvements de groupe rappelle la plasticité de l'enveloppe psychique (ANZIEU, 1987a), ici celle du groupe.

La fantasmatique de la conquête ou de l'aventure, si elle traverse le groupe, s'opère par l'appareillage psychique (KAËS, 1976), dont nous décrivons les mouvements entre isomorphie et homomorphie (à l'image de notre accordéon, entre force centripète et centrifuge). Elle est néanmoins, dans la plupart des séances cliniques rencontrées, souvent activée par la rencontre avec un tiers, qu'il soit bienveillant ou malveillant, humain ou non-humain. Cet appareillage psychique se joue, également, en interaction étroite avec la météorologie de nos séances qui peut tant contraindre le groupe à « faire corps » si elle se fait menaçante ou porter le mouvement d'exploration aménageant le groupe en « groupe-conquête » si le « beau temps » nous soutient et favorise ce mouvement.

A partir du processus d'appareillage des psychés, des fonctions phoriques émergent. Elles sont des « points de nouage et de formations intermédiaires entre les chaînes associatives individuelles et la chaîne associative qui se forme dans le groupe » (KAËS, 2007, p. 149) - des fonctions qui, en ce sens, situent l'articulaire entre le groupe et le sujet du groupe.

Dans la fiction d'Alain Damasio décrites plus tôt, plusieurs fonctions phoriques se dégagent : le « porte-idéal » ou le Traceur qui guide la horde, le « porte-mémoire » ou le Script qui raconte l'histoire présente du groupe pour les générations futures, le « pare-excitation » ou le Combattant-protecteur, etc. Des fonctions spécifiques à cette « horde » et, en ce qui nous concerne, au groupe en mouvement semblent ainsi se démarquer : l'« éclaireur » et le « serre-fil » qui, chacun(e) à leur manière, prennent soin du groupe dans son ensemble et favorisent la cohésion physique. Le premier est plutôt indépendant, il doit pouvoir être suffisamment détaché du groupe pour évoluer seul et anticiper l'itinéraire

pour les autres membres (et les plus vulnérables). Le second protège par l'arrière, ferme la marche et s'assure du rythme de chacun(e).

Dans un cadre clinique, ce sont des fonctions la plupart du temps portées par les soignant(e)s, thérapeutes ou éducateur(ric)e)s, surtout en début de prise en charge. J'évoquais plus tôt ma première intégration au groupe du Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11, p. 270) et mes premières interrogations sur cette médiation spécifique :

A l'écoute de mes contre-attitudes, je me sens peu à peu aspirée par les mouvements du groupe dans l'espace, je me vois me positionner en arrière du groupe afin que mon champ de vision puisse contenir tous les membres du groupe.

Plus tardivement, dans ce même terrain et tous les autres qui ont suivi, je me suis souvent sentie dans une posture liante entre les différentes parties du groupe, parfois scindé dans l'espace :

Par ma place et mon regard au milieu du groupe, je sens que je fais le lien physiquement pour que le groupe reste lié dans l'espace malgré son éparpillement.

Si nous reprenons plus spécifiquement la situation clinique au Centre Médico-Psychologique (Chap. 12, p. 289) avec les jeunes patient(e)s en transition vers l'adolescence, notre groupe voit, en effet, se répartir différents rôles :

Azur, le premier enfant se situe systématiquement en périphérie du groupe et le tourbillon qu'il forme autour de nous, lors des premières séances, semble traduire sa difficulté à être en lien avec un autre, étranger. La jeune fille, Maryam, commence à faire des allers retours, imitant d'un côté le mouvement virevoltant du premier garçon à l'avant du groupe et, d'un autre, faisant retour dans le noyau du groupe, que nous formons d'un pas plus lent et rythmé, avec Amar, le garçon plus âgé.

Lors de ces premières séances, Amar, le garçon plus âgé semble prendre la place du « serre-fil », au sens de celui qui ferme la marche, protège et régule, à l'image d'un adulte du groupe. Azur, le garçon plus jeune porte quant à lui l'excitation et le mouvement tourbillonnaire du groupe, emportant avec lui, sur des modalités imitatives, Maryam, la jeune fille qui se refusait à sortir dans un premier temps. La topique groupale se trouve, en ce sens, éparpillée : tendue d'un côté par un besoin d'être « à l'intérieur » dans un espace sécurité, et d'un autre par un besoin d'exprimer l'hyper-kinésie et la pulsionnalité

débordante.

Au fur et à mesure des séances, l'émergence de jeux de spontanés, duels ou groupaux, parfois jeux de confrontation, traduisent les mouvements d'appareillage qui traversent le groupe. Nous l'avons vu plus tôt. L'envie du premier enfant (Azur) vis-à-vis de l'âge et de la taille du second, rend compte des modalités identificatoires qui se jouent, dans une ébauche d'isomorphie (KAËS, 2007) entre les membres. Cette chorégraphie du groupe en mouvement semble se faire la trame narrative d'une histoire du groupe en filigrane, où chacun s'inscrit et prend sa place, par le moyen de l'espace, du corps et de la « trace ».

Mythopoïse groupale

Cette narration pré-verbale par le moyen du corps et de la trace sera plus précisément abordée dans la dernière hypothèse (Chap. 19, p. 479). Ici, je vais davantage insister sur les « positions » d'un tel groupe en mouvement et la dimension de mythopoïse groupale qui s'en dégage.

Cette position du groupe consiste, pour René Kaës, à l'activité de représentation de l'origine de la rencontre de ses membres et de la formation du groupe. Elle va se distinguer, dans le cas du groupe en mouvement, par le sentiment d'appartenance à l'institution-refuge, qu'il s'agisse d'un mouvement de transgression (comme Nadia qui, lors de la séance p. 316, manifeste son besoin de *sortir* : « ces murs qui obstruent le champ de vision ») ou bien d'un sentiment de protection de celle-ci (comme avec le groupe à l'hôpital de Jour et les parapluies offerts par la secrétaire de l'institution, séance p. 335). Le travail thérapeutique, dans ces conditions « hors les murs », va insister notamment sur la capacité à se représenter ces liens d'alliance avec l'institution, entre les membres. Le jeu autour des prénoms et des places de chacun(e) (comme dans la situation du groupe au Centre Thérapeutique Résidentiel qui se fantasme comme une « bande » dit Melik, p. 266) et de la fantasmatique associée va participer de ce mouvement mythopoïétique.

Il semble néanmoins intéressant de relever que René Kaës, dans sa théorisation, implique la « représentation de la catastrophe » dans cette capacité du groupe à se raconter sa propre histoire : « La position mythopoïétique fabrique du sens nouveau qui inclut la

représentation de la catastrophe. Elle est une sorte de fabrique de sens ouverte à ses aléas, à sa complexité et à son propre processus de production, c'est-à-dire à sa généalogie. » (KAËS, 2001, p. 125). Ainsi, ce que nous travaillons depuis le début de cette recherche autour de l'« imprévisibilité du cadre » serait opérateur narratif (Hypothèse 5, Chap 19, p. 479) et un organisateur groupal. Cette mythopoïèse s'apparente à l'incertitude ou au potentiel de catastrophe qui serait appréhendé à un niveau groupal. La capacité du groupe à *se raconter* (et les enjeux que celle-ci représente, à un niveau intrasubjectif pour le sujet du groupe) serait étroitement liée à la question de l'incertitude, de l'imprévisible, à cet « inattendu dans l'attendu de la rencontre ».

Pour illustrer mon propos, je vais revenir brièvement sur cette même séance des « parapluies » (cf. p. 335) avec le groupe à l'hôpital De Jour et la trajectoire d'Angela. Cette séance a déjà été reprise dans le chapitre précédent.

Par dessus les cartes, je dispose toutes les photos imprimées depuis le début. *Il se trouve que, dans ce groupe, l'invitation à utiliser un appareil commun n'a jamais été saisie par aucun(e) des patient(e).* Je me faisais alors, spontanément et suite à un intérêt groupal, « porte-trace » ou « porte-mémoire » de ces éléments. Autour de ces photos, les échanges se font très librement. Les patientes commentent les couleurs, se remémorent les souvenirs. [...] Puis, sans qu'une consigne de « choix » n'ait été formulée de ma part, les membres du groupe pointent une photo, qui semble faire consensus. Celle d'un magnolia que nous avons croisé, un jour de temps clair et ensoleillé. Angela dit « C'est la lumière surtout ». Une autre ajoute : « Il est au milieu, on voit que lui, il prend toute la place on dirait même qu'il veut sortir de la photo ». « Oui avec toutes les ramifications c'est beau ». Une autre patiente conclut : « On en a fait du chemin quand même ! »

On entend, dans cette situation clinique, combien la photographie du « magnolia » articulée aux autres photos et cartes de nos itinéraires partagés permet de cristalliser ce qui commence à se mettre en narration à un niveau groupal. Les « ramifications » de l'arbre semblent représenter ce qui lie les membres entre elles. Un réseau de ramifications qui, comme elles, « ne demande qu'à sortir ». L'articulation de tous ces éléments, dans un espace d'« après-coup » qui a survécu à la météorologie (tempête) lors de notre temps de marche en groupe, semble les convier à ce constat final : « tout ce chemin que l'on a parcouru ensemble ».

La fonction d'un dispositif d'« après-coup » comme cela a pu être rendu possible dans

cette situation à l'hôpital de Jour, autour des photographies (ou des cartes) semblent pouvoir soutenir ce processus « mythopoeïtique » groupal. La fonction d'objets-témoins récoltés ou issus des temps de marches est aussi relative au travail de narrativité aux différents niveaux de la réalité psychique (intrasubjectifs, inter-subjectif et transsubjectif).

Également, il me semble, en plus des objets-cartes et objets-photos, que l'introduction spontanée de musiques, dans ce cadre-là groupal, soit parfois aussi venu soutenir cette mythopoeïse du groupe et son exploration dans l'espace. Je fais ici référence à la clinique des « jeunes adultes » qui, notamment porté par Léa dans le groupe, ont eu recours à cette fonction « musique », à la fois fonction liante entre les générations mais aussi portant « ce qui se raconte » de ce groupe qui quitte les murs pour la première fois (Ref : *Eyes of the tiger*, « back on the street ») et plus plus régulièrement dans ce cadre-là semblaient venir raconter ce que nous vivions d'imprévisible. Lors d'une séance plus tardive alors que nous sortions pour la première fois « sous la pluie », tout le groupe s'était attaché à mettre des musiques évoquant la « pluie » comme pour faire face à cette météorologie imprévisible, bien que partagée et participant à solidifier notre alliance à cet endroit-là.

A l'occasion d'une séance particulièrement pluvieuse, le groupe de jeunes adultes (composé uniquement ce jour ci de patients et patientes de ce service) cheminement dans un bois où de multiples cabanes ont été construites par des enfants avant eux. Le petit groupe s'installe et se réunit dans la cabane. Une illusion groupale partagée se dégage particulièrement de cette séance, les jeunes patients et patientes décident de ré-instaurer la musique pendant les séances. Ils et elles s'attèlent à trouver toutes les musiques qui parlent de la pluie (*Its raining man!*, *Rain* de Mika, *Umbrella* de Rihanna, etc.).

Une utopie du groupe dans l'atopie de notre mouvement ?

La position mythopoeïtique du groupe maintient un espace onirique partagé (KAËS, 2007, p. 126). Si nous reprenons le développement de l'hypothèse précédente, de l'« entre-deux lieux » qui se crée autour des murs de l'institution, l'atopie de notre groupe en mouvement circonscrit cet espace de l'intermédiaire et du rêve, un espace qui a été nommé comme étant un « interstice organisé ». Entre ces deux instances, il semble certes que le groupe s'organise en position mythopoeïtique, mais semblablement aussi dans une position que René Kaës décrit d'« utopique ».

Autrement dit, le groupe en mouvement oscillerait entre différentes positions, suivant ses modalités d'appareillage, à l'image des groupes thérapeutiques décrits par les théoriciens de cette « école française ». Mais dans la mesure où cet espace de l'entre-deux se localise et s'organise précisément à partir de l'appareillage du groupe, et donc du rapprochement des corps « en marche », les positions utopiques et mythopoïétiques seraient inhérentes à cette mouvance du groupe et sa dynamique d'accordéon. Si et seulement si le groupe « fait corps » dans l'espace, il peut créer un espace utopique, qui résiste à la catastrophe (et à l'imprévisibilité de l'extérieur, à la potentielle effraction d'un tiers, etc.). Il peut donc construire, à partir de cette expérience utopique, le temps de cette groupalité partagée, sa mythopoïèse.

Ce mouvement dans l'espace, lié à la rythmicité et aux jeux de distances, où le groupe se fabrique, nous amène alors à la figure de la ritournelle chère à Gilles Deleuze et Félix Guattari (DELEUZE et GUATTARI, 1980). Cette métaphore, qui se rapporte tant à la berceuse que se fredonne l'enfant pour se rassurer dans un moment chaotique, qu'à l'oiseau lorsqu'il utilise son chant et les objets déposés sur son territoire pour « habiter » son espace de vie, semble ici s'associer à ces mouvements du groupe dans l'espace qui se déplace à la manière d'un accordéon, jouant l'air d'une respiration musicale qui raconte notre exploration et permet de circonscrire un espace de sécurité où le sujet du groupe peut exister, faire sa place et faire sa *trace*.

16.2.3 Processus d'emboîtement et dispositif « Photo-Réflexion » : une réflexivité des processus groupaux à l'œuvre

Je vais dès lors envisager comment ces processus de groupe préalablement décrits sont *réfléchis* dans un espace d'« après-coup », et notamment à travers la reprise de la séance initiale du Photo-Réflexion (cf. p. 274). Il semble essentiel d'y revenir, pour ce troisième et dernier point, afin de percevoir les mouvements de dispersion et de rassemblement (de l'accordéon groupal) réfléchi dans cet espace emboîté, et visible par l'associativité verbale « accrochée », en quelque sorte, aux objets-photos (et à la sensorialité qui s'en dégage). Comme cela a été amené pour conclure le précédent chapitre, ce dispositif « Photo-Réflexion » semble nécessaire à penser en « emboîtement » avec le dispositif

initial d'« itinérance hors les murs ». Je vais reprendre cette séance par passages, afin d'envisager les processus en jeux.

La question du jour pour cette séance est : « choisissez une photo qui évoque pour vous une sensation agréable et une photo qui évoque une sensation désagréable ». [...] Alors que chacun et chacune tourne autour de la table où sont disposées les supports, certain(e)s s'approchent, retournent les photos pour mieux les voir... Soudain, Ancelin s'exclame : « Mais c'est quoi ça?! ». Il rit : « Ah mais oui mais je regardais à l'envers : je croyais que c'était le ciel avec un chapeau! ».

Nous sommes en effet, en après-coup de la marche, dans un espace rétréci, un « cadre-frontière » qui s'oppose, dans sa matérialisation, au cadre « sans limite », *nomade, mouvant* que le groupe avait exploré plus tôt. Le « chapeau » amené par Ancelin, un patient du groupe, semble néanmoins témoigner d'une « enveloppe » entourant et constituant le groupe que nous avons été, plus tôt, en mouvement, alors que dans cette séance du « plateau enneigé », nous avons dû nous souder pour survivre au fantasme d'errance ou de confusion avec ce non-humain menaçant.

Ouria prend la parole décide de poursuivre, elle nous montre la photo d'une fourmilière et témoigne qu'elle aime les fourmis, pour leur organisation et leur structuration. Avec ses mains, elle mime un carré autour de sa tête, comme si la vision périphérique n'était plus possible. Elle présente l'autre photo : « J'ai choisi la photo avec le lac et le temps... Là... Il fait tout gris... Moi ça me rend triste quand il fait tout gris... ». Ancelin intervient et souligne qu'il a remarqué combien la météo jouait souvent sur son humeur. « Ah oui c'est vrai » dit Ouria, pensive. L'intervention d'Ancelin, une fois encore, sonne comme une interprétation, exclue le reste du groupe et laisse place à un silence. Ouria l'approuve mais ne semble pas pouvoir s'approprier cette remarque dans l'immédiat. Alors l'éducateur qui co-anime le groupe avec moi rappelle qu'après le moment où avait été prise la photo, un orage avait éclaté et que nous avons dû rentrer sous la pluie en courant. Simon dit mollement : « Quand il pleut, ça, moi j'aime pas... ça mouille tes habits... ». Ancelin se souvient de cette randonnée rappelle qu'il y avait du tonnerre. Ce à quoi Ouria s'empresse soudain de dire, le visage animé : « Alors oui, moi j'adore le tonnerre, j'aime bien quand ça éclate! ».

La représentation de la fourmilière restreinte (où Tim, un autre patient du groupe qui attendra la fin de la séance pour prendre la parole, semblera associer plus tard à la proximité gênante avec les autres, un élément que nous avons associé avec le vécu quotidien partagé dans l'institution, parfois lieu de tension et d'intensité groupale) est dans un premier temps amenée par Ouria comme pour signifier le cadre « restreint » plus

sécurisant, mais aussi, comme avec le « chapeau » d'Ancelin, symboliser cette transition du cadre « sans limite » hors les murs vers ce nouveau « cadre-frontière » circonscrit par des murs. Son autre photo ouvre, à l'inverse, au « lac et la montagne », à cette immensité de l'espace du cadre mouvant de la randonnée. Nous pouvons ici observer, entre topie et atonie, ces mouvements de dispersion puis de rassemblement, et vice-versa. Ce qu'il semble intéressant à relever est dans ce passage de l'un à l'autre, va *sidérer* la chaîne associative groupale. Ici, cela est provoqué par l'interprétation d'Ancelin. Un effet de sidération que nous avons déjà senti dans le moment de marche et l'éparpillement des membres face au vécu d'errance massif sur l'itinéraire (cf. p. 270). On retrouve également dans ce passage les formes du groupe dans l'espace qui passe du « duel » au « groupal » en quelques instants.

L'évocation de l'éducateur rappelle alors la météorologie du groupe et le tonnerre qui avait « éclaté » dans ce moment de la séance (liée à la photo du lac et de la maison « carton-pâte »). Il semble que le processus à l'œuvre et les signifiants formels qui en émergent soient : « ça fige » puis « ça éclate ». Le groupe « en mouvement » plus tôt dans la séance avait également vécu ces mêmes processus : entre un mouvement d'exploration et une scission du groupe dans l'espace. L'un continue d'explorer portant alors l'« idéal » du groupe, et l'autre reste à râler et traîner des pieds à l'arrière du groupe, portant les angoisses de l'ensemble.

Enfin, toujours suivant l'associativité groupale dans ce moment de la séance « Photo-Réflexion », si Simon rappelle que lorsque « ça éclate », « ça mouille les habits », il semble à nouveau, qu'il est bien question d'un travail des enveloppes psychiques :

Puis Simon qui semble se souvenir de cette marche, s'approche de la photo et s'exclame : « Ah mais la photo elle est prise depuis la maison Walt Disney non ? ». Ancelin approuve en riant : « Oui la maison carton-pâte ! ». Simon fait référence ici à une randonnée où nous étions partis marcher sous la pluie, et alors nous avons croisé une maison que le groupe s'était décidé à qualifier de « carton-pâte » parce qu'elle avait des allures de « faux », comme dans un dessin animé « Walt Disney ». L'éducateur confirme une fois encore le lieu où nous étions partis marcher. Il saisit ce moment pour évoquer ses photos. Il reprend la photo de la fourmière, qui était toujours entre les mains d'Ouria et dit : « Habituellement j'aime bien les fourmis et les fourmières, je trouve ça beau... Mais celle-ci ne me plaît pas parce qu'elle est cassée sur cette photo... ». Ouria s'étonne, retourne la photo pour mieux l'observer, semble déçue et ajoute : « Elle est détruite par l'homme ». L'éducateur reprend et nous montre la deuxième

photo qu'il a retenue, celle d'un chemin de terre encadré d'arbres et souligne le caractère « esthétique » de cette photo : « Ce chemin au milieu, on a envie d'y aller... » Le groupe associe sur le fait que les arbres sont bien rangés autour du chemin. Il ajoute : « oui avec ce chemin, on n'a pas le choix, ce chemin il nous guide, il nous rassure ».

Ces extraits de la séance de Photo-réflexion donnent à voir des processus de rassemblement et dispersément, à l'image d'une respiration groupale, d'un aller-retour qui ajuste sans cesse la distance entre les membres, corporellement (lors des temps de marche) et psychiquement (dans ce dispositif complémentaire autour des photos). En effet, il y a la représentation d'une « fourmilière » qui part dans tous les sens, voire qui est « détruite par l'homme » pour retrouver un chemin « bien tracé », qui sécurise, amené par la voie de l'éducateur alors fonction phorique de ce groupe qui associe verbalement. Je propose ici de faire le rapprochement avec ces « enveloppes » du cadre et du groupe, déjà annoncées au chapitre précédent. C'est cependant sur cette dynamique d'accordéon que je souhaite ici développer davantage, entre une force centrifuge vers le non-humain du cadre et une force centripète vers l'espace « humain » du noyau groupal, deux forces qui inquiètent et menacent d'« éclater » ou alors qui fait que « ça bouillonne », pour reprendre l'intervention de Philippe un peu plus loin dans cette séance :

Je remarque que ses deux photos représentent de l'eau. La première, où la rivière qui coule, je parle de la sensorialité qui s'en dégage : « on a l'impression d'entendre l'eau couler tranquillement ». Et là cette eau qui gèle dans le bassin... J'en profite pour associer sur ma première photo « du bouillon de l'eau », je dis le plaisir que j'ai d'écouter ce bruit de l'eau, même si ce bouillon peut faire penser à un « trop plein » d'émotion, parfois « ça bouillonne », « ça déborde aussi ». (Je fais référence à une phrase que Philippe avait dit la semaine dernière pendant la séance, sur cette photo précisément « le bouillon c'est moi »), Philippe hoche la tête.

Ici, les enveloppes du groupe, précisément composé de patient(e)s en proie à différents troubles de l'addiction, semblent ici menacées d'« éclater » qu'il s'agisse du « trop plein » d'excitation ou de la distanciation du corps groupal dans l'espace par la contrainte météorologie ou le fantasme d'errance associé. L'échange, plus tôt dans la séance, autour du chaud et du froid, autour de ces deux représentations, semble amener à discriminer le « trop près » du « trop loin », dans une recherche de cette « distance convenable » propre au dilemme du hérisson.

16.3 Synthèse de chapitre

Dans ce cadre-dispositif « hors les murs », deux mouvements opposés émergent, centripète et centrifuge. Le cadre, par son aspect non délimité, incite les patients à se tourner vers le groupe comme un cocon ou « espace humain » (mouvement centripète), et à explorer les limites du cadre (mouvement centrifuge), en formaliser des repères, à partir de l'architecture, de la spatialité, de la topographie voire de la météorologie de l'espace traversé. Ces effets du cadre sont à la fois vécus comme des contraintes à « faire groupe » et à « faire corps », tout en permettant suffisamment d'espace et de distance entre les corps pour que chacun(e) puisse *s'accorder* et se *synchroniser*. La dynamique d'accordéon, agencée par les forces centrifuges et centripètes, semblent relever d'une « ritournelle » (DELEUZE et GUATTARI, 1980 ; UNO, 2022) qui contribue à élaborer des enveloppes nécessaires pour habiter l'espace et se raconter le temps et le territoire *traversés* ensemble. La rythmicité partagée, soulignée par Geneviève Haag, constitue ainsi le fond de l'enveloppe (HAAG, 1986), crucial pour la géométrie du groupe (HAAG, 2018). Ainsi, chacune des « formes » du groupe dans l'espace est associée à une fantasmatique spécifique. Ces éléments à observer (items), révélant les processus en jeu, seront développés et recensés dans un « tableau de repérage clinique » spécifique au groupe en mouvement (Chap. 20, p. 583). Dans les situations cliniques évoquées plus tôt, la météorologie participe de l'agencement groupal, vient souder les membres entre eux, les porter dans leur mouvement d'exploration ou les contraindre. Ainsi, l'ensemble des processus à l'œuvre viennent travailler la « plasticité » du groupe et renforcer, dans le même temps, les enveloppes qui le constituent. Cette « topique du groupe en mouvement » s'organise à partir d'une chorégraphie corporelle spontanée (STERN, 1989), faisant notamment émerger des signifiants qui pourraient se penser comme une « chaîne associative formelle » de groupe (BRUN, 2014c). Ceux-ci sont particulièrement évidents lorsque, comme dans le dispositif « Photo-Réflexion », ils sont accrochés au verbal et à un support (carte ou photo). Nous allons voir, dès à présent, comment ces dynamiques inter-subjectives sont spécifiques dans la relation thérapeute/patient(e), comment ce duel dans le groupe permet aussi, pour certain(e)s patient(e)s en difficulté d'« inter-liaison rythmique » (AVRON, 2004a), de co-crée un espace de relance plus sécurisant.

Chapitre 17

Relation au clinicien, co-construction du cadre et de l'alliance thérapeutique

Reprise de l'hypothèse 3 :

Les modalités de rencontre spécifiques à ce cadre mouvant permettraient de créer des espaces privilégiés (individuel dans le groupe) fortuits avec le thérapeute, rendant possible l'investissement spatial de l'espace. Ces espaces fortuits s'agenceraient comme des « zones cachées » ou « replis » du cadre.

Le (ou la) thérapeute partagerait, dans un accompagnement en « côte à côte » au plus près du patient et du groupe, un vécu d'expérience sensorielle partagée (bain sensoriel) et un espace soumis aux aléas et à l'imprévisibilité du cadre. Cela permettrait la co-construction d'un cadre suffisamment malléable et l'aménagement d'un lien thérapeutique, organisant la dynamique transféro-contre-transférentielle.

Pendant un « voyage de sentiments partagés » (*shared feeling voyage*) (qui est le moment de rencontre), deux personnes traversent ensemble un paysage de sentiment alors qu'il se déroule en temps réel. Rappelez-vous que le moment présent est un territoire émotionnel riche pareil à une histoire. Pendant ce voyage de plusieurs secondes, les participants chevauchent la crête du moment présent alors qu'il passe de son horizon du passé à son horizon du futur. En bougeant, ils traversent un paysage narratif émotionnel avec ses collines et ses vallées d'affects de vitalité, longent sa rivière d'intentionnalité qui chemine en son milieu et franchissent son pic de crise dramatique. C'est un voyage entrepris pendant que se déroule le présent. On crée un paysage subjectif éphémère qui constitue un « monde dans un grain de sable »

STERN, 2003a, p. 204

Cette métaphore du voyage que Daniel Stern utilise pour parler de ce « moment présent de la rencontre » est tout particulièrement adéquat dans le cas de cette médiation. Un voyage ou « cheminement à deux » tel que le nomme ce même auteur, renvoie à plusieurs dimensions que je tente ici de définir dans le cadre de ce dispositif. Le « moment présent », cher à cet auteur, renvoie spécifiquement à cette modalité de partage entre thérapeute et patient(e) au cœur de *l'itinérance hors les murs*. Cette rencontre, au sein d'un « groupe en mouvement » tel que cela a été décrit dans le chapitre précédent, s'organise en « côte à côte », dans un « bain sensoriel partagé », au fil d'un cheminement qui implique tant du mouvement que de l'inattendu. Ce processus de cheminement, avant même qu'il ne soit verbal, raconte une histoire, une histoire de nos pas sur le chemin, de notre voyage, de nos accordages et désaccordages entre patient(e)s et thérapeutes.

À partir du précédent chapitre qui a tenté de modéliser cette groupalité en mouvement, il semble nécessaire ici de spécifier la posture du (ou de la) clinicien(ne) dans cette configuration - ceci tout particulièrement dans la mesure où ce « cadre groupal » du dispositif se fait spécifique lorsqu'il est en mouvement, aménageant des temps individuels inclus dans le groupe. Nous (psychologues, thérapeutes, soignant(e)s, etc.) portons, au sens de la fonction phorique (KAËS, 2007), une ou plusieurs fonctions pour l'ensemble groupal comme pour la tenue du cadre (mouvant et nomade, hypothèse n°1). Nous avons vu qu'elle était parfois relative à la « guidance » et à la fonction de « lien » (géographique

et psychique), lors de nos itinérances en groupe, et bien souvent de « porte-parole » ou « porte-mémoire », rappelant ainsi l'histoire de notre groupe, tissant le fil de nos séances, jouant sur les différents « objets-témoins » (photo, carte, objets glânés, etc.) pour assurer cette tâche.

L'enjeu de ce présent chapitre (et de l'hypothèse qui le soutient) sera donc de spécifier les modalités relationnelles patient(e)s/thérapeute, la posture du (ou de la) clinicien(ne) dans cet espace-là et l'agencement transféro-contre-transférentiel qui s'y déploie. Pour cela, ce chapitre reprendra les situations cliniques du Centre Médico-Psychologique avec Azur (CMP, première année, p. 291) et les autres jeunes patient(e)s de ce groupe, ainsi que les trajectoires singulières de Moana (Chap. 13, p. 313) et d'Angela (HDJ, Chap. 14, p. 329). Pour ces trois « trajectoires singulières », je reprendrai le contexte de la prise en charge et la modalité de rencontre avec le dispositif et le reste du groupe. Au fil de cette articulation théorico-clinique, je m'arrêterai sur un ou plusieurs aspects relatifs aux autres cliniques rencontrées, notamment avec Orel, un patient-résident présent dans la structure du Centre Thérapeutique Résidentiel, lors d'une nouvelle intervention de ma part, en 2022 (cf. 285).

17.1 Investissement spatial et malléabilité : les plis et replis du cadre

Dans la continuité des précédentes réflexions, je vais ici préciser ce que j'entends par malléabilité du cadre. Il est en étroite relation avec la première hypothèse (cadre nomade et mouvant, Chap. 15) et la seconde (groupe en mouvement, Chap. 16) dans la mesure où le « cadre thérapeutique » de nos séances d'*itinérance* semble s'agencer, se modifier, au fil de l'itinéraire traversé, des différents *passages*, comme de l'interaction entre les membres du groupe, la forme que celui-ci *tient* dans l'espace, sur le chemin, dans le paysage...

Aussi, s'il est question, dans ce sous-titre, de *pli* et de *repli*, c'est dans une affiliation évidente avec la pensée de Gilles Deleuze. Dans *Mille plateaux*, accompagné de Felix Guattari, il déploie une réflexion autour des « plis » qui sont utilisés pour rendre compte de la complexité du monde et de l'espace qui n'aurait pas une conception *linéaire*, *plate*

ou *lisse* mais précisément *striée*, *plissée* et en constante transformation. Dans les *plis* et *replis* du cadre groupal, le patient (à l'image d'Azur, Camel, Angela et Moana - chacun(e) à leurs manières) du groupe trouve un espace-refuge auprès du (ou de la) clinicien(ne) ou d'un(e) autre membre du groupe, là où cette question de la groupalité est souvent encore difficile à approcher.

17.1.1 Espaces de sécurité fortuits : des « zones cachées du cadre »

Azur et le tourbillon : contourner pour se représenter l'espace thérapeutique

Si nous reprenons la situation d'Azur, en Centre Médico-Psychologique (p. 291), rappelons-nous que sa modalité de rencontre du groupe et des thérapeutes se fait sur le mode du tourbillon. Il semble être question, pour ce jeune patient, de rencontrer un autre et d'envisager la « distance convenable » (cf. « Dilemme du hérisson », p. 388) avec celui-ci. Dès la première séance, il se décrit lui-même comme ayant des difficultés à gérer la distance avec les autres, il dit : « quand j'aime bien, je m'approche très vite comme ça » en se collant à Amar. Lorsqu'il intègre le dispositif « Cheminons » et qu'il s'intègre à ce « groupe en mouvement », Azur se situe systématiquement en périphérie et le tourbillon qu'il forme autour de nous semble lui permettre de contourner pour se représenter notre groupalité, apprivoisant peu à peu cette distance dans le lien avec laquelle il dit se sentir en difficulté. Azur, plus que le groupe, apprivoise aussi la relation au thérapeute qui, dès notre première rencontre avec sa maman, se réfugiait dans la lecture de ses mangas qu'il transportait avec lui pour en relire quelques passages, comme une berceuse pour se rassurer.

Lors de nos marches, Azur, toujours tourbillonnant en périphérie du groupe, vient parfois se positionner en côte à côte avec ma collègue co-animatrice, ou avec moi-même. Dès sa première séance, en double contraint par le trottoir sur lequel on marche, il semble déverser à ma co-thérapeute tout ce qui lui passe par la tête, répétant sans cesse « c'est secret » ou « tu répètes pas ».

Ce que dépose alors Azur dans cet espace individuel fortuit, choisi spontanément par lui ou contraint par l'aménagement de l'espace, est extrêmement difficile à reprendre en individuel comme en groupe, puisqu'il s'échappe dès qu'il semble se sentir contraint par

un échange, retournant alors tourbillonner autour de nous. La proximité physique d'Azur, si elle est créée par l'itinéraire de marche ou la disposition d'une salle de la structure, semble l'emporter sur des modalités de collage, de confusion, de vidage dans l'espace du lien. La particularité de cette topique du groupe en mouvement fait que si des espaces fortuits en côte à côte se créent avec Azur, nous (ma co-thérapeute et moi-même) avons l'impression de délaissier le reste du groupe, dans une disposition qui fait écho avec la situation d'Angela (HDJ, Chap. 14).

Angela, Camel et un espace individuel trouvé/créé dans la topique du groupe

En effet, Angela (que l'on accompagne en Hôpital de Jour, cf. Chap. 14) traduit cette même difficulté à approcher le groupe comme objet dans les premiers temps de la prise en charge. Elle reste en périphérie du « noyau » groupal, ne peut l'approcher que spontanément (et ponctuellement) par l'intermédiaire du *paysage* à contempler (cf. « Abri à chauve souris », p. 332). Dans le cas d'Angela, il ne s'agit néanmoins pas d'un tourbillon mais d'un espace individuel *forclos* avec l'un des thérapeutes (de manière indifférenciée dans un premier temps), s'y raccrochant comme à une balise, lui permettant de circonscrire un espace de sécurité.

En côte à côte pendant la marche, l'exclusivité que demande Angela et dont elle semble pouvoir se saisir dans ce cadre mouvant, me donne le sentiment de délaissier le reste du groupe, toutefois accompagné par ma collègue. Je m'aperçois que notre co-animation est alors très figée, entre Angela et le reste du groupe, comme si ces deux espaces du cadre ne pouvaient co-habiter ensemble.

Cet espace individuel et privilégié qui se crée en « côte à côte », successivement avec ma co-thérapeute (qu'elle connaît déjà de son hospitalisation) puis avec moi, semble néanmoins créer un clivage avec le reste du groupe. Dans la situation d'Angela, cet espace individuel trouvé/créé dans le groupe semble être nécessaire pour cette patiente et cet imaginaire d'un cadre extérieur jouant des modalités imprévisibles, fantasmatiquement proches d'une reviviscence traumatique. Au fur et à mesure des séances, la mouvance de notre cadre semble lui permettre de se créer un « abri », un « repli », un espace de sécurité, à deux seulement, assuré par un(e) professionnel soignant(e). C'est notamment cette situation primordiale avec Angela qui m'a permis d'envisager que ce dispositif

thérapeutique groupal permettait de circonscrire des espaces individuels insérés dans le groupe aménageant, pour certain(e)s patient(e)s, une dimension de sécurité dans le lien, dans l'espace-temps de la rencontre, ceci même dans un temps très court et spontané.

Dans la prise en charge de Camel (Chap. 12, p. 299), cet espace individuel, détaché du groupe, a été nécessaire également, puisque ce jeune garçon de 12 ans, en difficulté pour rentrer en lien avec ses pair(e)s, avait tendance à s'isoler, s'extraire de la topique du groupe quitte à marcher loin *devant* ou loin *derrière*. C'est néanmoins moi, en tant que psychologue, qui venait créer un espace « à deux » avec ce jeune patient pour tenter de le ramener à la groupalité des autres jeunes. Il s'agissait là d'une relation plus exclusive avec Camel, qui était vécue comme insupportable si je revenais seule au noyau groupal ou accompagnait plus directement les autres patient(e)s.

Camel semble là trouver un espace de sécurité mais lorsque je me détache momentanément de cet espace « individuel » pour le ramener au centre du groupe ou pour accompagner les autres jeunes sur des passages difficiles. Camel s'agace, montre de la destructivité, utilise des objets ramassés au hasard sur le chemin pour le projeter à mon encontre sans me toucher, comme pour manifester ce transfert et contre-transfert massif qui nous animait tous les deux et la difficulté de devoir se partager dans ce cadre groupal, certes mouvant.

Dès la troisième séance, un autre jeune, Abdel, vient rejoindre notre groupe, pour un aller-retour fugace et désorganisateur pour notre cadre et le groupe. Néanmoins, avec Abdel (séance n°3, p. 303), Camel fait alliance immédiatement et massivement avec lui pour cette unique séance, comme un secours face à l'alliance et la complicité qu'Amar et Maryam avaient construits de l'année précédant son arrivée. Alors que la « topique du groupe » dans l'espace se *déchire* entre ces deux binômes, Abdel et Camel vont jusqu'à prendre la liberté de sortir de notre champ de vision, manifestant leur besoin d'autonomie, de liberté et d'auto-suffisance, selon un phénomène de couplage (BION, 1961).

Ils marchent tous deux en côte à côte, dans un échange continu autour de leurs activités sur internet, loin devant le groupe. Ainsi, deux espaces du groupe semblent clivés : Camel et Abdel en amont ; Amar, Maryam, ma co-thérapeute et moi-même en aval. Ce groupe scindé dans l'espace semble impossible à rapprocher au point que le duo Camel-Abdel disparaît de notre champ de vision, malgré nos rappels réguliers à la règle « on reste à vue ». La disparition du duo Abdel-Camel « hors champ » jusqu'au camion semble signifier un « on n'a pas besoin de vous pour rentrer » ou « on est plus forts ensemble ». Cela aura pour effet de me faire

courir pour les rejoindre, afin de m'assurer de leur sécurité alors qu'ils étaient déjà en train d'attendre patiemment à côté du véhicule, toujours pris dans leur échange.

Dans cette dimension, il faut relever que ce dispositif fait voir différentes situations cliniques ou instants/éléments de la séance que le (ou la) clinicien(ne) ne peut pas toujours saisir, bien que cela trame les rencontres et les processus thérapeutiques, comme un « arrière-fond » relationnel constitutif de notre « réalité partagée » (KAËS, 1976) du groupe. Du côté de la recherche, ce dispositif contraint, également, à se *déprendre* d'une tentation de vouloir tout voir, tout recueillir et tout comprendre.

Les espaces qui échappent au thérapeute

Au sein de ce dispositif clinique et particulièrement dans la clinique du Centre Médico-Psychologique, il était arrivé fréquemment que les jeunes patient(e)s s'échangent entre eux des éléments cruciaux, qui jusqu'ici avaient toujours échappé (et échappent toujours) à l'attention des clinicien(ne)s et soignant(e)s, tout en se logeant et existant néanmoins dans l'espace-temps de notre dispositif.

Prenons la situation d'Amar, jeune garçon de 12 ans qui intègre le groupe « Cheminons » aux côtés de Maryam et Azur (première année), et qui poursuivra l'année suivante aux côtés de Camel. Amar est placé en famille d'accueil depuis ses 5 ans et isolé du reste de sa fratrie. Il s'agit d'un adolescent excessivement discret et qui a subi du harcèlement scolaire pendant plusieurs années. Sur ces mêmes modalités, il s'inscrit dans le dispositif « Cheminons » et marche au rythme des thérapeutes, observant calmement l'agitation des autres adolescent(e)s. Peu à peu, sa mimo-gestuo-posturalité est plus expressive. Il montre un corps tonique, dégourdi, élancé et curieux. Chaque fois, Amar nous surprend de son aisance corporelle, alors que par ailleurs il reste presque toujours mutique. L'équipe soignante s'interroge depuis le début de sa prise en charge sur ce garçon qui « ne fait pas de vague », suscite l'empathie tout en nous laissant dans l'impuissance de nous rendre utile à son égard.

Lors de la sixième séance au cours de la seconde année de sa participation au groupe, où Camel avait rejoint le dispositif, tous deux discutent à l'arrière du véhicule et Camel, curieux

lui-même de ses propres origines familiales (qui ne peuvent se dire chez lui ou avec ses parents), l'interroge sur sa famille d'origine (comme il le faisait avec tous les jeunes patient(e)s qu'il rencontrait d'ailleurs). Sur ce moment de la séance, étant placées à l'avant du véhicule, le bruit du moteur ne nous permet pas, avec ma collègue, d'entendre la réponse d'Amar à Camel, il semble néanmoins raconter, avec ses mots, la séparation avec sa famille, le décès récent de sa mère, l'absence de ses liens avec ses petites sœurs, etc.

Amar, qui était resté inaccessible à tous les autres endroits du soin jusque-là, semble, à cet instant précis en « trouvé/créé » avec Camel seulement, pouvoir exprimer sa situation actuelle et déposer une partie de sa souffrance, nous laissant néanmoins dans une impossibilité à pouvoir reprendre cet échange furtif à un autre endroit. Un mois plus tard, lors de la onzième séance, alors que notre petit groupe avait fait son retour un peu plus tôt, le père de sa famille d'accueil l'attendait dans la salle d'attente. Maryam et Camel l'avaient à nouveau interrogé sur sa filiation et l'identité de ce Monsieur. Prenant un temps de séparation avant de quitter le groupe, Amar peut dire, avec le groupe et les thérapeutes, qu'il a des parents mais qu'ils ne peuvent pas s'occuper de lui pour le moment. Petit à petit, Amar semblait s'être pouvoir se raconter davantage, dans ces espaces du soin (et du lien) entremêlés. Il fallait pourtant qu'Amar puisse nous échapper et que ce premier échange entre lui et Camel soit un endroit « secret », condition pour (se) penser (AULAGNIER, 2009) et exister.

Un abri pour se sentir en sécurité

Cette situation clinique me conduit à formuler une réflexion plus large sur ce dispositif « mouvant et nomade » s'organisant sur le mode de l'interstice et de l'informel (Hypothèse n°1), qui crée, spécifiquement dans la relation au thérapeute et au groupe, des *plis* et *replis*, sortes de « zones cachées » du cadre que le patient peut investir ou non, au besoin, comme un lien/lieu refuge. En ce sens, ces « zones cachées », ces « replis », sont peut être aussi des « zones à déplier » par le travail thérapeutique, afin de déployer les processus de symbolisation.

Dans le cas d'Amar, cette zone cachée du cadre, en côte à côte avec un autre patient, semble être une façon d'utiliser ce cadre comme un lieu où loger ce qui le traverse, sa problématique psychique, sans pour autant l'adresser directement à un(e) professionnel(le)

soignant(e), un(e) adulte-thérapeute qui, comme cela lui est certainement arrivé par le passé puisqu'il s'agit d'un enfant placé suite à une information préoccupante, « mettrait le nez » dans ses problématiques familiales. Dans son histoire, ce jeune patient semble avoir intériorisé (consciemment ou non) que cette démarche avait été le déclencheur précis d'une séparation avec sa mère et avec ses sœurs, d'une décision de placement et de l'engagement d'une procédure de délaissement à son encontre. Dans le cadre spécifique de notre dispositif, Amar choisit un *repli* du cadre et du groupe non plus dans un « transfert central » sur le thérapeute mais dans un « transfert latéral » avec Camel (BEJARANO, 1971), sollicitant alors des modalités fraternelles plus que parentales.

Ainsi, à travers cette diversité de situations relatées, la malléabilité de ce cadre-dispositif et le mouvement d'accordéon qui travaille la topique du groupe rendent possible l'investissement (spatial et subjectif) des espaces du cadre, du groupe et de la relation avec les thérapeutes. La situation d'Amar, qui choisit de se confier à Camel alors qu'il échappe à tous les autres espaces de soin, permet néanmoins de percevoir (pour l'équipe soignante) qu'il dépose transférentiellement des parts encore muettes au groupe-soignant.

17.1.2 Accordéon et souffle : le mouvement pour apprivoiser la rencontre

Toutefois, si ce cadre mouvant permet de trouver des replis, « zones cachées » ou « zones à déplier » du cadre, le mouvement permanent d'accordéon, préalablement décrit à l'occasion de la « topique du groupe en mouvement » (Hypothèse n°2, Chap. 16), semble permettre que le cadre ne se *fige* jamais complètement et que, par la contrainte extérieure (météorologie ou rencontre avec un tiers) cela permette un échange, une circulation avec l'ensemble, même brève et spontanée. Ce mouvement d'accordéon, cela a été dit plus tôt, devient une modalité de rencontre au sein du dispositif, une façon de s'« accorder » au sens de Daniel Stern (1989), qui rappelle tant le mouvement spatial de l'instrument que l'accordage musical qui permet à l'air qui s'en échappe d'être harmonieux (et non dissonant). Au précédent chapitre, j'ai tenté de relier cet accordéon-accordage à la « ritournelle » (DELEUZE et GUATTARI, 1980) qui, elle aussi dans sa dimension musicale, crée des motifs pour *habiter* l'espace et concevoir un fond de sécurité, un *repli* au sens deleuzien.

Dans une filiation directe de Daniel Stern (bien que la dimension musicale de l'accordéon aurait certainement parlé à celui-ci), Bernard Golse utilise quant à lui la « parabole de l'araignée », métaphorisant le fait de « se détacher sans s'arracher » :

« Quand l'araignée souhaite quitter le plafond pour descendre par terre, elle ne se jette pas du plafond, elle sécrète des liens grâce auxquels, tout doucement, elle descend du plafond vers le sol. De la sorte, une fois à terre, elle est certes séparée du plafond qu'elle vient de quitter, tout en restant reliée à celui-ci tant et si bien que, si elle souhaite remonter jusqu'à lui, elle pourra le faire en utilisant les fils qu'elle vient elle-même de sécréter. » (GOLSE, 2023, p. 18)

Qu'il s'agisse de la métaphore de l'accordéon ou de la parabole de l'araignée, toutes deux adaptées à la lecture de ce dispositif *itinérant*, il est question de tisser, entre les patient(e)s et avec thérapeutes, des modalités de relations *choisies* et *investies*, spontanément et librement.

Azur et l'espace pour s'échapper

Dans la situation d'Azur, un premier travail en double s'opère dans les premières séances lorsque l'organisation du sentier, l'amène à se placer en côte à côte avec l'une des co-thérapeutes. Il semble être un espace fortuit, trouvé-créé, à partir du cadre mouvant et du rythme du groupe. Autrement dit, à tout moment Azur *s'échappe* de cet espace individuel fortuit et *échappe* en ce sens à l'emprise relationnelle associée. Cette dimension d'un espace opportun à investir semble tout à fait spécifique de la relation qu'Azur entretient avec le dispositif thérapeutique.

Lors de la deuxième séance du groupe, je me retrouve cette fois-ci avec Azur à côté de moi. L'itinéraire étant plus sauvage cette fois-ci, n'est plus formé par un trottoir mais par un sentier étroit, avec un fort dénivelé, qui éprouve nos corps, nous essouffle et contraint le groupe à former une file indienne. À nouveau, dans cet espace co-créé spontanément et puisque nous sommes *proches* physiquement, Azur prend la liberté de me raconter qu'il est en colère en ce moment et qu'il n'aime pas les week-ends. Il me dit qu'il était chez son père. Il évoque des cauchemars qu'il fait sans cesse, des terreurs que son père accueille visiblement difficilement.

Dans cette configuration particulière, co-crée et choisie par lui, même si la contrainte du terrain oriente cette disposition, Azur se laisse aller à associer et à se raconter, nous donnant accès à sa constellation personnelle : sa relation à son père adoptif, son paysage interne, ses cauchemars, ses modalités relationnelles, etc. Même s'il se laisse aller à se raconter, Azur est très logorrhéique, il fait les questions comme les réponses et laisse peu de place à l'échange. Il vide ses angoisses, raconte des situations de film d'horreur ou de cauchemar qu'il semble déverser sur cet espace du lien et du groupe. Dans ce même extrait clinique, alors que j'essaie de déplier avec lui cette relation à son père et comment celui-ci accueille ses angoisses au quotidien, notre mouvement suivant le sentier se trouve soudainement modifié par la fin de l'ascension, un retour au *plat* et une ouverture du sentier vers un espace plus large, dont Azur se saisit pour s'échapper en courant, coupant net notre échange.

Maxence Thomas, dans son travail de thèse autour de l'accompagnement d'un public en proie à diverses addictions dans l'espace de la rue la plupart du temps, remarque très justement alors qu'il *bricole* un dispositif de « walking cure » avec un patient, que « l'organisation d'un espace-cadre ouvert, [permet] symboliquement de s'échapper à tout moment » (THOMAS, 2017, p. 324), autrement dit d'éviter l'emprise dans le relation de lien, des « effets d'enfermement » précisément porté par l'histoire de nos murs en psychiatrie (cf. Chapitre 7, p. 147).

Dans la situation amenée plus tôt, Azur s'échappe de notre échange et de notre « côte à côte » *contraint* par la matérialité du terrain, non pas pour fuir complètement du cadre-dispositif qui lui est proposé, mais pour se réfugier dans des zones plus libres du cadre, attiré par l'espace *vaste*, explorant aussi ce jeu de présence/absence entre lui et les adultes-thérapeutes. À nouveau, nous sommes dans une dynamique d'accordéon, jeu de présence/absence à l'image du jeu de la bobine (FREUD, 1920), comme si un fil se tendait et se distendait entre les patient(e)s du groupe (ici enfants/adolescents) et le (ou les) thérapeutes. L'individuel inclus dans le groupe co-crée avec le (ou la) patient(e) semble formaliser, en cela, une « enveloppe » (ANZIEU, 1987a) supplémentaire pour se prémunir de la rencontre avec un ou plusieurs autres. L'enjeu de la suite de ce chapitre sera de spécifier la nature de cette « enveloppe duelle » qui organise la relation thérapeute/patient dans cet espace « zone cachée » du cadre.

Moana et enveloppe duelle dans le groupe

Dans la situation clinique de Moana (Service « Jeune adulte », Chap. 13), ce temps circonscrit en individuel « détaché » du groupe, en quelque sorte, se construit juste après l'effraction avec un passant mécontent - tiers extérieur survenu de manière imprévisible, réactivant le souvenir traumatique. Face à l'éclatement que cette rencontre produit sur le groupe, cette enveloppe duelle avec Moana semble apparaître comme pour faire face à l'éclatement de l'enveloppe groupale et de l'illusion qui semblait porter notre exploration collective, à ce moment de la séance. Cet espace duel proche du « couplage » (BION, 1961), fortuit et spontané avec moi, semble permettre à Moana de retrouver un espace de sécurité en « côte à côte » avec un autre bienveillant. A cet endroit-là, Moana exprime d'ailleurs son besoin de « distance convenable » (cf. « dilemme du hérisson », p. 388) pour traverser la crise clastique et se resituer vis-à-vis d'un ou plusieurs autres.

Après l'interpellation avec le passant, Moana est en état de crise. Le groupe s'amoncelle autour d'elle. Son corps se raidit, se recroqueville et elle commence à se frapper certaines parties du corps dans un mouvement violent, frappant tour à tour, sa tête, ses genoux, ses pieds. Malgré son expression corporelle massive, Moana peut verbaliser qu'elle a besoin qu'on la laisse tranquille, qu'on lui laisse de l'espace et qu'il ne faut pas la toucher. Ses mouvements s'accroissent, sont plus violents, finissant de mettre à distance ses pairs. Nous sommes alors clivés, d'un côté la tête du groupe et d'un autre notre binôme avec Moana, en côte à côte.

Dans cette formulation de distance, Moana s'adresse particulièrement à Léa, une autre patiente avec qui elle s'était associée « en double » (JUNG, 2015b) sur le début de la séance pour explorer le « hors les murs » et qui tentait de la réconforter dans la traversée de la crise en se collant à elle. L'effraction avec le passant éclate le groupe dans l'espace et maintient, le temps de la crise, un espace individuel avec Moana, accroché au reste du groupe. Comme décrit au précédent chapitre, nos échanges de regard et la distance variable entre notre binôme et le reste du groupe traduisent une tentative de « refaire groupe », retissant du lien, malgré l'effraction du tiers, l'éclatement de l'enveloppe groupale et la mise en péril de l'appareil psychique groupal (KAËS, 2007).

Le reste des patients marche toujours devant, un espace nous séparant. La contrainte de l'aménagement urbain, trottoir, routes passantes, amène Moana, malgré elle, malgré nous, à se retrouver à nouveau proche physiquement du reste du groupe, comme lors des passages

piétons par exemple. Mais alors que le groupe s'éloigne à nouveau, dans un mouvement d'accordéon amenant de la respiration, un nouvel espace privilégié se crée avec la patiente. Elle profite de ce moment pour m'intimer que la présence de Robert dans le groupe la met en tension. Elle me raconte alors un épisode, dans le contexte universitaire, où elle s'est faite abusée par un garçon de sa classe lors d'une soirée. C'est notamment cet épisode qui l'a conduite à son hospitalisation actuelle.

Le mouvement d'accordéon du « groupe en mouvement » permet de relancer des modalités d'accordage avec moi, puis le groupe. En côte à côte avec moi, Moana peut néanmoins se sentir suffisamment en confiance pour partager le motif de son hospitalisation, l'élément déclenchant de ses angoisses qui se répète tant par l'effraction du passant que par la présence de Robert en tant qu'« homme », se confondant avec celui qui avait été à l'origine de la première intrusion traumatique, (puisque, dit-elle, « c'est toujours des hommes », Chap. 14, p. 322). Je fais ici l'hypothèse que cette possibilité de retrouver un refuge auprès du thérapeute, s'écartant un temps de l'agressivité du monde extérieur et de la proximité du groupe, permet de créer, spontanément, un lien thérapeutique, une alliance, une confiance, *précipitant* un possible travail transféro-contre-transférentiel, tout en supportant la violence de l'extérieur et son imprévisibilité. « Tout se passe comme si l'aventure de la symbolisation méritait qu'on s'y lance avec prudence, selon une stratégie d'assauts et de replis dans la conquête. » (JACQUET, 2011, p. 29)

17.2 Co-construction du cadre : un inattendu dans l'at- tendu de la rencontre

La situation qui favorise la rencontre ne peut être prévue ou provoquée, c'est toujours une surprise que l'on saisit grâce à l'attention flottante qui caractérise la relation thérapeutique et qui doit donc aussi se référer à notre corps. L'inattendu se produit en dehors des champs connus, du côté de la sensorialité (matières, couleurs, tonalités); l'attention portée à la sensorialité permet d'inscrire symboliquement ces effets d'un instant. Pour produire un effet thérapeutique, cette surprise a besoin d'un contexte précis, capable de « donner lieu » et de rendre perceptible ce qui survient dans l'instant et nous touche subtilement.

HUMPHREYS et DIBAN, 2023, p. 55

L'auteur ici, utilise lui aussi le concept de ritournelle pour appréhender le jeu de rencontre auprès d'une clinique particulière (clinique du bébé et de l'exclusion), pour la difficulté d'un « setting stable », dit-il, spécifiquement auprès de ces patient(e)s. Ainsi, « dans ces situations, le thérapeute met en jeu toute sa présence corporelle et psychique, sa créativité et sa capacité fantasmatique autour des mouvements transférentiels. » (ibid., p. 55), quitte à se sentir soi-même dans l'inconfort.

En effet, dans cette disposition du cadre mouvant et le côté à côté fortuit avec le thérapeute, les modalités de rencontre thérapeutiques semblent se co-construire avec le groupe et l'aménagement de l'espace sur le moment-*t*. Je rappelle ici que les itinéraires choisis sont plus ou moins prévus à l'avance et qu'en tant que thérapeutes, nous ne savions pas toujours où nous allions. Sur les fins de prises en charge, notamment au sein du Centre Médico-Psychologique et de l'hôpital de Jour, alors que les groupes « fermés » se connaissaient depuis plusieurs mois, il n'était possible que tardivement de prévoir ensemble dans un « avant-coup » de la séance, les itinéraires du jour, portant tous et toutes ensemble la fonction *guide* - une fonction qui reposait généralement sur les thérapeutes en début du processus. J'y reviendrai.

17.2.1 Supporter l'errance

Si l'on reprend la situation clinique avec Angela (Chap. 14, p. 329), le potentiel imprévisible de ce cadre-mouvant, flirtant avec l'extérieur agressif et le sentiment d'errance, produit sur Angela une manifestation massive d'angoisses au point que celle-ci va s'agripper à la carapace noire de ses vêtements, afin de se rendre invisible et protégée des regards étrangers (ou, dans son cas, d'une éventuelle reconnaissance de son agresseur – évènement traumatique qui a motivé sa première hospitalisation dans la clinique).

Pour sa première séance du groupe « Marche » à l'hôpital de jour, alors qu'elle s'est enfin décidée à se présenter au groupe, Angela arrive habillée d'une doudoune noire, avec une capuche et des lunettes de soleil. Elle peut témoigner aux soignantes de la structure (qu'elle connaît et reconnaît comme repères) qu'elle est très inquiète d'aller « dehors ».

Je rappelle que cette première séance avec Angela montre une adhésivité massive envers les soignantes. Elle s'accroche dans un temps à ma co-thérapeute (qu'elle connaît déjà), puis avec moi-même, psychologue, suite à un échange spontané avec un élément du paysage. Cette adhésivité massive manifeste le besoin de se réfugier dans un espace de sécurité « en double », nous l'avons vu plus tôt, mais aussi de s'agripper au soignant comme une balise, faisant face à la menace de se perdre ou de se sentir vulnérable à nouveau. Angela sollicite ici non plus seulement un espace individuel détaché du reste du groupe mais le thérapeute dans sa fonction phorique (KAËS, 2007) de « thérapeute-repère ».

Ainsi, lors de ces premières séances, pendant plusieurs semaines, à tour de rôle avec ma co-thérapeute, nous sommes dans une double attention entre Angela qui cherche notre exclusivité, de façon indifférenciée, tout en continuant de guider le reste du groupe pour ne pas *nous* perdre. La scission dans l'espace et dans le groupe, que provoque Angela par son repli dans un espace privilégié avec une soignante exclusivement, transforme nos modalités de présence au groupe. Chaque fois que nous étions prises dans cette exclusivité avec Angela, et bien que l'itinéraire ne présentait pas de difficulté d'orientation particulière, nous nous sentions facilement perdues, nous appuyant alors sur notre co-thérapie et le reste du groupe pour ne pas être envahie par le fantasme d'*errer*. Ces attentions aux vécus et contre-attitudes seront notamment recensées dans le tableau de repérage clinique (cf. Chap. 20, p. 526). Dans le cas d'Angela, notre errance partagée semblait à l'origine de

l'alliance thérapeutique qui se constituait - alliance fondamentale pour que la relation transféro-contre-transférentielle puisse se déployer. Il nous fallait *éprouver avec*, « sentir avec » (FERENCZI, 1928) la difficulté d'être vulnérable « hors les murs ».

Un peu plus tardivement dans l'accompagnement thérapeutique d'Angela, nous étions retournées sur le sentier initial qui avait été le lieu de sa première séance. Ce sentier nommé « Le circuit vert », accessible à pied depuis la structure de soin, avait été le lieu d'une projection négative de la part d'Angela et répétée par le reste du groupe. L'ensemble ne souhaitait plus s'y rendre, il était « trop sombre », « trop humide », « trop glauque »... Alors que plusieurs séances s'étaient écoulées, que nous avons été confrontées aux différents éléments météorologiques, à de possibles errances suivant nos parcours, à des répétitions et retours sur des sentiers déjà connus, Angela commençait, peu à peu, à pouvoir envisager de se dévoiler, de sortir de sa carapace noire, et éventuellement de se risquer à se perdre, avec nous, avec le groupe, peu importe la météorologie. Par ailleurs, elle nous disait regarder systématiquement la météorologie du jour, à chaque veille de nos séances, comme une façon d'anticiper le vécu de la séance et la façon dont nos corps allaient être éprouvés, tout en s'investissant dans une « co-construction du cadre ». Elle mentionnait par ailleurs désirer retourner sur certains itinéraires, préférant même des circuits « urbains » pour se souvenir de ses premières « aventures » dans la ville que nous parcourons, alors qu'elle était plus jeune et qu'elle venait de quitter son foyer familial. Seulement après cette succession de séance, Angela et le reste du groupe avait pu *revenir* sur les lieux de cette première séance, le « Circuit vert ».

Alors que nous retournons sur le premier itinéraire qu'avait partagé avec nous Angela. Je lui fais remarquer que nous sommes en côte à côte au même lieu et place que lors de son introduction au groupe. Notre cheminement dans l'espace et l'échange verbal qui se déroule dans le même temps semblent « se ressembler », comme si nous bouclions la boucle. Marchant toujours en côte à côte, je lui rappelle donc en contraste avec sa présence aujourd'hui, les différents moments que nous avons vécus en début d'année. La patiente ne semble néanmoins pas se souvenir de cette première séance, comme si elle avait été, en effet, « trop dans sa bulle » jusque-là. Alors que, pour moi, cela sonne comme une répétition, Angela semble « découvrir » cet itinéraire, comme si elle était finalement « sortie de sa bulle ».

Dans cette situation et « retour sur nos premiers pas », je pouvais enfin envisager notre orientation dans l'espace tout en maintenant un côte à côte avec Angela. Je remarquais, par la répétition, que nous traversions le même sentier en évoquant les mêmes sujets,

relatifs à sa problématique. En l'occurrence, Angela évoquait sa relation à son fils, son sentiment d'enfermement à son égard tout en le maintenant activement dans celui-ci. Jusque-là, Angela transmettait à son fils ses angoisses massives vis-à-vis de l'extérieur, préférant une « clinophilie ». Lors de cette séance, son discours a changé, elle s'inquiète de cet enfermement *imité* de son fils et m'explique combien lui-même s'inquiète pour elle et se préoccupe de la faire sortir.

17.2.2 Composer avec l'imprévisible

En miroir, dans la situation de Moana (Chap. 13, p. 313), l'agrippement au thérapeute, là aussi, dans une dimension de « repère » ou de « balise », se constitue à partir d'une effraction (rappelant la première effraction qui la conduisit à l'hospitalisation) d'un tiers humain. Cette effraction m'avait moi-même, en tant que psychologue accompagnante, bousculée dans mon cadre interne, car il faut rappeler que, dans cette situation primordiale avec Moana, j'animais le dispositif exceptionnellement seule, gérant à la fois l'orientation du groupe dans l'espace (itinéraire), la dynamique de celui-ci (et son mouvement perpétuel) et le côté à côté avec les patient(e)s.

J'invite donc le groupe à nous attendre quelques mètres plus loin et reste présente auprès d'elle, mais à distance. Je l'accompagne par la voix. Elle me demande à plusieurs reprises si elle peut pleurer, crier. Je l'invite à le faire, continuant de lui proposer un cadre sécurisant malgré le sentiment d'avoir été bien fragilisée, moi-aussi, par cette rencontre impromptue. Me surprenant malgré mon invitation, elle pousse un cri strident, perçant les enveloppes du cadre que j'essaie, presque à bout de force, de maintenir autour de nous. Son cri la calme, il semble s'être exprimé dans un espace qui n'a existé qu'entre nous deux, je ne perçois aucun *retentissement* de ce cri au dehors. Elle se remet en mouvement, continuant malgré tout à marteler certaines parties de son corps. [...] Plus qu'une expérience sensorielle partagée, il me semble alors que nous partageons surtout cette dimension de l'imprévisible, ici un imprévisible qui vient heurter, rappeler à Moana qu'elle « déteste les hommes », qu'ils sont violents pour elle et qu'elle ne peut plus se mouvoir en liberté, s'approprier l'espace de son corps ou l'espace de la rue. [Le passant, dans cette rencontre malencontreuse, avait semblé, ici, se faire garant (et défenseur) des murs dont Moana souhaitait s'affranchir.] Malgré tout : mes incertitudes, mes doutes, mon sentiment de fragilité à tenir ce cadre « mouvant et nomade » que je ne peux maîtriser complètement pour la protéger, un espace privilégié semble s'ouvrir avec Moana, marchant toutes deux en côté à côté sur le trottoir. Alors que le groupe s'éloigne quelques mètres devant nous, elle peut verbaliser tout au long de sa crise que le mouvement de marche

l'apaise. Ses gestes se trouvent être effectivement de moins en moins saccadés, moins vifs, perdant peu à peu de leur puissance.

Dans le dispositif « itinérance hors les murs », le (ou la) patient(e) comme le (ou la) thérapeute se rencontrent tous deux dans un espace *vulnérable* et *vulnérabilisant*, au regard d'une potentielle effraction du cadre ou d'un sentiment d'errance, comme cela s'est trouvé exacerbé par l'absence de mon co-thérapeute. Dans cette posture clinique en mouvement, je me sentais, régulièrement, prise du fantasme de perdre le groupe ou de l'exposer à un éventuel danger *réel*. Cette question du *réel*, telle qu'elle apparaît dans ce dispositif semble s'approcher de la définition de Lacan. Il *surgit* et fait *effraction* et, dans cette mesure, s'apparente au traumatisme ou à un vécu d'angoisse intense. Dans la théorisation du psychanalyste, cette dimension est distinguée des composantes « symboliques » et « imaginaires » de la réalité psychique. S'il n'est pas articulé ou rattaché à ces composantes, le réel est dépourvu de sens. Il échappe à l'élaboration et à la compréhension.

En l'occurrence, c'est précisément ce qui semble se rejouer tant dans la situation d'Angela que celle de Moana, toutes deux à différents endroits et dans des modalités d'hospitalisation bien distinctes. Moana est toujours en hospitalisation complète, dans un service où elle n'est pas *sortie* depuis des mois, tentant de mettre à distance ce *réel* qui l'a effractée jusque dans sa chair. Angela est hospitalisée « de jour », utilise des VSL pour se déplacer jusqu'à la structure, autrement dit, reste « cloîtrée » chez elle en dehors de ses temps d'hospitalisation. Quand elle sort pour la première fois avec nous, elle est très préoccupée d'être dehors, se camoufle comme elle peut avec une « enveloppe » de vêtements, afin de ne pas faire de « mauvaise rencontre ».

Cette dimension du *réel* chez Lacan est articulée à deux notions d'Aristote : la *tuchê* et l'*automaton*. Elles feront l'objet d'un développement plus important dans la dernière hypothèse (Chap. 19, p. 479), néanmoins il importe ici de la rapprocher de ce vécu de « rencontre » avec un (ou plusieurs) tiers *imprévisibles*, qu'ils soient humains ou non-humains. Dans son Séminaire XI, Lacan (LACAN, 1964) approche la notion de *réel* à la *tuchê* d'Aristote, autrement dit, à la « fortune » ou à la « rencontre avec le réel ». Jean Oury associe cette dimension de *tuchê* à la possibilité de rencontre : « Ce qui se crée dans la vie quotidienne, sorte de tissu social, a pour effet de favoriser des possibilités de rencontres. Mais, pour qu'il puisse y avoir rencontre (*tuchê*), une certaine liberté est

nécessaire, qui ne soit pas simplement objective. [...] Une rencontre vraie se fait par hasard. » (OURY, 2003, p. 159)

Si l'on reprend le moment de d'effraction dans la situation avec Moana, la rêverie n'a plus lieu, ce qui était en train de s'organiser autour d'une « illusion groupale » (ANZIEU, 1975) éclate soudainement, tout en se tenant par les jeux de regards et mouvements d'accordéon du groupe. Je suis moi-même dans une élaboration du cadre et accompagnement des patient(e)s très fragilisé, le groupe ne fait plus de photos, nous ne pouvons plus « rêver », le temps de la crise. Le *réel* nous a touché de trop près, réactivant pour Moana (mais certainement pour l'ensemble) une reviviscence traumatique qui *nous* fige et *nous* clive. Pourtant, dans cette même séance, c'est précisément une « nouvelle rencontre » (*tuchê*) qui relance la dynamique associative. L'interaction avec le non-humain, le « chat errant du quartier », permet à nouveau un espace de rêverie pour Moana, comme pour moi. Cette même rencontre impromptue avec le non-humain rend possible la rencontre avec un tiers humain, ici une femme, cette fois-ci bienveillante.

Après une brève rencontre, le chat se retire alors, libre de continuer son exploration du territoire urbain. Une passante, qui s'était faite témoin spontanée de la scène, lui dit avec bienveillance : « C'est le chat du quartier ! Il est aimé de tous ici ». Le visage de Moana s'illumine et se retourne vers moi, enchantée de ce qu'il vient de se passer. Je n'aurai pu inventer ni prévoir la rencontre spontanée avec le non-humain dans cette situation. Pourtant, c'est l'élément qui semble avoir véritablement rétabli une certaine homéostasie pour cette jeune patiente. Là où le tiers « humain » surgissant plus tôt avait intrusé, blessé, violé à nouveau, ici ce nouveau tiers « non-humain » répare cette dimension de l'imprévisible et rétablit un consentement mutuel.

Entre ces deux situations vécues, au travers de la trajectoire singulière de Moana, et les retentissements sur le groupe et le cadre dans son ensemble, *nous* vivons tour à tour un « inattendu » qui s'approche dans les deux cas de la notion de *tuchê* chez Aristote et reprise par Lacan. Dans un premier temps, elle fait effraction et rappelle le traumatisme vécu ; dans un second temps, dans la rencontre avec le vivant non-humain qui rétablit une homéostasie de la crise chez Moana, relance la dynamique groupale et l'appareillage entre les psychés. Nous vivons là une « fortune », la *tuchê* ou « rencontre avec le *réel* » est donc un *heur*, qu'il soit bon ou mauvais. « Vu sous cet angle, le hasard transparait comme heur, fortune ou chance, bonheur ou malheur pour l'être fortuné ou infortuné, chanceux ou malchanceux à qui il s'adresse. », nous dit Jonathan Pollock dans ses *Pratiques de*

hasard (2018, p. 8). C'est face à cette double dimension que le thérapeute *en itinérance*, en « côte à côte » avec le (ou les) patient(es), fait face, improvise et accompagne.

17.2.3 Jeux de surprise et improvisation

En cela, la dimension imprévisible du cadre thérapeutique et de l'environnement non-humain demanderait une capacité d'improvisation, une façon de saisir « le moment opportun », le *kairos* ou le « moment présent » (STERN, 2003b) de la séance. Il s'agit ici d'une capacité qui se travaille tant pour le clinicien ou la clinicienne, que pour le patient ou la patiente¹.

Dans la situation de Moana, cette séance primordiale avec le groupe et ces deux *rencontres inattendues* révèlent des dynamiques d'accordage préalablement effractées par le vécu traumatique de cette patiente - motif même de son hospitalisation actuelle dans une clinique psychiatrique. Cette même clinique du traumatisme est rencontrée auprès du groupe de l'hôpital de Jour et de la trajectoire d'Angela. L'enjeu d'une rencontre avec un ou plusieurs tiers, représentant alors un extérieur trop effractant ou trop excitant est au cœur des processus traversant ce cadre « nomade et mouvant » de ce dispositif à médiation. Afin d'élargir aux autres cliniques accompagnées dans ce cadre spécifique, je fais l'hypothèse que cette rencontre *inattendue* dans un cadre thérapeutique *attendu* permet de relancer des jeux d'accordage, notamment autour des jeux de surprise - des jeux d'accordage qui ont été mis à mal par le vécu traumatique dans les clinique d'Angela (Chap. 14) et Moana (Chap. 13), et/ou historiquement en échec dans l'histoire du sujet, dans la clinique du Centre Médico-Psychologique, avec Azur et Camel (Chap. 12) et du Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11). Nous le verrons au chapitre prochain (Hypothèse 4, Chap. 18, p. 445), la rencontre avec l'environnement non-humain aura pour effet de favoriser d'autant plus cet espace de relance et de jeu, au sens winnicottien.

Nous savons bien aujourd'hui que la relation du sujet au monde se travaille, à l'âge précoce, par les relations d'accordage du bébé avec son environnement. Il est alors question

¹ Je renvoie ici systématiquement aux deux genres, incluant tant le masculin que le féminin. Pourtant, il semble que dans la situation spécifique avec Moana, mon genre ait participé à créer un climat de sécurité rendant possible un processus en « double » (JUNG, 2015b).

de mouvements de synchronisation et d'imitation entre les sujets (STERN, 1989). Selon Daniel Marcelli, c'est bien parce que l'imitation est transmodale (2000, p. 86), qu'elle permet de donner du rythme aux échanges. Il propose pour cela une réflexion, en 2000, autour de la surprise. D'ordinaire, la surprise en psychanalyse est associée à l'interprétation de l'analyste surgissant dans le cadre de la rencontre, la capacité à accueillir l'inattendu et surtout la surprise comme vectrice de l'émergence de contenu refoulé (REIK, 1976). Ici, il survient en « côte à côte » et semble permettre de créer une alliance face au vécu imprévisible qui vient de l'extérieur. Cette alliance *thérapeutique* aménage un relationnel suffisamment sécuritaire et *plastique* pour supporter l'imprévisible et l'errance.

Daniel Marcelli, dans le sillon de Daniel Stern, propose ainsi une réflexion sur les microrhythmes et macrorhythmes, à partir justement de ces jeux de surprise dans les accordages primaires (2007). Les microrhythmes seraient relatifs aux jeux entre l'enfant et son environnement, « inscrit dans un macrorhythme suffisamment répétitif, stable et sûr » (ibid., p. 126). Cet emboîtement (ou alternance) entre microrhythmes et macrorhythmes est à l'origine du sentiment de « continuité d'existence » (WINNICOTT, 1975). En ce sens, surprise et étonnement, et les éventuelles ruptures (mineurs) dans les accordages, participent de ce moment d'émerveillement, sorte d'illusion duelle entre la mère et l'enfant (MARCELLI, 2007) : « Le rythme est ce qui lie et relie, à travers le temps, continuité et coupure/césure, cette temporalité faite non seulement de répétitions mais aussi de surprises, cadence et rupture de cadence » (ibid., p. 124).

Si l'on reprend le cadre de notre médiation et les interactions entre le thérapeute et le patient, il semblerait que ces jeux de surprise autour de l'imprévisibilité du cadre, dans la mesure où ils sont inscrits dans un méta-cadre en « interstice organisé » et donc articulé à la topique institutionnelle (hypothèse 1), permet de recréer cet emboîtement des cadres et des rythmes, entre microrhythmes et macrorhythmes, et donc de rendre possible un rythme, une temporalité, une rencontre. « L'essence du rythme est bien dans cette tension indéfinissable entre un besoin de régularité/répétition et une attente de surprise/étonnement. » (ibid., p. 125).

Cette rencontre (intriquée aux jeux de surprise) s'envisage donc différemment, en côte à côte et partage sensoriel, dégagé du potentiel d'emprise relationnelle. Si nous reprenons la situation de Moana, le groupe *tient* malgré l'effraction par la respiration possible entre

les corps et les jeux de regard formalisant une « enveloppe visuelle » (LAVALLÉE, 2003) ou « boucles de retours » (HAAG, 1998). A l'issue de cette séance primordiale pour Moana, la patiente a dû prendre un certain temps pour envisager de « sortir » à nouveau avec le groupe. Ceci a notamment pu se faire par son introduction lors de temps d'« après-coup » autour des photos-témoins capturées par les autres patient(e)s et développées par mes soins. Ces photos-témoins relataient notamment les paysages traversés et d'éventuels tiers non-humains rencontrés, rappelant l'effraction du « chat », qui à l'inverse du passant était intervenu dans la séance comme un « hasard heureux ».

Avec le non-humain, le jeu de surprise et d'imprévisible, semble plus facile à appréhender pour les patients et patientes accompagné(e) dans ce dispositif. S'agit-il là d'un *réel* plus facile à rêver ? Une rencontre plus spontanée, moins arbitraire ? Entre hasard, spontanéité et répétition, se loge peut être cette distinction entre *tuchê* et *automaton* chez Aristote. Jonathan Pollock en dit ceci :

« Il y a spontanéité [automaton] lorsqu'un événement se produit sans que sa production soit le fruit d'une visée quelconque, ni de la part de la nature ni de la part d'un être rationnel. Il y a hasard [tuchê] lorsque l'absence de but concerne l'activité rationnelle. Les être privés de raison - les objets inanimés, les animaux voire les enfants - peuvent à l'occasion faire montre de spontanéité, ils ne feront jamais rien par hasard, car ils sont incapables d'agir rationnellement » (POLLOCK, 2018)

La spontanéité du chat, agissant sans *raison* (bien qu'il est ici question d'un référentiel anthropo-centré, l'intentionnalité chez les animaux est bien plus complexe), serait vécue comme un imprévisible non-effractant, alors que la rencontre avec le passant fait vivre un retour du trauma, précisément puisqu'il est doué d'une intention, ici, de « faire violence » sur les jeunes patient(e)s, et indirectement sur notre groupe.

Alors que Moana revenait régulièrement dans le groupe « Marche », choisissant cette fois-ci, en accord avec le groupe, des itinéraires plus sauvages où la rencontre avec d'éventuels tiers humains était moins systématique, celle-ci semblait prendre un plaisir accru à rencontrer nouvellement ce paysage, dégagé d'une effraction potentielle puisque nous étions la plupart du temps seuls en groupe, et qu'elle avait pu *résister* une première fois à l'effraction d'un tiers. Les nouvelles rencontres que nous pouvions

faire alors étaient non-humaines, et précisément animales. Lors d'une séance où Moana réintérait progressivement le groupe, celle-ci, à la vue d'un troupeau de vache et de leurs progénitures, s'était exclamée, excitée et enthousiaste : « vous auriez pu me prévenir ! ». Cette question, à laquelle je ne pouvais que répondre : « je le découvre en même temps que vous » cible un élément fondamental de ce dispositif et cette malléabilité du cadre. Pour Moana, cet élément permet de relancer des jeux de surprise, médiatisé ici par la rencontre avec un non-humain, apparemment inoffensif. Ce que l'on ne peut *prévenir* car on le découvre en même temps que les patient(e)s circonscrit directement cet « imprévisibilité » du cadre thérapeutique : qu'il s'agisse, dans le cas de Moana, de l'interpellation avec le passant, que de la rencontre impromptue avec un chat, un chien ou n'importe quel animal, végétal, minéral, relatif à l'environnement non-humain (SEARLES, 1960).

Dans la suite de la prise en charge, Moana trouvera beaucoup d'intérêt pour le paysage autour, se saisissant, comme Azur (CMP, chap. 12), de l'appareil photo pour capturer *tous* les éléments qu'elle rencontrait, alors que la première séance elle ne voulait pas l'utiliser de peur de le casser. C'est notamment par ce média que Moana a pu échanger à nouveau avec des passants, cette fois-ci accompagnés de leur chien, comme pour se rencontrer autrement, dans une dimension bienveillante et plus sécurisante.

Alors que Moana ré-introduisait le groupe, qu'elle n'avait pu rejoindre pendant quelques semaines. L'usage retrouvé d'un appareil « pour le groupe » l'amène à *mitrailler* le « non-humain » de nos séances. Chaque fois qu'elle rencontrait un animal « mignon », elle se tournait vers moi, exaltée. *Tout* semblait alors pertinent à capturer et raconter dans l'après-coup. Son investissement massif des chiens promeneurs était aussi marquant. C'est l'occasion pour Moana de renouer avec ces « tiers humains » dans leurs diversités, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes, d'individus avenants ou non. Moana s'adaptait au fur et à mesure, abordait ces « passants » avec précaution, demandant s'il était possible de caresser les chiens et d'interagir avec eux.

L'environnement non-humain rencontré « en côte à côte », supportant son potentiel imprévisible *ensemble* avec les patients et patientes, qu'ils soient en groupe ou dans un espace privilégié le temps d'un instant, permet d'aménager la relation thérapeutique et de situer l'organisation transféro-contre-transférentielle « dans le même paysage » (LE BRETON, 2022b). Récemment, David Le Breton a écrit un article autour de l'œuvre de Searles : « [II] évoque ce qu'il nomme la “symbiose thérapeutique”, un moment de rencontre heureuse, souvent non-verbale, qui implique en profondeur le patient et le thérapeute. »

(LE BRETON, 2022b, p. 30).

Ce partage du paysage est notamment rendu possible par l'« effet de présence » (PUGET, 2015) des corps, qui plus est, est éprouvé par le mouvement du corps en marche et en côte à côte. Cet « espace du deux », quelque chose de l'ordre du « faire ensemble » (ibid.) rend possible le jeu d'improvisation qu'implique la rencontre éventuelle avec l'imprévisible ou bien pour faire face au sentiment d'errance dans un espace-temps où les repères sont mouvants. Cette improvisation, pour Martin Bakero Carrasco, qui s'appuie sur la pensée de Deligny, nécessite une « grande densité de prévu » (DELIGNY cité par BAKERO CARRASCO, 2016, p. 57) : « Nous nous exerçons dans l'imprévu, l'improviste, l'imprévisible : tout en perlaborant les processus répétitifs de la vie psychique » (ibid., p. 58), ce qui renvoie à la distinction que fait Daniel Marcelli dans ces « jeux de surprise », entre microrhythmes et macrorhythmes. Ainsi, il semble possible de « supporter l'errance », de « composer avec l'imprévisible » et d'*improviser* à partir de tout cela, si et seulement si, nous *habitons* le même paysage.

17.3 Côté à côte et bain sensoriel : « être dans le même paysage »

La question du paysage, si l'on reprend le travail de Jean-Marc Besse déjà avancé dans la seconde partie de ce manuscrit, renvoie à une façon d'« habiter » (géographiquement et subjectivement) le monde ensemble :

« C'est le corps vivant qui est le corps sensible des expériences paysagères poly-sensorielles, qui est le centre des affects, le centre et le réceptacle des spatialités affectives. La notion d'"habitation", dans cette perspective, acquiert une charge ontologique et phénoménologique : c'est par notre corps propre que nous habitons le monde. C'est une autre géographie du monde qui est ici proposée et mise en œuvre. (BESSE, 2010, p. 269) »

Pour « habiter le même paysage », ce côté à côte doit s'enraciner dans un partage des éprouvés et de la sensorialité. Le paysage circonscrit ces éléments, ne constitue

pas un simple tableau à observer mais contient la rencontre, dans une tri-dimension. Geneviève Haag l’observait déjà, dans son accompagnement de jeunes enfants autistes et psychotiques. La question d’un espace en trois dimensions partagé ensemble, entre patient(e)s et thérapeutes, est fondamentale. Elle s’appuie sur la pensée de Maldiney pour envisager le paysage comme représentant « circulaire » : « Plénitude enveloppante au milieu de laquelle nous sommes ici, il est la spatialité primodiale [...] ma relation au paysage est circulaire. » (MALDINEY, 1973, p. 149-150, cité par HAAG, 2018, p. 360)

17.3.1 Bain sensoriel : corps à corps éprouvés

Ainsi patient(e)s et thérapeutes semble se rencontrer, dans ce dispositif à médiation, dans un « même paysage », au sens où l’évoquait Harold Searles avec ses patient(e)s psychotiques, ainsi que dans l’idée d’un espace contenant et enveloppant, sorte de « bain sensoriel ». En ce sens, le partage affectif et sensoriel, « un corps à corps éprouvé » rend plus prégnant la rencontre, elle est enrichie de tous les « effets de présence » que mentionne Daniel Stern (2003b) entre patient(e)s et thérapeutes. Plus qu’un contre-transfert corporel (POTEL BARANES, 2015), nous sommes en présence et vivons la même expérience sensorielle (à tous les niveaux), même dans ses dimensions imprévisibles ou relatives au fantasme de se perdre.

Azur, Angela, le dénivelé et retours de sensations premières

Si nous reprenons la situation d’Azur (p. 291) lorsqu’il entre en lien avec l’une des deux thérapeutes, il investit un espace en côte à côte pendant la marche, où il semble libre de pouvoir s’échapper lorsqu’il le souhaite. Plus qu’une liberté dans cet investissement de l’espace thérapeutique, il semble que ces dispositions particulières en « côte à côte » créent un « bain sensoriel », susceptible alors de relancer des modalités d’accordages primaires. Reprenons, pour cela, un extrait déjà amené :

À nouveau dans un espace co-créé spontanément avec Azur par la place de nos corps dans l’espace (sentier étroit), je suis derrière lui, comme en « appui-dos », où la question du regard qu’il évitait dans nos premières rencontres en face à face, semble ici détournée. De lui-même,

Azur prend la liberté de me raconter qu'il est en colère en ce moment et qu'il n'aime pas les week-ends (nos séances se déroulent le lundi). Il me dit qu'il était chez son père et qu'il fait sans cesse des cauchemars. Il m'en raconte notamment un, où il se fait manger par un chien et dit, comme pour me surprendre, que « c'était agréable de mourir » et se reprend « enfin pas en vrai hein ! ». À nouveau Azur laisse peu de place à l'échange, il parle à toute vitesse, ne me laissant pas de temps pour répondre à ce qu'il déverse. Il ajoute qu'il se fait souvent torturer dans ses rêves et enchaîne : « mon père il m'engueule tout le temps quand je fais des cauchemars ! ». Il me précise alors spontanément que ce père n'est pas son vrai père, comme pour re-situer son origine auprès de moi.

Dans cette situation, Azur trouve un espace, contraint par le terrain de marche et la forme de notre groupe dans l'espace, pour exprimer ses vécus douloureux vis-à-vis de son père adoptif et ses terreurs nocturnes fréquentes. Je fais l'hypothèse que ce retour au cauchemar, précisément dans ce moment où nos corps sont éprouvés, est issu des dispositions sensorielles et spatiales de notre échange. Le bain sensoriel que nous partageons alors, la disposition de notre « côte à côte » aménagé plutôt dans un « devant/derrière » seraient susceptible de le ramener à une dimension d'étrangeté dans le lien. La proximité que l'on partage spontanément mettrait-elle à mal Azur ? Les cauchemars terrifiants seraient-ils là comme une tentative de « mettre à distance » un autre ? Néanmoins ce « corps à corps » éprouvé, s'il fantasme une intrusion ou un collage, le ramène aux cauchemars qu'il semble vivre régulièrement, au vécu difficile avec son père « adoptif », précise-t-il, qui résonne comme du « vrai ou du faux » et fait écho à son discours récurrent dans le groupe.

Aussi, le jeu du vrai ou faux chez Azur semble être une façon de ré-instaurer une distance avec un autre, tout en interrogeant ce qui semble au fondement des préoccupations d'Azur : la question de son origine. « Le mensonge de l'enfant répond alors au mensonge de l'adulte. On cache à l'enfant quelque chose qui touche à ses origines, aux conditions particulières de sa venue au monde, des circonstances singulières du désir ou de non-désir de ses géniteurs. » (KORFF-SAUSSE, 2009, p. 24). Lors de l'évocation de ces fantasmes terrifiants s'il raconte des films d'horreurs ou, ici, des cauchemars, Azur annule systématiquement par un « non j'déconne ». Il faut d'ailleurs préciser, et nous le verrons au prochain chapitre, qu'Azur se *colle* systématiquement au animaux que l'on rencontre. Ainsi, peut-être agi par un fantasme de fusion avec l'autre (humain ou non-humain) qui menace de l'aspirer, Azur se colle et se décolle, parfois brutalement, usant du terrifiant ou d'un jeu vrai/faux. Dans

la sensorialité que nous partageons pendant nos marches, Azur semble questionner ce que l'on vit de « vrai » ici. Ce sentier en dénivelé, qui nous éprouve et nous essouffle de la même manière, est ici un élément tangible que l'on partage ensemble, un « support d'existence » (MAURIN SOUVIGNET, VALLADON et MAZÉAS, 2022, p. 120).

Le bain sensoriel partagé en côte à côte, dans un vécu corporel *éprouvé* par la matérialité du sentier (dénivelé important) est le même qui, chez Angela (HDJ, Chap. 14), l'amène à raconter ses douleurs somatiques. Reprenons l'extrait clinique :

Dès la deuxième séance, le dénivelé que nous parcourons éprouve cette fois-ci notre corps, l'essoufflant, créant une « atmosphère » partagée. Apparaît néanmoins dans son discours, des plaintes relatives à des douleurs somatiques, une autre dimension de sa souffrance liée à son inactivité et à son enfermement depuis deux ans et demi. Les nouvelles douleurs qu'elle ressent pendant la marche semblent alors témoigner d'une sensation d'être vivant. [...] Elle parle beaucoup de ses sensations, ses jambes « toutes frêles » du fait de son enfermement depuis presque trois ans : « On dirait les jambes de ma mère » ou encore « Elles sont comme du verre ! ».

Le partage d'un « dénivelé » plus important, où l'essoufflement de nos corps semble *nous* mettre dans une telle disposition physique et psychique qui amènerait à vivre à nouveau, sur un mode quasi-hallucinatoire, des premiers temps d'expériences partagés à deux, premiers liens d'accordage du nourrisson avec son environnement. L'associativité avec les jambes de sa mère et la fragilité de celles-ci, lorsqu'elle était en fin de vie, indiquent que les angoisses d'Angela sont aussi en lien avec son identité, distincte de sa mère dont elle avait vécu le décès récemment et qui avait contribué au basculement de sa vie, laissant apparaître un fantasme de peau commune (ANZIEU, 1975), de « corps pour deux » (MCDUGALL, 1986). Dans ce vécu sensoriel partagé, où la matérialité du terrain nous éprouvait et nous essoufflait particulièrement, la relation *primaire* à son environnement avait été rendue plus actuelle (et plus palpable dans ma position de psychologue), laissant aussi libre cours à l'associativité formelle et verbale.

Moana, humidité/intimité et retour d'un paysage d'enfance

Dans l'accompagnement de Moana (Service « jeune adulte », Chap. 13), plusieurs séances après la reviviscence traumatique lors de sa première séance, la jeune patiente investit

toujours un « côte à côte » important avec moi, sans pour autant qu'il soit clivé du reste du groupe. Petit à petit, Moana raconte son enfance, son vécu aux Antilles, la complexité de sa vie familiale, etc. Ce processus est notamment engagé et en lien avec le paysage que nous traversons.

En côte à côte avec Moana, celle-ci m'évoque combien l'humidité ambiante lui fait penser à une sensation d'intimité, comme si on pouvait se rencontrer autrement dans ce climat. C'est une sensation que je partage particulièrement avec elle, à ce moment-là. Nous traversons alors un bois et l'ambiance du groupe est particulièrement propice à la cohésion. Toujours en côte à côte, l'attention de Moana s'attarde sur la « mousse » autour des arbres ainsi que les champignons qui poussent avec cette « humidité ambiante ». Elle se met alors à raconter (et ce sur plusieurs séances où le non-humain lui rappellera ces souvenirs d'enfance) qu'elle a grandi dans les Antilles, où cette flore est très présente. Dans un premier temps, cela lui ramène des souvenirs tristes où elle me raconte une enfance douloureuse, aux relations familiales conflictuelles. Elle ne sait pas quand elle retournera là-bas, ses relations avec ses parents (maintenant séparés) est très difficile.

Cette « humidité » qui évoque l'intimité rappelle, là aussi, les premières relations avec l'environnement. Cette même « atmosphère » partagée semble alors l'amener à se livrer davantage avec moi, et à faire retour sur des processus plus anciens, masqués par le traumatisme. Bien que le motif de son hospitalisation était lié à l'agression qu'elle avait subie dans ses premières années d'étude en Métropole, il semblait que ses relations familiales douloureuses étaient aussi vectrices de souffrance. Une dimension narrative et subjectivante pouvait alors se dégager de nos marches en côte à côte et des espace-temps privilégiés, à distance du reste du groupe et des autres patient(e)s de son service. Comme si le vécu traumatique avait accentué un sentiment de rupture avec son paysage natal et ses liens à sa famille, l'une et l'autre des situations s'étaient entrechoquées et entremêlées participant à son vécu souffrant et sa difficulté d'autonomie au quotidien.

Plus nous avançons dans les séances, plus cette mousse sur les arbres, la vue de certaines rivières et le « non-humain » qui nous entourait semblaient lui faire revivre des souvenirs heureux de son paysage natal. Peu à peu, Moana commençait à évoquer l'envie d'une « sortie thérapeutique » pour s'« essayer » au dehors. Elle envisageait alors de revoir quelques membres de sa famille, résidant en Métropole. Le processus *narrativant*, pour Moana, émerge d'un espace sensoriel partagé « à deux ». Ainsi, la traversée de l'environnement non-humain, au fil des séances et des trajectoires singulières, fait remonter

des souvenirs anciens, datant d'avant le traumatisme et/ou en lien avec un vécu d'enfance.

17.3.2 Paysage sensoriel et associativité interne

Ce « bain sensoriel » que nous partageons rappelle tant les premiers liens à l'environnement, masqué ou non par l'événement traumatique, qu'un support de « symbolisation en présence » (ROUSSILLON, 2008b). L'espace « environnement non-humain » traversé lors de nos marches hebdomadaires donne consistance et support aux processus en cours de déploiement. Le paysage sensoriel traversé à deux ou en groupe se fait ainsi la scène d'une ré-édition de mouvements transférentiels, en introjection et en projection, de la vie psychique des patient(e)s accompagné(e)s.

Angela et le paysage de son enfance

Dans la trajectoire d'Angela dans le groupe, la patiente semble pouvoir tricoter sa trajectoire, elle aussi, au fur et à mesure des séances, prises dans les modalités relationnelles spécifiques à ce groupe en mouvement, tout en restant dans une proximité et une exclusivité possible avec les soignantes. Si nous reprenons la première séance qu'elle partage avec nous, le groupe s'attarde un moment sur un « abri à chauve-souris », présent dans le paysage (cf. Chap. 14, p. 332).

Cet abri à chauve-souris, que l'on croise, évoque l'habitat, le refuge, la grotte. Il laisse imaginer l'animal nocturne et ouvre à la fantasmatique collective et personnelle associée. J'associe à voix haute sur cet animal « qui se cache ». Angela réagit et se tourne vers moi, le regard horrifié : « ça me dégoûte ! ». Sa posture corporelle, déjà recroquevillée sur elle-même, les bras en croix comme si elle était frigorifiée, se contracte davantage. Haussant les épaules, un frisson semble la parcourir. Angela, collée à cet objet non-humain « abri à chauve-souris », semble se retrouver d'emblée enfermée par l'abri et capturée par le monstre qu'elle imagine.

Elle me raconte par ailleurs dans ce côté à côté exclusif et excluant, lors des premières séances, combien elle reste encore aujourd'hui et depuis son hospitalisation « enfermée dans le noir », sans avoir la force d'emmener son fils au collège ou bien de faire les courses pour la famille. Elle me dira un jour alors que nous associons librement autour de la flore

et de l'alimentation : « Pendant le confinement j'étais tellement terrifiée de sortir que nous étions restés avec mon fils et mon mari cloîtrés pendant 3 semaines et que nous étions obligés de décongeler du pain de mie pour seul repas ». De sa voix angélique et monocorde, Angela m'avait alors sidérée dans le contre-transfert, me (con-)gelant à mon tour.

Le signifiant formel « ça gèle », en écho avec la problématique psychique de cette patiente, fait voir, dans l'interaction spontanée avec un objet inanimé du cadre, une expressivité mimo-gestuo-posturale. Celle-ci raconte tant l'histoire de ses relations premières, que l'histoire de ses défenses face à ces premiers vécus. Son corps se recroqueville encore plus qu'il ne l'était déjà. Son expression posturale laisse entrevoir des angoisses massives, une hypertonicité comme si elle était en permanence sur le qui-vive et un habillement « tout de noir », camouflé, à l'image d'un Moi-peau-carapace comme une terreur d'être vue, touchée, approchée. La représentation fantasmatique d'un objet humain, animé, imprévisible et terrifiant pour elle, semble l'amener, un temps, à l'imiter, à se geler, à se figer.

Les moments d'exclusivité dont elle semble se saisir dans ce cadre mouvant de la marche se transforment petit à petit vers une tentative d'accordage. Également, elle semble porter attention à ma propre présence à côté d'elle et s'ouvrir aux éléments que j'amène du non-humain. Elle s'attarde sur l'observation des champignons et châtaignes que l'on croise. Elle associe sur sa région native de l'Ardèche et se raconte alors lorsqu'elle était petite fille. Angela évoque le fait qu'elle est venue dans cette ville pour ses études, aujourd'hui (et dans sa situation actuelle) elle aurait envie de retourner « à la campagne ». Ceci aura un autre sens quand, quelques séances plus tard, elle racontera une rupture avec son père (qui vit toujours dans cette région) qui s'est passée juste avant le cambriolage de sa maison et l'agression.

En effet, elle dira quelques séances plus tard « c'est comme si on m'avait jeté un sort » qui avait fini par se cristalliser sur la récente agression, faisant écran sur tous les autres vécus de la patiente à cette même période. Lors d'une séance où Angela avait poussé le groupe à « partir à l'aventure » sur la fin de la prise en charge, nous croisons des animaux et un paysage qui lui rappelle alors son père, son enfance. Angela en vient à relater sa vie « avant » l'épisode de harcèlement. Elle évoque la relation avec ses parents, leur séparation tardive alors qu'elle était déjà mère de son fils, le décès de sa mère, la femme de son père qui l'a remplacé à ses côtés, son sentiment de rejet et ainsi la rupture brutale avec lui et finalement, « toute sa famille avec ».

Peu à peu, le paysage que nous traversons semble devenir le support des processus en cours de déploiement pour Angela. L'urbain et péri-urbain lui rappellent le paysage de sa période « jeune adulte » alors qu'elle quittait l'Ardèche et son cocon familial. Le paysage plus « naturel » et « sauvage » l'amène à se remémorer ses souvenirs d'enfance, articulant l'un et l'autre de séances en séances. Elle pourra également repérer et témoigner, sur certains points de vue sur la ville, son « chez-soi » et tisser, au fur et à mesure des séances, des lieux déjà connus de son adolescence avec des souvenirs de nos séances en groupe. Pour cette patiente, le tissage progressif entre l'espace orienté et l'espace thymique (BINSWANGER, 1932) rend compte d'une possibilité à pouvoir être en réflexivité avec l'espace et le paysage.

Orel et le brouillard : un signifiant d'« atmosphère » partagé

Qu'il s'agisse de la situation avec Moana et Angela, les processus associatifs menant les patientes à raconter leur vécu, avant le traumatisme, est toujours agencé par un « bain sensoriel » entre elles et moi, ainsi qu'une « sensation d'atmosphère » (REBOLLAR, 2016) partagée. Celle-ci est appuyée soit de la météorologie (humidité, pour Moana), soit d'un élément du paysage (faune ou flore pour Angela).

Examinons cette fois-ci, une clinique peu abordée jusqu'ici, un fragment d'expérience en côte à côte avec un patient-résident de la structure du Centre Thérapeutique Résidentiel (Chap. 11). Il s'agit cette fois-ci d'un patient rencontré en 2022, lors d'un retour d'intervention sur la structure et d'une poursuite du travail autour du « Photo-Réflexion » (cf. transformation du dispositif, p. 285).

Orel est un jeune homme de 30 ans. Grand, brun, des tatouages qu'il a dessinés lui-même ornent ses mains. Il porte systématiquement une casquette ou une capuche sur la tête. Il me fait penser à ces jeunes d'une génération qui a connu les débuts des jeux vidéos, apathiques, dans une sorte d'errance partagée, une génération qui est aussi celle du rappeur Orelsan qu'il nomme être une « génération perdue d'avance ». Lors de sa première marche, alors que le groupe vient de se rencontrer (début de séjour), Orel est silencieux, comme « dans sa bulle ». Il marche comme si tout le traversait, l'air hagard, bras ballant. En périphérie du groupe, je l'observe casser la glace des sols givrés alors qu'il attend que le groupe se mette en marche. Lorsqu'une pause repas s'organise, il se met à l'écart pour fumer une cigarette, la préférant à un sandwich. Alors qu'une autre résidente vient le rejoindre pour fumer avec

lui, ils semblent partager ce temps sans se voir. Le regard dans le vide, le visage fermé, ils s'échangent l'essentiel. Lorsque soudainement, il aperçoit un parapentiste dans le ciel, Orel jure et s'exclame « ça devrait être moi là-haut, perché! ». Très attiré par les sports de montagne et comme nous nous situons dans une région particulièrement touristique, il dit avoir « hâte » de faire une sortie de ski ou de parapente. Orel semble fonctionner en tout ou rien. Une simple marche l'ennuie mais il rêve d'expériences extrêmes. Concernant les marches, il cherchera à rentrer au plus tôt « entre les murs » de la structure ou choisira toujours des itinéraires de marche plus tranquille, « pour se ménager » dit-il. Lors des premières séances de Photo-réflexion, Orel choisira systématiquement un élément volant, représentant cette pratique sportive de « chute libre » dont il songe à faire carrière. Il ne cesse de parler de l'activité de « chute libre », finalement même le parapente « ça l'ennuie » aussi, dit-il.

Orel arrive dans la structure pour une consommation intensive de substances toxiques depuis ses 11 ans. Il vient de lui-même et tient un discours paradoxal (RAVIT, 2002) sur sa consommation, il dit tantôt qu'il est tombé dans le produit « pour s'oublier soi-même, comme un refuge », tantôt il dit consommer pour « pimenter sa vie », car sinon « c'est le calme plat ». Dans la structure de soin et dans les premiers jours du séjour, Orel a tendance à faire binôme avec un autre, un pair, à l'image de la relation fusionnelle qui unissait Maël et Melik (cf. Clinique 2017, p. 266). Il renvoie à l'équipe éducative, mais aussi au groupe de résident(e)s, un jeune homme las qui peine à s'investir dans le quotidien partagé. J'entendrai parfois l'équipe dire « le vide l'habite », ce qui fera écho tout particulièrement avec sa passion pour le parachutisme.

Lors d'une marche au milieu de son séjour, nous formons un groupe composé de deux résidents et deux accompagnantes pour un itinéraire en forêt, dans une météo pluvieuse et froide. La complicité dans le groupe est plus importante aujourd'hui, l'autre résident est très en forme physiquement, il se plaît à s'éprouver dans la montée sur le sentier et Orel semble pouvoir suivre plus aisément qu'à l'habitude. Son corps est plus tonique. Alors que nous nous retrouvons spontanément en côte à côte sur un moment du sentier où l'autre éducatrice et l'autre résident étaient plus loin, nous sommes happés par le brouillard. Devant mes yeux, je lui partage cette impression étrange d'avoir ce brouillard qui « flotte » devant moi, avec une impression de mouvement très importante. Il partage cette impression lui aussi et demande à faire une photo pour capturer ce moment.

Il semble s'agir ici d'un « sensation d'atmosphère » au sens de Guillaume Rebollar (2016, p. 63-64). Selon l'auteur, elle est relative à une « ambiance d'être-avec-l'autre génératrice d'un sentiment continu et consistant d'exister » (REBOLLAR, 2022, p. 359). Dans la situation partagée avec Orel, elle conduit à une sensation de vertige, que nous

partagions tous les deux. Ceci fait écho, d'une part, à notre « bain sensoriel partagé » mais qui permet, il me semble, qu'Orel puisse donner représentation au « brouillard » dans lequel il se sentait lui-même, une sorte de paysage interne qui s'échoïse avec ce « même paysage » que nous éprouvions ensemble, auquel il s'agrippe perceptivement (REBOLLAR, 2022, p. 355) et qu'il tente de capter par la photo. Ce temps en « bain sensoriel » nous aura permis un accordage particulier, dans la suite de cette séance, il me racontera ses précédents séjours en psychiatrie. A l'issue de la photo, et plus tardivement dans l'espace de « Photo-Réflexion », Orel semblera se saisir de ce brouillard autrement : un représentant d'atmosphère.

Ces sensations, signifiants ou représentants d'atmosphère conceptualisés par Guillaume Rebollar auprès d'une clinique des états psychotiques, dans des dispositifs variés qu'il a nommé à « fenêtre ouverte » ou « à porte ouverte », rappellent les modalités même de ce dispositif *itinérance* et ce qui se déploie dans la rencontre singulière avec le thérapeute. Je fais l'hypothèse, afin de faire transition avec le prochain chapitre, que ces éléments du paysage (comme bain et espace de relation) permettent de « donner forme » à la rencontre qui, par le corps à corps éprouvé, réactualise des modalités archaïques et primaires de lien avec l'environnement. Guillaume Rebollar choisit de les nommer « espaces d'en-forme » ou « espaces de informe » (ibid., p. 355). Ainsi, ces éléments du paysage, d'un environnement que nous avons appelé « environnement non-humain », forme une « trame d'expérience » (ABRAM, 1996 ; MARCHIONNI, 2021, p. 93) à partir de laquelle la constellation transférentielle s'organise.

17.4 Synthèse de chapitre

Ce chapitre tente de déployer les processus spécifiques à la rencontre entre les thérapeutes et les patient(e)s dans ce cadre-dispositif « hors les murs ». Dans un premier temps, l'investissement spatial de l'espace thérapeutique a été avancé comme une modalité spécifique de celui-ci. Les séances d'itinérance permettent la création d'espaces privilégiés et fortuits avec le thérapeute (ou sans lui), où le patient peut trouver refuge. Ainsi, ce dispositif « mouvant » rend possible ce qui a été nommé comme des « zones cachées » ou « zones à déplier » du cadre, sorte de recoins, replis ou abris permettant de co-construire *spatialement* avec les thérapeutes comme avec le groupe, des espaces de sécurité. Ces espaces du cadre groupal sont toujours pris par le mouvement d'accordéon du groupe (Hypothèse n°2), donnant de la malléabilité et de la plasticité aux rencontres. Ce mouvement d'accordéon semble, en ce sens, permettre de contenir les clivages *entre* ou *hors* les murs. Dans un second temps, il a été question de comprendre en quoi ce cadre se co-construit avec le thérapeute et ce qu'il permet de remettre en jeu. A l'appui de situations cliniques, ce chapitre a permis d'envisager comment le (ou la) thérapeute supporte l'errance puis l'imprévisible en « côte à côte », permettant alors de relancer des jeux de surprise et d'accordage. Dans un troisième temps, ces modalités de rencontre ont été définies comme un « bain sensoriel » amenant à partager un même paysage (SEARLES, 1960), une même atmosphère (REBOLLAR, 2016), un même sol (MAURIN SOUVIGNET, VALLADON et MAZÉAS, 2022). Ces éléments, que nous verrons relatifs à l'environnement non-humain, dans le prochain chapitre, appréhendé aux côtés des thérapeutes, permettent de déployer un jeu de réflexivité, entre paysage interne et paysage externe. Ces dispositions du cadre-dispositif demandent, au thérapeute (aussi chercheur), de se laisser réceptif à l'inattendu (« sérendipité », cf. p. 9) et l'imprévisible de ce cadre, à saisir le moment opportun (kairos), afin de relancer des modalités d'accordage pour les patient(e)s accompagnés et de laisser advenir des processus jusqu'ici inadvenus. Ainsi, cette malléabilité du cadre thérapeutique favorise la co-construction du lien et la dynamique transféro-contre-transférentielle.

Chapitre 18

Jeu et transfert avec l'environnement non-humain

Reprise de l'hypothèse 4 :

L'environnement non-humain, par ses multiples aspects sensoriels et leurs degrés de transformabilité, serait perçu sensoriellement puis intégré comme une « trame d'expériences sensorielles » qui ferait *fond* au déploiement de processus de symbolisation, allant de l'émergence de signifiants formels (ANZIEU, 1987b) (dans l'écoute clinique) à leur transformation en figurations de sens, symbolisant l'expérience de lien avec l'environnement.

L'interaction spontanée lors des séances avec l'environnement non-humain et l'espace « sans limite » à explorer et à se représenter, induirait des jeux spécifiques individuels, duels ou groupaux contribuant à relancer les dynamiques d'accordage à l'environnement premier et le travail d'emprise (FERRANT, 2008) sur cet environnement. Ces jeux pourront se déployer spécifiquement dans une « aire intermédiaire », entre l'humain et son environnement, une zone de contact en « écotone » (DE VILLERS et SERVAIS, 2016, p. 84).

L'usage de l'appareil photo (s'il est saisi par le ou la patiente) servirait d'appareil « d'emprise » afin de « faire trace » de l'expérience de la rencontre avec le non-humain et sa dimension imprévisible. Dans l'après-coup, ces outils permettraient un travail de réflexivité et amorceraient une ébauche de narrativité.

Le *Manifeste*, écrit-elle, est « une déclaration de parenté », [...] une histoire qui se crée dans la chair, dans les cellules, les formes corporelles, les affects, les habitudes incorporées, de tous ceux qui se sont transformés ensemble, l'un par l'autre et avec les autres. Une histoire qui nous engage à d'autres relations, d'autres mises en rapport - c'est à dire aussi d'autres manières de se rapporter à -, d'autres manières de nous penser dans l'ordre, ou plutôt dans le désordre du vivant.

Préface de Vinciane DESPRET au *Manifeste des espèces compagnes*, HARAWAY, 2019

L'ouvrage de Donna Haraway, préfacé par la psychologue et philosophe Vinciane Despret, traite de la dimension, déjà abordée dans le préambule « Marcher à l'ère de l'hypermodernité » et l'état de la question, du « sentiment de parenté » avec l'environnement non-humain (SEARLES, 1960), spécifiquement dans sa relation au monde animal. Le psychanalyste Harold Searles, l'une des exceptions à la règle du déni de ce « non-humain » (MISSONNIER, 2019) dans le référentiel psychanalytique, a consacré un ouvrage entier sur cette question, pour le sujet humain, dans son développement et dans un cadre thérapeutique. Il réfléchit notamment à ce qui distingue le sentiment de « parenté » de la « confusion » avec ce non-humain.

Pour ce chapitre et l'articulation théorico-clinique de cette hypothèse, je désignerai par « environnement non-humain » tout ce qui a trait aux éléments animés et inanimés du cadre traversé pendant nos marches. Il peut tant se rattacher à la faune et la flore rencontrées, que du sol et du sentier sur lequel nous marchons. Il est aussi l'objet (« culturel ou naturel », *ibid.*) glané sur le chemin, que le paysage qui attrape (ou non) notre attention. Il est aussi l'« atmosphère » (REBOLLAR, 2016) météorologique qui fait *cadre* à nos rencontres. Nous verrons, dans cette articulation entre théorie et clinique, que cet « environnement non-humain » fait voir une « trame d'expériences entrelacées » ou « trame d'expériences sensorielles » (ABRAM, 1996 ; MARCHIONNI, 2021), à partir de laquelle, on le suppose, des signifiants formels pourront émerger dans l'écoute et se transformer dans le jeu d'interaction.

Mais si je désigne cet environnement rencontré comme « non-humain », il ne faut pas

perdre de vue que cette rencontre est nécessairement liée à l'anthropisation du regard humain, qu'il soit patient(e) ou thérapeute. Les psychologues Bénédicte De Villers et Véronique Servais proposent d'user de la métaphore de l'« écotone » (DE VILLERS et SERVAIS, 2016, p. 84) pour évoquer la médiation avec le non-humain (animal). Littéralement, ce terme désigne une « zone de transition entre deux écosystèmes, où les conditions d'environnement sont intermédiaires ». Autrement dit, s'il y a rencontre entre humain et non-humain, c'est une « zone de contact » ou « aire intermédiaire » qui s'organise et s'enrichit de la rencontre entre ces deux mondes, dans une « une co-construction hybride ouvrant à d'autres possibilités interactives, notamment du fait d'une communication non-verbale et corporelle » (MARCHIONNI, 2021, p. 113). Ainsi ce concept d'« écotone » sera utile pour développer cette hypothèse n°4.

Ce chapitre sera découpé en deux sections. La première décortiquera ce qui se joue dans la rencontre avec cette « trame d'expériences entrelacées », ce qui s'exprime dans cette « zone de contact » entre inanimé et animé, de l'ordre de « signifiants formels » (ANZIEU, 1987b) et comment, ceux-ci, à l'appui de cette « trame » peuvent se transformer et se symboliser. La seconde partie développera plus précisément les jeux que cette rencontre avec l'environnement non-humain permet - des jeux dégagés d'emprise, relançant des processus d'accordage entre l'environnement et entre pairs. Aussi, l'usage de la photographie pendant les temps de marche, s'intégrera dans la liste des jeux possibles comme façon d'« entreprendre » ou d'« inventer » le monde.

Les situations cliniques utilisées pour cette partie seront principalement relatives au Centre Médico-Psychologique Enfant-Ado avec les trajectoires singulières d'Azur (p. 291) et de Camel (p. 299), en développant également celle de Maryam (transversale à ces deux années dans cette structure). Cette clinique des enfants, de passage vers l'adolescence, sera le fil commun de cette articulation puisque, bien que ces jeunes patient(e)s soient aux prises avec les processus adolescents, ils et elle sont aussi suivis dans la structure pour des troubles sévères du développement (cf. anamnèse Azur, p. 292 et Camel, p. 299). L'hypothèse posée plus tôt serait plus juste encore auprès de ce public-là. Néanmoins, pour modéliser ce dispositif et cette hypothèse autour du « non-humain » dans cette partie de l'articulation, je reviendrai brièvement sur les situations cliniques de Moana et Angela pour envisager comment le non-humain a participé d'une relance des accordages effractés

par le traumatisme. Sur la fin, je ferai allusion à la clinique du Centre Thérapeutique Résidentiel (2022, cf. p. 285), en abordant notamment le cas d'Evelyne, puisque dans cette structure, la question de la photo avait pu prendre une place centrale, notamment dans l'« après-coup » institué en « Photo-Réflexion ».

18.1 Environnement non-humain : une trame d'expériences sensorielles

18.1.1 Transitionnalisation des angoisses corporelles sur l'inanimé

Dans la filiation de Geneviève Haag, Éric Jacquet propose en 2021 d'envisager que les patients et patientes racontent leurs angoisses corporelles non seulement par l'activité pré-verbale et la façon d'user de leur corps, mais surtout par l'investissement des espaces du cadre thérapeutique (dans leurs dimensions psychiques et géographiques). Il postule en ce sens que cet investissement rendrait compte des processus à l'œuvre visant un travail de symbolisation et de re-subjectivation. A partir de ce qu'il nomme être une « dynamique des espaces » (JACQUET, 2021), Éric Jacquet propose une réflexion du travail de symbolisation à partir de la *spatialité* du cadre thérapeutique et d'une « transitionnalisation des angoisses groupales » sur celle-ci. En 2023, nous avons joint nos réflexions pour envisager comment cette dynamique des espaces (distinguant l'humain du non-humain) participe de l'élaboration des enveloppes psychiques.

La rencontre et la relation qui se tisse entre les patients et patientes (dans son cas, jeunes enfants présentant des troubles sévères) et le cadre thérapeutique *raconterait* leurs relations premières à leur environnement et leur corporéité, révélant donc les angoisses reliées sur un mode protonarratif/préverbal, constitués de « processus sans sujet » ou « signifiants formels », c'est-à-dire processus « en attente de symbolisation et de transformation ». Ces « processus sans sujet » - l'auteur insiste sur ce point, lui-même dans la filiation de René Roussillon - présenteraient un potentiel de subjectivation que le cadre thérapeutique visera à faire émerger et à transformer : « Ces formes narratives sensorimotrices se déploieront à travers ce que j'appellerais “la dynamique des espaces”, c'est-à-dire la manière dont

les espaces sont organisés, co-crésés dans le jeu et la manière dont ils sont habités. » (JACQUET, 2021, p. 171). Plus qu'une relation aux espaces de soin, je vais ici m'attarder sur la relation qu'entretiennent les patients et patientes avec l'environnement non-humain du cadre thérapeutique (ici de la médiation *itinérance*).

L'inanimé du cadre : Maryam et le collage au sol

Dans les cadres thérapeutiques habituels, l'environnement non-humain renvoie principalement à un inanimé du cadre, aux « murs », à la disposition géographique de la salle, aux éléments de bureau, les chaises, les éventuelles décorations, etc. S'il s'agit d'un dispositif à médiation, tout le matériel utilisé fera partie de cet inanimé à *animer* dans la rencontre thérapeutique. Nous avons vu précédemment dans l'« État de la question » que tout ceci était « medium malléable » au sens de Marion Milner. Ce n'est qu'avec l'apparition de recherche sur les dispositifs passant par la rencontre avec l'animal (SERVAIS, 2007 ; DE VILLERS et SERVAIS, 2016 ; LORIN DE REURE, 2016 ; ROUSSILLON et al., 2019) (ou le végétal¹) que l'on envisage l'« environnement non-humain » du cadre comme étant animé et vivant.

En ce qui concerne le dispositif d'« itinérance hors les murs », le propre même du cadre est qu'il est « nomade et mouvant » (Hypothèse n°1). Il est donc, lui aussi, relatif à un environnement « animé et vivant » qui porte, nous l'avons vu, une dimension imprévisible et de surprise. Dans un article de 2019, Jacqueline Godfrind reprend ces théorisations autour de l'inanimé selon les travaux d'Harold Searles et propose précisément dans les situations thérapeutiques, que « l'investissement intrinsèque des structures de l'environnement en tant que toile de fond [forme] une quiétude basale, plutôt que sur la représentation humaine (le corps de la mère, le contenant, etc.) qu'on lui attribue trop facilement. » (GODFRIND, 2019, p. 138). Elle envisage en cela que le cadre peut se faire *mouvant* sans pour autant mettre en péril cette « toile de fond » : « délivré de son rôle immobilisant, le statut du cadre inanimé rendu à la vie prend des valences diverses. » (ibid., p. 146). Ces hypothèses autour de l'investissement de l'inanimé du cadre

¹ Emmanuel Belin propose notamment d'étendre les thérapies facilitées par l'animal en « thérapies facilitées par le végétal » (2000) et Alix Cosquer envisage des thérapies forestières ou « sylvothérapie » (2021)

se nourrissent et rejoignent les théorisations de José Bleger autour du « non-processus » qui permet que se déploie le (ou les) « processus » thérapeutiques. La proposition de Jacqueline Godfrind dit, au contraire du modèle cure-type de Freud, que cette *mouvance* du cadre et l'investissement du patient de cet « inanimé-animé » témoigne des processus qui le travaillent.

Ainsi par « inanimé du cadre » et le potentiel mouvant de celui-ci, j'entends ici la relation au sol, au trottoir de la rue, à la route goudronnée, mais aussi au sentier de marche qui peut se trouver parfois perturbé par la météorologie (boue, flaque, gel, etc.). A partir de ces éléments, les patient(e)s qui investissent le cadre de la médiation vont « transitionnaliser », au sens d'Éric Jacquet, leurs angoisses sur ce « non-processus », transférant d'une certaine manière leur « monde fantôme » (BLEGER, 1967). Cette relation (ancrage) au sol peut être, dans un travail thérapeutique un indicateur de la qualité du lien (entre les membres, ici parents-enfants) tout en étant le « site d'un investissement psychique mutuel » (MAURIN SOUVIGNET, VALLADON et MAZÉAS, 2022, p. 118). Pour ces auteurs et autrices, le sol est un objet de relation, il « se donne ainsi comme un possible organisateur du lien sujet/objet en ce qu'il permet notamment de repérer et d'appréhender la consistance de chacun, mais aussi, surtout, les mutations et transformations au fil du temps. » (ibid., p. 120)

Ce « transfert sur le cadre » peut s'opérer si le cadre de la rencontre est investi comme tel, et ritualisé, répété suffisamment. Il nécessite aussi que le sujet-patient puisse concevoir un « apparentement » avec lui, rappelle Jacqueline Godfrind (GODFRIND, 2019, p. 146). Par exemple, dans son travail de thèse autour des problématiques addictives et des publics « errants », Maxence Thomas fait l'hypothèse que ces personnes SDF se sentiraient plus en adéquation avec un environnement « lisse et froid » (préférant donc parfois l'investissement de la « rue ») car ceci rentrerait en écho avec les problématiques de gel d'affect et d'immobilisation des angoisses de ces publics-ci : « Nous pensons ici particulièrement aux univers d'asphalte et de béton, tendant globalement vers des formes polies, plates, froides et grises. Les aspects qualitatifs d'un parc avec des arbres, des feuillages, des champs et des jardins symbolisent évidemment bien plus quelque chose du côté de la vie. » (THOMAS, 2017, p. 326)

Dans le cas de la clinique d'*itinérance*, la relation à l'animé et l'inanimé du cadre ont

révélés plusieurs angoisses en lien avec les différents publics accompagnés. Pour exemple, si nous revenons sur la clinique du Centre Médico-Psychologique (Chap. 12, p. 289), le fait même de « sortir » révélait des angoisses massives poussant Maryam à négocier à chaque séance pour partir le moins loin possible ou, à défaut, « éprouver » (au sens de la mise à l'épreuve, JACQUET, 2011) son corps le moins possible.

Maryam est une jeune fille de 13 ans, qui intègre le groupe pour les deux années consécutives du dispositif « Cheminons ». Elle est indiquée au groupe car l'équipe soignante ne sait plus comment comprendre et accompagner cette jeune fille. Elle est désorientée dans l'espace, présente de grandes difficultés avec un corps bouleversé par le pubertaire, qui grandit et se forme trop vite. Elle questionne sans arrêt l'intérêt d'un dispositif soignant pour elle, au point où elle semble tout mettre en échec autour d'elle, tout semble *glisser*.

Dans le cadre des séances en groupe, aller à la rencontre d'un itinéraire plus « sauvage » et moins urbain semblait, pour cette jeune patiente, une aventure qui la mettait en péril. Elle préférait donc les murs de l'institution ou les rues de la ville, cet « inanimé du cadre » s'apparentait davantage à du « connu » et donc, à du « sécurisant », là où un environnement non-humain suggérant de l'animé et donc de l'imprévisible était plus angoissant. Devenu un « jeu » au fil des séances, cette négociation rituelle portée par Maryam pour « rester dedans » sera reprise comme une chanson par les autres jeunes du groupe. Par ailleurs cette négociation rituelle nous a amené, la deuxième année (cf. p. 299), à décider avec les jeunes patient(e)s de nos itinéraires de marche, quitte à abandonner, un temps, le fait même de marcher pour envisager de « jouer » sur du connu (ex : City), avec des jeux à règles et des objets (ballon, raquette, etc.) pour se rassurer. Cette transformation du dispositif avait donc été amorcée par les angoisses de Maryam à sortir et à rencontrer un environnement trop imprévisible, puis finalement décidée par l'intégration de Camel qui, lui, cherchait à retrouver du ludique pour entrer en lien plus facilement avec les autres.

Malgré ses négociations à marcher, Maryam raconte corporellement ses angoisses lorsqu'elle se risque finalement dans cet espace du « dehors ». La boue sur le sol, qui salit ses chaussures et ses vêtements, devient insupportable, comme une atteinte narcissique directe. Elle ne cesse donc de chercher à la *dé-coller* à chacun de ses pas, préoccupée par l'image qu'elle renverra à ses camarades du collège après la séance. Sa préoccupation pour ses chaussures est telle, qu'elle semble se « coller » elle-même au sol, nous emmenant avec elle dans ce mouvement qui fige.

A l'occasion de la quatrième séance, alors que la météo du jour était particulièrement froide, nous percevons du gel autour de nous. A l'arrivée sur le terrain, Amar et Azur s'en vont très vite découvrir des flaques sur le chemin, gelées par la température. Les deux testent chaque flaque qu'ils rencontrent, évaluent si elle est dure et résiste à leur pied. Amar casse avec son pied les plaques de gel et prend des morceaux dans ses mains pour les jeter plus loin et les voir s'éclater en mille morceaux. Azur imite son jeu. Dans ce jeu, Amar est très précautionneux lorsqu'il se saisit des plaques de gel pour ensuite les jeter en l'air. Azur, lui, se mouille les pieds, saute dans tous les sens, manquant d'éclabousser tout le monde autour de lui. Maryam semble vouloir les imiter mais très vite se confronte à la boue et fait mine d'être dégoûtée : « C'est sale ! ».

Dans le cadre de nos séances, le non-humain pour Maryam, s'il n'était pas lisse et solide semblait s'apparenter à du « sale », tout comme la boue qui salissait ses vêtements. Un jour où nous avons conservé (le temps des vacances scolaires) tous les petits objets glânés (végétaux, minéraux) sur le chemin, Maryam s'était exclamé combien « c'était sale » de garder tout cela. Cette jeune patiente montrait très vite du dégoût envers de la matérialité transformée par la météorologie, des odeurs d'animaux, de la mousse sur les arbres, des champignons etc... - autrement dit, tout ce qui pouvait s'apparenter à du « naturel », du « vivant » non transformé, non anesthésié, non *lissé*. David Abram, en lien avec son concept de « trame d'expériences entrelacées » considère ce milieu *vivant* et *animé* comme un « terrain profondément *charnel* » (ABRAM, 1996, p. 93), qui renvoie donc à la question du corps, de la chair, de la sensorialité, de la sensualité... Une dimension qui semble particulièrement difficile à investir pour Maryam.

Lors d'une rencontre avec sa mère, en milieu de sa prise en charge, sa mère nous apprend qu'elle est très en difficulté avec son corps, transformé par le pubertaire certainement. « Mais ça me dégoûte de parler de ça » dit alors Maryam lors de cet échange. Sa mère relate qu'à la maison, le simple fait de se laver est une corvée, alors qu'en ce qui concerne l'entretien de la maison et la préoccupation pour ses plus jeunes frères, « elle est très mature » dit-elle devant Maryam qui s'était avachie sur sa chaise, le regard évitant.

Lorsque l'on marche, sa démarche est maladroite, Maryam semble encombrée. Fascinée par le tourbillon d'Azur, la jeune fille semble pouvoir se tenter à imiter son mouvement virevoltant, s'élance puis s'arrête soudainement. Son équilibre est très vite menacé (par le vent ou un sentier plus escarpé), Maryam manifeste verbalement son angoisse, se rapproche du sol comme pour ne pas se faire emporter par le mouvement du monde, ici, trop *mouvant*. Cette clinique laisse entrevoir un signifiant formel tel que : « un appui

s'effondre ». Pourtant, le groupe autour d'elle semble l'étayer, elle se laisse aider par la main d'Amar ou celle d'une thérapeute, entend l'accompagnement verbal et, au fil des séances, s'aventure un peu plus en observant les deux autres garçons. A l'occasion des « jeux en groupe » (cf. Chap. 16), c'est en imitant Azur puis Amar que Maryam peut s'essayer à jouer de son corps : affronter le cadre et ses épreuves, les bordures du chemin, le dénivelé, les flaques d'eau gelées, le vent fort qui éprouve son équilibre, ... Du jeu apparaît en lien avec Azur qui s'amusait à ramasser des projectiles pour les lancer sur les autres jeunes patient(e)s du groupe. Peu à peu, Maryam semble pouvoir se « dé-coller » du sol et se rendre mouvante vis-à-vis du terrain, de ses évolutions et contraintes météorologiques, jusqu'à envisager de s'élancer dans des jeux de course partagé par les jeunes patient(e)s du groupe où Maryam se dit très fière, une fois la course réalisée.

Les signifiants formels à l'épreuve de la variabilité du cadre

Ainsi, à partir du jeu transférentiel avec l'environnement non-humain *inanimé* et *animé*, des signifiants formels tels que « ça fige », « ça s'élance puis ça s'arrête », « ça colle », « ça s'effondre » semblent apparaître dans l'observation des patient(e)s au sein de l'espace de la médiation. Ces signifiants sont particulièrement amorcés par la variabilité de ce cadre, la météorologie qui influençait plus ou moins l'atmosphère de nos séances, ainsi que la « matérialité » du sentier sur lequel le groupe évoluait.

Plus que d'être amorcés, il me semble que ces « signifiants formels » sont transformés par cette variabilité du cadre. Ce qui sonnait comme « un appui qui s'effondre » ou « ça colle au sol » en observant Maryam se déplacer sur un terrain non *lisse*, peut se transformer au fur et à mesure du vécu d'expérience avec cet environnement non-humain (et l'étayage du groupe), comme une possibilité de se dé-coller, de s'éprouver en mouvement et en déséquilibre maîtrisé, d'anticiper un changement radical de sentier, etc.

Dans ce même groupe, Azur montre d'ailleurs, lui aussi, combien il est difficile de s'« arrimer » au sol, et donc d'inscrire sa verticalité quelque part. Celui-ci virevolte autour de nous, explorant l'espace du « dehors » comme l'espace du « lien » qui se configure entre tous et toutes, au fur et à mesure des séances. Ici, le signifiant formel « ça tourbillonne » émerge puis s'inscrit dans une trame agencée par les mouvements d'accordéon du groupe,

entre l'espace « humain » et l'espace sans limite « non-humain » à explorer. Alors, ce signifiant formel s'inscrit, se rythme et s'entremêle à notre groupalité partagée pour se transformer en « ça s'arrête », « ça s'arrime », « ça se rencontre », « ça joue », ...

Dès le prochain point, nous allons voir plus en détail comment le cas de Camel (Chap. 12, p. 299) traduit, lui aussi, une transformation des signifiants formels à l'épreuve de cette variabilité du cadre. Allant d'un « ça échappe », « ça fige et ça casse », « ça gèle », vers un « ça se rencontre », « ça se distingue », « ça s'humanise »...

18.1.2 Communication primitive en *écotone*

Dans un ouvrage collectif sur les médiations thérapeutiques, Anne Lorin de Reure et René Roussillon s'intéressent aux médiations passant par l'animal. Les auteurs rappellent l'impasse de nos modèles d'analyse en psychologie clinique auprès des dispositifs à médiation avec des animaux qui consiste à penser cet autre « non-humain » comme un objet ou support à la relation. Les auteurs rappellent combien, dans certaines approches, « l'animal sans le clinicien n'est rien et n'a pas de vertu thérapeutique particulière » (ROUSSILLON et al., 2019, p. 301). Ainsi, il et elle proposent de « sortir » de cette impasse en examinant les « modalités de lien » au contact de cet environnement non-humain « et dans quelle mesure l'établissement de cette forme de “communication primitive”, peut, quand elle s'inscrit au sein d'une pratique clinique, permettre de relancer des premières formes d'activité de symbolisation. » (ibid., p. 301). Ici, il n'est pas question d'une modalité de lien avec l'animal uniquement mais bien d'un environnement « non-humain » au sens large, par lequel cette « trame d'expériences entrelacées » (ABRAM, 1996) permettrait de relancer une « communication primitive » et un jeu de réflexivité.

Le travail de David Abram autour de la question de notre environnement, invite à repenser nos modes d'attention à ce qui est humain ou non-humain. Lorsqu'il parle de « trame d'expériences entrelacées », il fait référence aux sensations et perceptions croisées issues et reçues de l'environnement qui nous entoure. Il fait l'hypothèse, dans un contexte sociétal occidental notamment², que l'être humain *perdr*ait des capacités sensorielles ou

² Je renvoie ici le lecteur (ou la lectrice) à la réflexion développée au chapitre 6, de la partie « Préambule », qui reconsidère la question de la nature dans un contexte occidental et hypermoderne.

bien qu'elles seraient *saturées* par l'environnement technologique humain. Il faudrait ainsi, par l'attention, retrouver une certaine forme d'animisme pour interagir à nouveau avec l'environnement (humain et non-humain), lui même pris dans des « métamorphoses graduelles [qui] entraînent notre attention dans des directions inattendues et imprévisibles » (ABRAM, 1996, p. 91).

« Lorsque nous renouons avec nos corps vivants, le monde perçu lui-même se modifie et se transforme. A mesure que nous commençons à fréquenter délibérément l'évidence muette de nos participations sensorielles, certains phénomènes qui, d'habitude, commandent notre attention commencent à perdre leur pouvoir de fascination et glissent à l'arrière plan ; d'autres présences, jusque-là ignorées ou négligées, commencent alors à surgir de la périphérie et à influencer notre expérience » (ibid., p. 90).

Je fais ici le lien avec le concept déjà abordé d'« écobiographie » amené par Jean-Philippe Pierron (2021) qui consiste à penser notre histoire relationnelle avec l'environnement, dans toute sa « texture sensorielle ». Cette réflexion rejoint ainsi ce que David Abram entend par « expérience » influencée par ce qui surgit de la périphérie, qui était jusque-là dénié, autrement dit le non-humain.

Pour cette sous-section, je vais reprendre la trajectoire singulière de Camel et tenter de déplier les processus de relance, entre accordage et symbolisation, qui ont travaillé nos séances à l'appui, notamment, de cet « environnement non-humain » *animé et vivant*³

Lorsque nous marchons, Camel prend très vite la tête du groupe, avance tout seul devant, comme déconnecté du reste. Lors de moments de groupe où les autres jeunes jouent et improvisent avec cet environnement que nous traversons, Camel se déplace d'un pas lourd, pataud, les mains dans les poches, même s'il semble prendre plaisir à se mettre en mouvement. Lorsqu'il s'agit de jouer avec les autres, son implication dans le jeu prend, très vite, la forme d'une rivalité. Pour Camel, l'enjeu semble être : lequel est le plus costaud ? le plus rapide ? le plus agile ? Je l'observe alors comme limité par son corps, rapidement confronté à l'échec, essoufflé, peinant à se déplacer, glissant, tombant... comme s'il ne pouvait avoir de prise sur cet environnement.

³ Je renvoie ici le lecteur (ou la lectrice) à la feuille de dépouillement en annexe (p. 583) et précisément aux tableaux n°4 (p. 589) et n°5 (p. 591) qui renvoient aux expressions de transfert sur le non-humain et aux expressions corporelles.

Dans une première partie de la prise en charge, Camel garde une place en retrait du groupe, comme dans un repli du cadre (Hypothèse n°3), préférant laisser les autres organiser des jeux de course sans lui, jouer au ballon ou à la bataille tout en les observant. Il trouve néanmoins un espace de sécurité en côte à côte avec l'une des deux co-thérapeutes, moi-même. En effet, je le sollicite plus amplement, m'inquiète de son intégration au groupe et souvent nous nous retrouvons à marcher en côte à côte, dans un espace forclus du cadre, là où ma collègue accompagne les autres jeunes, plus loin sur le chemin. Camel n'est pas bavard, il semble investir ce côte à côte individuel et improvisé dans le groupe, mais lorsque je me détache momentanément de cet espace individuel pour accompagner les autres jeunes sur des passages difficiles. Pendant quelques séances alors, Camel « casse » systématiquement quelque chose sur son passage : une pile de tuiles d'un toit posée en bordure du chemin comme en attente d'une construction future, arrache les fleurs, les plantes, etc. Systématiquement, la destructivité de Camel fige le groupe, le clive et notre élaboration en post-séance s'en trouve altérée.

Camel : quête du vivant en lui, entre destructivité et déracinement

Je vais ici reprendre deux fragments de séance qui, peu à peu, ont pu contribuer à remettre en mouvement ma pensée dans l'accompagnement du groupe et précisément de Camel.

Lors de la deuxième séance, notre petit groupe, en marche, nous amène à croiser un habitant qui cultive son potager en bordure de notre route. Nous nous attardons sur de nombreux plans de tomates vertes qui, au vu de la saison, n'auront pas le temps de mûrir. L'habitant nous interpelle alors et propose de nous en donner. La rencontre avec le passant nous amène à évoquer qu'il serait possible de transformer ces tomates vertes pour qu'elles soient rendues comestibles, avec la promesse de pouvoir le faire goûter à l'ensemble du groupe. Camel semble alors attiré par cet élément et questionnera, au fur et à mesure des séances, l'avancée de la maturation des tomates.

Je m'interroge précisément sur le processus de maturation en lien avec ce « chaud pubertaire » qui vient rencontrer le « froid, tout éteint » qui a semblé marquer son enfance. Je me souviens ici les propos tenus par la psychologue qui le suit, au moment de son indication au groupe. Cette *parenté* avec le pied de tomate semble être un exemple d'un fruit qui peine à murir mais que l'on peut « faire grandir » autrement. Le vivant en lui qui s'échoïse avec le vivant autour de nous semble se travailler pendant les séances.

Deux séances plus tard, notre cheminement en groupe se fait entre des champs de vigne. Camel, toujours fuyant des autres jeunes, cherche à étudier les rangées de pieds de vigne : des tuteurs les entourent et il s'attèle, dans un premier temps, à les démonter comme pour libérer le pied. Ma collègue s'agace, le questionne sur la raison de son action et l'amène à penser comment le propriétaire de ces vignes serait véritablement mécontent de le voir saccager son travail, focalisée sur la destructivité « à nouveau » de Camel sur notre cadre. Camel se braque et fuit le groupe un peu plus loin. Alors que je suis à la marge du groupe, il vient néanmoins me trouver et je tente de reprendre ce qu'il vient de se passer. Je lui explique que s'il arrache le pied de vigne, ce dernier mourra. Il semble entendre et s'apaise. Notre côte à côte plus tranquille, mais toujours déconnecté du groupe, l'amène à me questionner sur mes propres origines, ce qui le conduit à raconter les siennes, l'histoire de sa famille marocaine, sa grand-mère qui est venue en France et semble ne s'être jamais enracinée dans ce nouveau pays. Je me souviens alors le dépôt massif de Camel de cette histoire familiale sur les espaces de soin lors des premières années de sa prise en charge dans la structure.

Camel semble porter l'histoire de cette grand-mère, de se sentir « déraciné » comme elle et comme ce pied de vigne. Il est également « déraciné » du groupe. La relation de Camel à cet « environnement non-humain » raconte sa relation à son corps, au départ rigide et isolé du noyau groupal, puis « tout mou » au point qu'il tombe à plusieurs reprises, un passage radical de l'hyper-tonicité à l'hypotonicité. Là aussi, le signifiant formel « Un appui s'effondre » raconte aussi comment le monde semble échapper à Camel, dans un échec du travail d'emprise, au sens repris et défini par Alain Ferrant (2008). Ces signifiants formels (ANZIEU, 1987b) manifestent la relation que Camel entretient avec son environnement au sens large.

Alors que des moments de rencontre entre Camel et sa mère s'organisent à mi-chemin de la prise en charge, il amène à nouveau le vécu de déracinement bien présent dans sa famille entre sa grand-mère et sa mère, dans cet espace d'entretien. Il choisit ce temps pour déposer aussi combien sa relation à son père est souffrante : « il s'en fout », dit-il à son sujet. Camel semble pris entre ce vécu de déracinement hérité de sa mère et grand-mère maternelle, et échouer à relationner avec les vivants, ce que nous travaillerons avec le vivant « non-humain ».

Lors de la séance suivante et puisque la saison transforme le paysage, Camel s'attarde encore sur les aspects « gelés ». Il semble alors fasciné par une cascade de « stalactites », terme que je nomme avec lui, qu'il cherche à capter de différentes façons. Il me demande dans un premier temps l'appareil photo, veut zoomer pour capter au mieux ce qu'il observe mais

tremble, ne semble pas arriver à concentrer son mouvement vers ce qu'il veut capter. Puis il me demande si je peux attraper une stalactite pour lui. J'essaie d'en désolidariser une du reste de la cascade pour lui donner mais je n'y arrive pas. Il s'approche alors, tire de toute ses forces et garde la stalactite dans ses mains tout le reste de la marche. Il me dit vouloir la ramener à la maison. Je lui dis qu'elle risque de fondre mais qu'il peut essayer. Je lui demande si cela ne lui gèle pas trop les mains. Il me montre fièrement ses gants qui semblent le rendre insensible.

Pendant cette séance, je me questionne autour de cette sensation de « gelé » qu'il cherche à capter par différents canaux sensoriels aujourd'hui : le vu, le senti. Des sensations qui font écho avec sa formulation autour du lien avec son père : « il est froid », mais qui sont aussi en lien avec les défenses que mobilisent face à un monde qui lui échappent, qui le *déracine* et qui l'angoisse.

Lors d'une entrevue avec Camel et sa mère pour faire le point en milieu de groupe, Camel parle alors de son père à la maison et son sentiment marqué que celui-ci l'ignore. Il reste toujours dans sa chambre ou sort pour être avec ses copains, dit Camel en parlant de son père, et s'il est là, il passe beaucoup de temps au téléphone avec eux. Camel peut nous verbaliser qu'il se sent en colère contre lui mais qu'il ne lui exprime pas. La mère semble aussi impuissante face à cet « homme absent ».

Depuis quelque temps, Camel chute beaucoup pendant les séances, mais sans jamais se faire mal. Je m'interroge sur cette verticalité en lui qui ne semble pas tenir, comme s'il n'arrivait pas à contacter un appui structurel, un tonus musculaire tout en restant dans la rencontre avec l'autre. Son hypotonicité semble être une façon nouvelle d'adapter son enveloppe corporelle à tout objet qu'il rencontre, jamais risquer de prendre une forme propre, subjective, qui pourrait faire apparaître la différence et la séparation.

Sur le retour vers le CMP, la marche est toujours contraignante pour les jeunes. Ils décident alors, ensemble, d'organiser un jeu de course. Pour la première fois, Camel se prête au jeu, laissant tomber cette stalactite qu'il gardait au creux de ses gants. Il nous montre une course désorganisée, tombant au sol à quelques reprises sans jamais sembler se blesser ou ressentir de la douleur.

Lors d'un temps entre les murs quelques séances plus tard, avant de sortir marcher, je serai frappée de le voir jouer avec une pâte à modeler et tenter d'en faire un pistolet qui, lorsqu'il le dressait face à moi, s'écroulait sur lui-même. Pour Camel, l'environnement non-humain semble formaliser une « trame d'expériences sensorielles » importante, lui

laissant la possibilité d'imaginer une diversité de manière d'être au monde qui l'aident tant à se transformer (transformation des signifiants formels), à en devenir sujet, mais aussi à distinguer ce qui est de lui et ce qui est des autres.

Camel : du bonhomme de neige au processus d'humanisation

Les rencontres que fait Camel dans ce cadre à médiation s'orientent peu à peu vers la dimension d'un double possible, là où le double dans le groupe est encore impossible. Lors de la séance de découverte de la neige (cf. p. 305), Camel nous montre cette fois-ci sa relation avec un objet *singeant* la forme d'un autre humain : « un bonhomme de neige ». Cet objet, rencontré par hasard sur notre itinéraire de marche avait certainement été construit par d'autres enfants avant lui. Ce bonhomme de neige, avec qui il entre en interaction spontanément, se transforme en une bataille violente (jusqu'ici impossible avec les autres jeunes du groupe comme Amar avec qui il est encore impossible de se mesurer). Cette bataille avec le bonhomme de neige l'amène à démunir celui-ci de tous ses attributs sensoriels et à s'asseoir dessus comme pour lui prendre sa place et son pouvoir.

Lorsqu'il aperçoit le bonhomme de neige, Camel se précipite jusqu'à lui pour s'exclamer « c'est mon pote », posant une main sur son *épaule*, puis lui mets une gifle. Camel poursuit son face à face. Après la gifle, il lui retire ce qui fait office de nez, de bouche, d'yeux puis pousse sa tête jusqu'à faire tomber le haut du corps du bonhomme de neige et s'installe sur le tronc, comme un siège, se saisissant des bras du bonhomme comme de commande, d'appuis mains.

En lien avec cet élément du cadre manifestement inanimé (mais « humanisé » par la forme), relatif à un élément météorologique (la neige) qui se transforme ou se rend plus ou moins malléable, Camel peut reproduire une interaction, amicale, puis agressive puis d'empiètement (WINNICOTT, 1975 ; CICCONE, 2003). Il est question, il nous semble également, que Camel investisse ici aussi un objet « culturel » (MISSONNIER, 2019) au sens où ce bonhomme de neige a été réalisé et construit par un autre humain (enfant, certainement) avant lui. Comme avec les tuiles qui servent pour fabriquer des toits, ou le pied de vigne qui appartient au vigneron, Camel s'attèle à détruire ce qui vient d'un autre, ce qui suggère la trace d'un autre avant lui. Camel nous montre spectaculairement comment « ça se casse », figurant un processus interne, il semble raconter cette relation à

son corps qui menace de se rigidifier ou de s'effondrer dans la rencontre avec l'autre. C'est également le cas lorsqu'il commence à se fasciner des aspects « gelés » du non-humain : les plaques de gel au sol, la cascade de glace, la stalactite... et qu'il demande à pouvoir ramener cette dernière chez lui, sans se soucier qu'elle pourrait fondre entre ses mains. Pourtant, ici la qualité de la neige est malléable, elle peut se reconstruire, se transformer. On peut par exemple en faire des boules de neige pour jouer tous et toutes ensemble. Les qualités de cet « environnement non-humain » peuvent ainsi s'approcher de la description du « medium malléable » en ce sens qu'il est saisissable, informe, transformable, indestructible (complètement), etc... à l'exception qu'il n'est pas prévisible, particulièrement lorsqu'il s'agira d'un autre être-vivant.

A la toute fin de la prise en charge et alors que nos séances en groupe se sont organisées au sein d'un environnement plus lisse et ludique, préférant chaque fois s'orienter vers un City, nous proposons de retourner « marcher en forêt ». Dès notre entrée dans celle-ci, nous apercevons une chèvre dans son enclot. Appelée par cette rencontre (alors que de coutume, Camel était plutôt indifférent au monde animal), Camel s'approche, se colle au grillage et cherche à la faire venir. Dans la mesure où les circonstances sanitaires nous contraignait à porter des masques, même lors de nos marches en extérieur, ma collègue ironise sur la *théorie de l'esprit* de cette chèvre qui ferait face à un individu masqué. Spontanément, Camel retire alors son masque et dit, rapprochant brusquement son visage de la bête : « j'suis un humain ».

Luc Magnerat (2016) rappelle le travail de Searles autour du non-humain et des différents stades de développement. A l'adolescence, le sujet prendrait conscience de soi « comme individu humain vivant, distinct des autres êtres humains lointains ou proches » (SEARLES, 1960, p. 184). Danon-Boileau quant à lui, insiste sur la nécessité de faire advenir l'humain du non-humain. Autrement dit, Camel se montrait dans une rigidité telle qu'au début de la prise en charge, il « glissait » ou « cassait » tout sans jamais scénariser autre chose qu'un « processus sans sujet », un signifiant formel (ANZIEU, 1987b). Entre l'interaction avec le bonhomme de neige puis ici, la chèvre, Camel semble pouvoir se différencier, se distinguer. De plus, la préoccupation de Camel à s'identifier en tant qu'humain auprès de la chèvre indique un processus d'inter-subjectivité et d'inter-intentionnalité décrit par René Roussillon (2014). Cette dimension, dans la relation à l'animal, a été notamment amorcée par Anne-Lorin de Reure dans son travail de thèse (2016). L'animal n'est donc pas un « medium malléable » au sens de Marion Milner mais comme un espace relationnel triangulé entre l'animal et le thérapeute qui permet, à partir

de ces modes de contacts sensoriels avec l'animal, une « inter-subjectivité retrouvée ». Celle-ci permet d'appréhender autrement l'adulte-thérapeute, ouvrant à un jeu potentiel et déployant des processus de symbolisation associés, de différenciation et de subjectivation.

Ainsi, le cadre thérapeutique de cette « itinérance hors les murs », composé d'un espace à explorer et à délimiter, est aussi constitué d'un environnement non-humain, aux multiples qualités sensorielles, à la fois inanimés et animés. Nous avons vu que l'inanimé du cadre pouvait être rassurant dans la mesure où il est figé, stable, sûr. Avec ce groupe de jeunes patient(e)s, il a été nécessaire d'être « en ville » ou de rester « dedans », de revenir sur des sentiers connus, de répéter les mêmes itinéraires, comme pour se rassurer, à l'image d'un cadre thérapeutique plus classique inscrit dans l'enceinte des murs. Mais la particularité de ce dispositif est qu'il s'anime (ou déploie un potentiel d'animation) très vite, et ce, par de multiples facteurs : il est vulnérable aux éléments météorologiques (pluie, vent, boue, transformation du terrain, etc.), la qualité du sol peut s'en voir modifiée, le sentier est parfois transformé par le dénivelé, escarpé, etc., il reste ouvert à de potentielles rencontres avec des tiers (à nouveau, qu'ils soient humains ou non-humains) et transforme indéniablement le contenu de notre séance. La dimension du vivant (et donc de l'animé) me semble importante à relever dans ce dispositif thérapeutique car ceci interroge, sur le plan thérapeutique et psychique, comment nous (être humain) interagissons avec cette dimension qui bouleverse nos sens, notre sensibilité, et pourtant qui semble donner matière à transformer ces vécus corporels bruts, ceci par la création d'un espace *transitionnel* en « écotone ». La métaphore de l'écotone aide à « élaborer et construire une aire associative commune inédite ». Ainsi, « le thérapeute et le patient se rencontrent dans un espace décalé, inhabituel et surprenant, qui n'aurait pas pu être spécifié en son absence. » (DE VILLERS et SERVAIS, 2016, p. 87)

La relance de modalités relationnelles avec cette dimension non-humaine et vivante de l'environnement, qui plus est sur un mode imprévisible et inattendu, permettrait de reconfigurer, à partir d'une « trame d'expériences entrelacées » (ABRAM, 1996, p. 93), une « trame sensorielle congruente » que la chercheuse et psychologue Anna-Livia Marcchionni nomme « autorégulation harmonieuse des éléments sensoriels dans l'environnement naturel ». Elle l'oppose aux « environnements humains qui apparaissent comme des systèmes dérégulés, avec un jeu de répercussions et d'amortis artificiels, sensoriellement violents,

d'où une trame sensorielle heurtée, « carrée », douloureuse, non congruente » (MARCHIONNI, 2021, p. 155). Son analyse est circonscrite au public autiste asperger qu'elle étudie dans son travail de thèse et qui trouvent dans la « nature » une « trame sensorielle idéale [...] [car] elle offre un rythme, une temporalité et un espace où le corps peut trouver la place qui lui convient » (ibid., p. 163). Cette hypothèse ne semble pas toujours adaptée aux publics que nous avons rencontrés et aux interactions avec cet « environnement humain » puisque, pour l'exemple de ces jeunes patient(e)s adolescent(e)s en Centre Médico-Psychologique, il apparaissait précisément comme du connu et du rassurant.

L'hypothèse qui m'anime plus directement, en lien avec ce dispositif à médiation, serait que l'alternance entre les différents éléments de l'environnement non-humain, la variabilité entre inanimé, animé, vivant, minéral, végétal, animal formerait une trame sensorielle, au sens d'une *trame* suffisamment congruente permettant la mise en narration d'une expérience sensori-motrice, relative aux processus accordages avec l'environnement premier. « La trame sensorielle des espaces naturels, continue et fluide malgré sa complexité, permettrait d'entrer dans une autre manière de penser, qui ne serait plus marquée par une logique catégorielle et sérielle, mais tiendrait d'une logique continuiste. » (ibid., p. 195). Dans la mesure où cette rencontre avec cette trame d'expériences entrelacées serait contenue dans une rencontre sécurisante en « côte à côte », dans le groupe et avec les thérapeutes, l'imprévisibilité de cette *épreuve* de variabilité, ne serait pas arbitraire mais précisément congruente et rassurante.

18.1.3 Une trame d'expériences sensorielles

Harold Searles s'est attaché à décrire l'environnement non-humain comme étant « l'un des constituants fondamentaux de la vie psychique » (SEARLES, 1960, p. 27). Bien sûr, le psychanalyste ne s'attarde pas uniquement sur ce que nous avons tendance à appeler « nature ». Il décrit tout ce qui se rapporte à l'environnement (souvent caché/dénié) qui n'est pas humain, vivant ou non-vivant, comme la matérialité de la salle, des murs, des objets décoratifs etc. Pour autant, la dimension du vivant (et donc de l'animé) me semble importante à relever dans ce dispositif thérapeutique, d'où la nécessité d'avoir évoqué pour cette articulation, les avancées théoriques à partir des dispositifs à médiation « animales »

(ou végétale, BELIN, 2000).

Au fil de toutes les situations cliniques précédemment évoquées, cette sphère du vivant a presque systématiquement été apparentée à une dimension d'« imprévisible » et donc d'un potentiel traumatique. Les animaux sont, par exemple pour Maryam, terrifiants car ils menacent sans cesse de bouger. Pourtant ce « non-humain animé », s'il est imprévisible, n'est pas complètement arbitraire.

Reprenons une situation clinique avec Maryam et Amar (Azur était exceptionnellement absent) (Chap. 12, p. 299), il s'agit là d'une séance au milieu de la prise en charge, nous croisons, sur notre chemin, un grand cheval et sa cavalière.

Alors que nous (ma co-thérapeute et moi-même) accompagnons Maryam en côte à côte, Amar est déjà en train de s'approcher de l'animal, avec aisance, pour le caresser doucement. Nous entourons Maryam de part et d'autre, avec ma collègue, pour l'aider à appréhender l'animal. La posture corporelle de Maryam est tendue vers l'arrière, les pieds en avant, démontrant son appréhension massive de cet animal si grand, potentiellement imprévisible et violent à son égard. Maryam a tendance à pousser des cris pour manifester sa peur, effrayant à son tour le cheval. Peu à peu, entourée par nous et portée par le regard bienveillant de la cavalière qui explique les manifestations du cheval (oreilles baissées, regards, etc.), Maryam peut s'approcher et comprendre qu'elle effrayait elle aussi l'animal, jusqu'à pouvoir le caresser, en consentement mutuel.

Dès lors, le vécu de peur que pouvait rencontrer Maryam à chaque fois qu'elle apercevait un animal s'est atténué de séance en séance, aussi parce qu'elle se trouvait emportée sur des modalités imitatives par Azur ou Amar, tous deux très à l'aise avec cet environnement vivant et imprévisible. Ainsi, il a semblé que, chaque fois, cette « trame d'expériences entrelacées » (ABRAM, 1996) ouvrait à un investissement du non-humain et à une curiosité de plus en plus importante.

Examinons une autre situation clinique, cette fois-ci avec Moana (Service « Jeune adulte », Chap. 13). Alors qu'elle revenait « à petits pas » dans le groupe « Marche » et réinvestissait de façon hebdomadaire cet espace du soin, Moana trouvait dans l'environnement non-humain un grand plaisir et un grand intérêt, comme si cela témoignait, et ceci serait en lien avec les hypothèses précédemment formulées, d'un processus d'*échoïsation* entre paysage interne et paysage externe. Alors que dans un premier temps, elle se *collait* à l'ensemble de ces éléments où « tout semblait intéressant » et qu'elle usait de l'appareil

photo en « mitraillant tout sur son passage », elle a pu dans un second temps transformer cette excitation pour appréhender autrement l'environnement non-humain.

Lors des dernières séances de Moana, son intégration au groupe est soudainement plus calme. L'excitation auparavant générée par le non-humain *vivant* rencontré lors des séances semblait s'être dissipée, laissant apparaître un intérêt modéré, une intégration au groupe plus assurée et *dé-collé* de Léa (une autre patiente de son service). Peu à peu, Moana commençait à évoquer l'envie d'une « sortie thérapeutique » pour *s'essayer* au dehors. Elle envisageait alors de revoir quelques membres de sa famille, résidant en Métropole. A son retour de cette « sortie thérapeutique » de la clinique, Moana semblait apaisée, parlait avec aisance des difficultés qu'elle avait rencontrées pendant sa sortie et envisageait sa « sortie définitive » avec les autres membres du groupe, se racontant facilement dans le côté à côté tant avec moi qu'avec ses pairs.

Alors Moana ne semblait plus surprise par la rencontre avec le « non-humain ». Elle pouvait s'intéresser à la formation des nuages dans le ciel, au tourbillon des oiseaux, à la reproduction des éléments entre eux, etc. Il se trouve que c'est un moment où je m'intéressais moi-même, à un niveau personnel, à ces métamorphoses (MISSONNIER, 2020) et que je pouvais, lors de ces marches en groupe, raconter de ce que je comprenais de ces transformations du vivant et de la météorologie. Lors d'une séance, avec le même groupe « jeune adulte », le groupe avait observé l'arrivée d'un orage dans le ciel, alors que les prévisions météorologiques n'en avait pas fait mention. Le cumulonimbus se formait à toute vitesse, se rapprochait de nous mais semblait « jouer » avec nous, dans le sens où il n'éclatait jamais, s'éloignait puis revenait, nous laissant finalement profiter d'une météorologie propice à notre randonnée. Les jeunes adultes s'étaient alors amusés à nommer ce nuage du nom de leur psychiatre, expliquant qu'il va et vient dans le service, de façon imprévisible, générant de l'angoisse ou de la frustration en fonction de leurs attentes. Ce « jeu groupal » avait contribué, il me semble, à générer de l'humour et de la cohésion dans le groupe tout en tentant de représenter des vécus subjectifs (ici, inter-subjectifs) à partir du non-humain imprévisible, ici de la météorologie.

Cette relation à la météorologie ou « météore » que l'autrice Anouchka Vasak décrit comme le « baromètre de l'âme » (2022) (à l'appui des écrivains et écrivaines du XVIIIème siècle) semble permettre une mise en relation entre les patient(e)s, le groupe et l'environnement que nous traversons. Ce « météore » s'inscrit dans la « trame d'expériences sensorielles » (ABRAM, 1996 ; MARCHIONNI, 2021) que j'évoquais plus tôt : « Le météore

impose une logique de la mobilité, faite de vitesse, de dissolutions et de recompositions incessantes. Le scruter suggère une nouvelle rythmique qui produit, tout à la fois, ses effets sur le sujet et sur la connaissance du réel ; plus précisément, sur la représentation de la forme de l'évènement.⁴ » (CORBIN, 2005, p. 27)

La météorologie impose un autre rythme à l'environnement, sans être arbitraire elle non plus, elle se développe par une science exacte, peut être prévue en amont (et Angela, dans le groupe de l'hôpital de Jour, s'attachera particulièrement à anticiper celle-ci). Elle va transformer tout autour d'elle : la qualité de l'air, du ciel, des nuages, mais aussi du sentier de marche, de ces signifiants « géologiques » évoqués plus tôt, participant à faire groupe et à faire cadre dans ce temps de l'*itinérance*.

En 2022, Catherine Cyssau propose de prolonger le travail d'Harold Searles en formulant l'hypothèse d'un « apparemment géologique ». Ce *jeu* de parenté avec l'environnement non-humain aurait pour fonction de découvrir, en soi-même, « des capacités insoupçonnés de réalisations humaines affectives, créatives, y compris à l'égard du milieu naturel » (CYSSAU, 2022, p. 37).

« L'être humain fait indissolublement partie du tissu de la matière vivante en même temps qu'il est individuellement et collectivement façonné par sa singularité psychocorporelle. Il existe un sentiment fondamental de l'existence, celui de son "apparemment (relatedness)" avec tant d'éléments non humains. [...] Cette parenté, aussi vivante que réelle, constitue notre enracinement phylogénétique en lien direct avec le monde géologique tel qu'il existe indépendamment des actions de l'homme. » (ibid., p. 36-37)

Autrement dit, cela fait écho avec ce que Laurent Danon-Boileau dit de la nécessité de « faire advenir l'humain du non-humain » tout en restant dans une capacité à « poétiser » (DANON-BOILEAU, 2018) ce monde externe. Autour de la question de la marche et du paysage, Derek Humphreys écrit qu'il s'agit d'« organiser un espace imaginaire de rêverie et d'illusion » (2022) dans une filiation winnicottienne. Ce processus d'humanisation à partir du non-humain aurait valeur de différenciation et de subjectivation. Luc Magnerat parle, lui, d'une part proto-humaine de notre personnalité qui « pousse constamment

⁴ Cette implication dans la formalisation de l'« évènement » sera abordée au prochain chapitre, dans la mesure où ceci participe du processus de *narrativité*.

pour être transformée par la rencontre avec un “environnement”, par la rencontre avec un être humain susceptible d’humaniser ce qui n’est pas *encore* humain, mais seulement en attente de le devenir » (MAGNENAT, 2016, p. 113).

Ainsi, l’environnement non-humain, vivant, animé, inanimé, dans ce cadre-dispositif « itinérance hors les murs » formerait une « trame d’expériences sensorielles », en nouant tout à la fois les apports de David Abram et la prolongation d’Anna-Livia Marcchionni, car il me semble nécessaire d’insister tout à la fois sur la dimension d’« expérience » et de « sensorialité ». Cette trame constitue le socle d’expériences de surprises, de répétition, de « microrhythmes », « macrorhythmes » (MARCELLI, 2007), de « métamorphoses » (MISSONNIER, 2020) permettant un support, un espace d’échoïsation, activant les processus de symbolisation et de transformation des états de la matière psychique, à la partir d’une matière *concrète*.

18.2 Jeux et travail d’emprise

Cet environnement non-humain, s’il reste inanimé et protégé par l’enceinte des murs, est rassurant et permet de rendre plus facile le travail d’emprise (FERRANT, 2008) sur cet environnement. « Il s’agit d’un objet constant, rassurant par sa prévisibilité, maîtrisable et donc plus prompt à se plier à la pulsion d’emprise que l’objet animé. » (JACQUET, 2011, p. 471). Dans les situations cliniques amenées, cette alternance avec des espaces « prévisibles » a notamment pu permettre de créer des espaces sécurisants malgré la tendance mouvante et imprévisible de nos *itinéranes* « hors les murs » : Pour Moana (Service Jeune Adulte, Chap. 13), l’hospitalisation « entre les murs » est devenue un espace sécurisant, vers lequel elle a dû se retourner après notre première sortie en groupe ; pour Maryam (CMP, Chap. 12), elle imagine son corps moins éprouvé si nous restons dans la salle ou bien dans le véhicule ; pour Angela (HDJ, Chap. 14), l’institution ou son « chez-elle » sont des espaces de sécurités.

Alain Ferrant explore ce qu’il nomme le « travail d’emprise » comme un travail nécessaire au développement psychique. Déjà amené plus tôt (Part. III, p. 180), il s’agirait là d’un « pouvoir d’entreprendre » le monde, de l’inventer, de le rêver, à la manière d’une

illusion... mais pas seulement. Il semble s'agir aussi d'un processus d'accordage avec le *réel*, d'avoir une implication et un effet sur le monde qui nous entoure. En cela, l'environnement non-humain traversé lors de nos marches, la matérialité et transformabilité possible, semble permettre un espace de relance d'un travail d'emprise (FERRANT, 2008), selon la définition de cet auteur.

18.2.1 Relance d'un travail d'emprise

« Les liens qui unissent l'enfant à des animaux domestiques, à des plantes, à des objets créent un contexte de nature qui l'aide à faire connaissance avec lui-même et à prendre conscience de ses traits de caractère et des sentiments qu'il est capable d'éprouver. C'est leurs relations enfantines avec leur chien qui éclaira bon nombre de mes patients sur leur sadisme et leur égoïsme, traits indésirables qui ne se manifestaient guère dans leurs relations avec leurs parents, leurs frères et sœurs et autres êtres humains. [...] Qu'il s'agisse, d'ailleurs, de défauts ou de qualités, l'élément non humain constitue un milieu relativement transparent qui à la fois invite et aide l'enfant à se voir tel qu'il est réellement ; alors que dans le monde beaucoup plus complexe des relations interpersonnelles, il lui est bien facile de se convaincre que ce qui se passe se déroule hors de sa participation et de sa responsabilité. » (SEARLES, 1960, p. 88)

Dans l'extrait cité d'Harold Searles, l'environnement non-humain est, dans le développement de l'enfant, un espace relationnel favorable à l'exercice et à la prise de conscience de ses capacités, de son pouvoir, de son emprise sur le monde. Le psychanalyste nous dit combien, plus tardivement à l'âge adulte, ce relationnel est encore agissant. Pourtant, à l'appui du processus d'inter-subjectivité qui se déploie dans le relationnel avec l'animal, il semble que dans ces différentes « manières d'être vivant » (MORIZOT, 2020), il y ait une distinction des processus en jeu. Un travail d'emprise sur le territoire, sur le sol en marchant, sur des éléments inanimés, ou bien, une emprise sur un autre être vivant (non-humain), un autre « répondant » n'engage pas le même « travail d'emprise » (FERRANT, 2008).

Camel et le ludique : une quête d'entre-prise

Si nous poursuivons avec la trajectoire singulière de Camel, la destructivité dont il témoigne dans les débuts de séances à l'égard d'objets non-humains « culturels » (MISSONNIER, 2019) semblent témoigner du processus qui le traverse, de ses vécus de mort psychiques, de ses angoisses d'être oublié (comme dans le cache-cache qu'il introduisait dans le bois) voire de disparaître. Lorsque plus tard, il s'intéresse enfin au monde animal et qu'il rencontre une chèvre qui semble le fasciner, une clôture sépare leur interaction, pour autant il se saisira de l'appareil photo pour garder une trace de cette rencontre *humanisante*, là où jusqu'ici ils semblait effacer ou détruire toute trace. Cette transformation chez Camel semble avoir été permis, chronologiquement, par l'introduction du ludique, d'un ballon, de jeux à règles (à sa demande), ont certes conduit à restaurer une place pour Camel dans le groupe, mais aussi à restaurer une potentielle emprise sur ce cadre mouvant, nomade, inanimé et imprévisible.

Dans la première séance, Camel observe attentivement les jeux des autres jeunes. Quand il s'y risque, il se retrouve rapidement confronté à l'échec et semble se sentir limité par son corps. Très vite essoufflé, il peine à se déplacer facilement, tombe de l'échelle horizontale lorsqu'il s'agit de progresser à la force de ses mains, se plaint que « ça glisse », semble ne pas réussir à avoir de *prise* sur cet environnement. Au moment de quitter le parc et de prendre le chemin pour rejoindre le CMP, Camel demande si nous pourrions revenir avec un ballon de basket, raquettes et balles de ping-pong pour jouer sur les infrastructures du parc. Camel, par sa demande, semble amener quelque chose du jeu groupal plutôt qu'une concurrence directe qui semble s'aménager par la découverte des jeux. Il semble, après coup, qu'il m'invite à penser du ludique, *au delà* même de notre intention de marcher.

Pendant plusieurs séances après, il se refusera à intégrer un jeu improvisé par les autres jeunes. Ce n'est qu'en ré-introduisant n jeu à règle, un environnement plus connu et plus lisse, que Camel peut se risquer à nouveau et jouer avec les autres.

Azur et la relation de collage : se différencier

Reprenons la trajectoire singulière d'Azur qui, dès son arrivée au groupe, décrit combien la gestion de la distance avec un autre est difficile. Dès les premières séances, Azur est virevoltant, sans toucher terre, il tourbillonne autour du groupe comme une façon

d'appréhender notre groupalité dans l'espace et les « limites » du cadre de notre rencontre. Azur improvise sans soucis avec le non-humain, joue avec les bordures, ramasse des bâtons pour en faire des épées qu'il dresse contre Amar, glâne des petits végétaux pour en faire des petits projectiles contre Maryam. L'environnement non-humain inanimé semble servir de médiation à la rencontre dont Azur se saisit pour rencontrer l'autre. Plus tardivement dans les séances, alors que les processus du groupe commençaient à se déployer, Azur se fait *liant* entre les jeux, et propose d'imaginer des jeux en groupe.

Toutefois, quand il rencontre un non-humain animé, comme un animal ou un insecte, alors Azur se « colle » à nouveau massivement à lui comme il l'avait fait lors de notre première rencontre avec Amar, l'imitant au plus près, comme dans une « fusion subjective » (SEARLES, 1960 ; MISSONNIER, 2019) propre aux premiers temps du développement de l'enfant. Dans cette interaction, Azur semble raconter son processus de séparation/individuation vis à vis de son environnement humain et non-humain. Examinons un extrait clinique plus précis dans ce groupe constitué d'Azur, Amar et Maryam :

A l'occasion de la séance 8, notre cheminement nous approche d'une clôture et des oies se dirigent vers nous. Apparaissant de manière imprévisible, Maryam marque un arrêt, se fige, comme chaque fois sidérée lorsque notre chemin croise un animal. Azur, lui, se rue en avant, faisant immédiatement cacarder les oies. Il secoue la clôture et crie aussi fort que les animaux. Pour être au plus près de ces nouveaux individus, Azur saute aisément par-dessus un fossé et grimpe le long d'un talus. Complètement capté par les oies, il tente de les imiter par sa posture corporelle, il se met accroupi, tel un singe ou un crapaud, et bouge en miroir avec les mouvements de cou de haut en bas de l'oie. À nouveau, il couvre l'environnement sonore de ses cris.

Chez Azur, la rencontre avec l'animal rend compte de son adhésivité à l'objet. Selon les propos d'Harold Searles, il est question du travail de « relation de maturité avec l'environnement non-humain » (SEARLES, 1960, p. 123), qui permet de distinguer le sentiment de confusion et le sentiment de parenté. Ma première intention, à l'écriture de la clinique, était d'écrire « l'oie crie aussi fort qu'Azur », comme si celui-ci avait si bien imité l'oie qu'une con-fusion humain-animal s'était opéré entre Azur et l'oie. A cet instant de la séance, Azur semble oublier tout autour de lui et n'entend plus rien d'autre que leurs cris en miroir. Il n'entend ni nos appels (co-thérapeutes), ni la tentative de Maryam de le rejoindre. Cet état de confusion rappelle ladite relation très fusionnelle qu'il entretient avec sa mère (et dont l'équipe nous fait part en indiquant Azur au groupe). D'ailleurs,

après s'être enfin décollé des oies, il ramassera une pierre sur le sentier qu'il dira ramener pour elle.

Amar, Moana et le chat

Toujours dans ce même extrait de la huitième séance avec le groupe composé d'Azur, Amar et Maryam, les autres jeunes patient(e)s semblent appréhender d'une toute autre manière ce non-humain. Maryam est, dans un premier temps, sidérée par l'imprévisibilité des animaux, puis captée par l'agitation et l'excitation d'Azur, générée par la rencontre avec les oies. Ce deuxième temps l'amène à vouloir s'approcher, bien que la difficulté du terrain éprouve son corps. Pour cela, elle se fait aider d'Amar et des thérapeutes, et semble se surpasser.

Amar, qui s'était approché doucement de la clôture, aide Maryam à passer le fossé. Puis il détourne son regard et observe au loin un chat se promenant tranquillement. Il prend la liberté de se retirer du groupe, l'appareil photo toujours entre les mains et part, tel un chasseur, à l'affût de capturer des images de ce chat. Il s'abaisse, s'approche au ralenti et commence à filmer pour être sûr d'en capturer une image. Peu à peu, il touche le chat, prend son temps et le caresse. Il profite alors de ce temps-là pour prendre en photo puis en vidéo le chat, et en garder une trace.



Amar et le chat, CMP 1ère année

Le jeu d'interaction avec le chat, ici médiatisé par la photo (et la vidéo), traduit le

besoin de distance que ce jeune garçon opère dans sa modalité de lien. Son cas avait été évoqué plus tôt, à l'occasion du chapitre 15 (p. 417). Je rappelle donc que c'est un jeune patient très discret, placé dans une famille d'accueil et en procédure de délaissement de l'autorité parentale, suite à une information préoccupante. Le jeu d'approche qu'il opère avec ce chat rappelle le jeu pour s'appriivoiser entre le renard et le petit prince. Pour ne pas brusquer cette rencontre, l'usage de l'image-mouvement par la vidéo semble être une stratégie d'« entre-prise » sans faire emprise.

La patience dont il fait preuve dans la rencontre avec le chat, rappelle l'accordage tranquille qui s'était créé dans la situation entre Moana et le chat errant (cf. Chap. 13, p. 324). Effractée par la rencontre avec un passant agressif à notre égard, Moana se trouve à nouveau apaisée lors de cette rencontre imprévue avec le « chat du quartier », « aimé de tous et toutes ici ». Cette rencontre met soudainement fin sa crise clastique et rétablit une certaine homéostasie.

Pour finir la séance, sur la dernière ligne droite avant la fin de la marche et le retour au point de départ, le groupe croise un chat errant dans cette rue piétonne que nous traversons. Pris dans leurs échanges, les membres qui forment la « tête » du groupe ne semblent pas remarquer ce nouvel individu. Moana, elle, est complètement happée par ce chat et, dans le même mouvement, abandonne son mouvement répétitif et auto-agressif. Instantanément, ses muscles se détendent. Elle s'abaisse alors comme pour mieux regarder l'intrus qui reniflait à droite à gauche les nouvelles odeurs que dégageait notre passage sur son territoire. Assise par terre, Moana attend sereinement que le chat s'avance de lui-même. Son rapprochement lui permet de le caresser délicatement. L'échange entre le chat et Moana se fait dans un respect qui me semble total.

L'enjeu de l'accompagnement de Moana, bien qu'il aurait été préférable de pouvoir « connaître » à l'avance la pertinence à exposer (ou non) cette jeune patiente à un dehors trop imprévisible (ou trop humain peut être), a consisté dans la suite des séances à pouvoir ré-appriivoiser petit à petit cette dimension-là. Il m'est apparu, à la suite de cette séance, pour cette patiente comme pour moi, que la rencontre avec un « tiers » (humain ou non-humain) permettait une « remise en scène » des modalités de lien avec un (ou plusieurs autres) s'il surgit de façon imprévisible, et dans le cas de Moana d'une scénarisation du souvenir traumatique. Dans la suite du suivi, nous avons tenté de trouver des espaces de marche plus « sauvages » dans la mesure où la rencontre avec un tiers humain, où la confrontation avec le dehors de la ville était susceptible d'être moins effractant. Ce jeu

d'éloignement des murs de la structure, ce jeu de rencontre plus ou moins anticipés, plus ou moins *humaines*, a semblé le lieu d'une relance d'un « travail d'emprise » (FERRANT, 2008), qui semble pouvoir restaurer le sentiment, pour cette patiente, d'avoir été victime d'une conduite *en emprise* (agression sexuelle). Au fur et à mesure des séances, en côte à côte avec le groupe et les thérapeutes, supportant tant l'errance que l'imprévisible (Hypothèse n°3), Moana peut se ré-approprier son corps comme l'espace de la rue, au travers de l'usage de l'appareil photo notamment. Nous allons explorer, maintenant, les spécificités de cet appareil dans ce travail d'« entre-prise » du monde, au sein de ce cadre-dispositif à médiation.

18.2.2 Usage de l'appareil photo pour « entre-prendre » le monde

L'acte de photographier, ce « comportement producteur d'images » (TISSERON, 1997), était déjà introduit dans le groupe « randonnée » de l'institution Centre Thérapeutique Résidentiel (2017, cf. Chap. 11). C'est un outil méthodologique à partir duquel le dispositif « Photo-Réflexion » a pu se créer. Dans l'espace du groupe et cette clinique auprès de patient(e)s addicts, cet appareil photo m'était apparu comme un appareil liant la temporalité entre les séances en séances, d'un espace à l'autre de l'institution. Dans le même temps, cet objet semble se faire le liant de l'inter-subjectivité, circulant entre les mains des résident(e)s et des patient(e)s. C'est, dans ce sens, que j'ai continué à utiliser cet outil dans les autres dispositifs co-crés. Pourtant l'appareil photo génère une dimension, là aussi, d'emprise.

Azur et le jeu d'appareil photo

Si l'on reprend la situation thérapeutique avec Azur (Chap. 12), le fait que celui-ci ne puisse se confier à nous, en tant que thérapeute, si et seulement si, l'itinéraire de marche le contraint à être en côte à côte avec nous, est relative à cette dimension d'emprise et les modalités relationnelles qu'entretient Azur jusqu'ici avec le monde. S'il se positionne en périphérie du groupe depuis son intégration au groupe, il semblerait qu'Azur traduise sa difficulté à rencontrer un(e) autre et à mesurer une distance « convenable » avec lui

(ou elle). Au fur et à mesure des séances, il se saisira notamment d'un appareil photo (introduit spontanément dans le cadre) comme d'une façon d'« entreprendre » le monde, d'appriivoiser la relation avec Amar (à qui il se collait en début de prise en charge) et d'introduire du jeu autour de l'objectif, se laissant photographier lui aussi.

Dès l'introduction de l'appareil photo dans le groupe, l'objet est directement capté par Azur qui se place devant moi sautillant « moi moi moi ! » lorsque je demandais à celui qui le souhaitait de s'essayer à prendre des photos. Finalement, Azur investit l'appareil photo comme le reste de la médiation, dans un transfert massif. A l'issue de la première séance avec l'appareil, pour un temps que je rappelle d'1h de marche à l'extérieur, la production s'élève à 300 photos ! Azur mitraille tout sur son passage, le paysage, les arbres, les animaux qu'il aperçoit, puis peu à peu son objectif s'oriente sur les autres enfants.

L'action de photographier est, pour Paul Denis (1997) ce qu'il définit comme un « acte en emprise », c'est-à-dire une façon de prendre prise sur l'environnement autour de soi mais aussi sur les autres-que-soi. Ainsi l'appareil photo semble susceptible, pour Azur de venir ancrer son exploration de l'espace et du groupe dans un travail d'emprise (FERRANT, 2001) rendant possible son entreprise sur le monde. Il semble ainsi être l'outil d'une ré-appropriation de l'espace puisqu'il passe par le visuel, le regard et les mains. Ceux-ci, qui composent l'appareil d'emprise (ibid.), semblent permettent précisément de concevoir une pulsion vectrice de sens et un effort d'invention du monde.

Ce jeu d'appareil-photo qui m'évoque la « mitraillette » chez Azur est le même que je percevais chez Moana, à la suite de sa première séance, alors qu'elle revenait au groupe et s'était enfin saisie de l'appareil photo, n'ayant plus peur de le casser, cette fois-ci.

L'usage retrouvé d'un appareil « pour le groupe » amène tour à tour, Moana puis Léa, à *mitriller* le « non-humain » de nos séances. Chaque fois que Moana rencontrait un animal « mignon » ou un élément du paysage comme la mousse sur les arbres ou une forêt de champignon, elle se tournait vers moi, exaltée. *Tout* semblait alors pertinent à capturer.

Pour Guy Lavallé, à partir de son concept d'enveloppe visuelle, l'emprise est une « une émanation active du “Moi-peau” de Didier Anzieu, une main psychique va palper le monde, s'en saisir dans un retournement pulsionnel passif-actif et l'immobiliser. » (LAVALLÉE, 2003, p. 62). L'acte de photographier va ainsi dans ce sens. Dans le cadre-dispositif travaillé, il semble permettre de « capter », d'immobiliser, un instant de la séance et du paysage pour le raconter (ou non) après-coup.

Jeux d'appareil photo et consentement mutuel

Chez Moana, l'usage de l'appareil photo était déjà intuitif pour elle, et ses pairs, dès la première sortie du groupe. Pourtant, elle ne peut se saisir de l'objet groupal et préfère user de son smartphone. Dans cette séance, l'effraction du passant éclate le groupe et génère une crise clastique pour cette patiente. On ne peut plus rêver, on ne peut plus photographier non plus. Plus tardivement dans cette même séance, la rencontre impromptue avec un chat semble restaurer un espace de rêverie pour Moana et pour le reste du groupe. Les jeunes patient(e)s évoquent d'ailleurs, à cet instant, qu'ils *rêvent* de pouvoir adopter un chat pour le service de la clinique.

Les jeux qui s'instaurent ainsi spontanément à partir de ce non-humain du cadre semblent dégagés de conduits en emprise, d'attente, de potentiel d'intrusion ou d'effraction. C'est pour cela que Moana, dans cette séance inaugurale, peut retrouver et rétablir un consentement à partir d'une relation tranquille avec « le chat du quartier » et, lors des séances plus tardives, pourra renouer avec un « environnement humain » rencontré spontanément sans que cela fasse effraction, si et seulement si celles-ci sont médiatisés par des animaux de compagnie. L'usage de l'appareil photo autour du non-humain, semble tout à la fois permettre pour ces jeunes patientes de garder une *trace* dans leur histoire personnelle, mais aussi pour *entre-prendre* cet espace (du corps et de la rue) sans risquer l'effraction, l'intimidation d'un tiers ou le retour du traumatique.

Ce jeu de consentement mutuel, par l'appareil photo et l'environnement non-humain, sont au cœur de l'hypothèse formulée ici. Ces modalités spécifiques de rencontre permettent la relance d'un travail d'emprise (FERRANT, 2008), au sens où il permet de rêver, d'inventer le monde mais aussi de le *marquer*, de l'habiter, d'en conserver une trace.

Evelyne et les arbres déracinés : émergence d'une narrativité

Pour Bernard Chouvier et Florence Carles, dans un contexte familial, la photo est une « enveloppe » (CHOUVIER et CARLES, 2013, *350). Ils reprennent les propos de Serge Tisseron (2003) « regarder une image – ou un objet élevé au rang d'image – engage toujours à interioriser un cadre contenant en même temps que des contenus. ». Aussi cet

acte de photographeur aurait une fonction de rassemblement, d'historicitation et donc de transmission.

Je vais maintenant amener une brève situation clinique, rencontrée en 2022, lors d'un retour sur le Centre Thérapeutique Résidentiels pour patient(e)s addicts (Chap. 11, p. 285). Il s'agit du cas d'Evelyne, âgée d'une cinquantaine d'année. Elle a 5 enfants qu'elle voit peu suite à plusieurs informations préoccupantes. Evelyne consomme beaucoup d'alcool depuis le décès brutal de son mari. Son arrivée dans la structure (à l'issue d'un séjour en CSAPA) questionne tout particulièrement le dispositif « randonnée », son état physique lui rend difficile toute activité sportive. Les temps de présence des éducateurs pour encadrer cette sortie s'aménage et un temps individuel de marche est proposé à Evelyne pour qu'elle puisse être à *son rythme*, uniquement. Evelyne est détachée du reste du groupe, aussi je m'attache tout particulièrement à l'inclure dans les temps d'après-coup, de Photo-Réflexion avec les autres résidents.

Camouflée sous un bonnet, lors de sa première séance de « Photo-Réflexion », Evelyne s'émerveille, s'attarde sur le « bouillon d'eau » (p. 283, qui faisait toujours partie du dossier-photo), évoque elle aussi son émotionnalité débordante. Plus tard, lors d'un temps de marche où nous avons fait en sorte de réunir tous les résident(e)s, même Evelyne, sur un temps de pic-nique, elle dit : « Moi j'ai pas fait la randonnée mais c'est la première fois que je vois un tel paysage, sauf à la télé avant ». Ainsi, toujours dans l'intention d'inclure Evelyne à ce temps de « réflexion » autour des photos, je lui propose un appareil-photo supplémentaire, pour ses temps de marche « à part », en individuel avec une éducatrice de l'équipe. Evelyne se saisit avec enthousiasme de cet appareil. Pendant plusieurs séances consécutives, elle photographie et ramène au groupe des images d'arbres aux racines apparentes ou bien déracinés, tordus, « pas comme les autres », dit-elle.



Les arbres déracinés 1, 2022



Les arbres déracinés 2, 2022

Par ce média, cette photo et représentation d'un arbre qui se déracine où l'on peut voir émerger des signifiants tels que « ça se détache » ou « ça s'arrache », feront support aux interactions et associations verbales pendant ce temps de réflexivité en groupe. « on dirait qu'il est vivant, qu'il bouge, qu'il cherche à s'échapper ». Plus tardivement, alors que cette photo revenait dans les échanges, le groupe évoquera tant la question des racines familiales, que Evelyne semble rattacher à sa propre histoire, tout en portant cette fonction dans le groupe. En effet, alors qu'elle était *déracinée* du groupe au début du séjour, au fur et à mesure des séances Evelyne rassemble, utilise différentes représentations pour évoquer son

sentiment du groupe, évoluant avec des départs et arrivées dans la structure. Ainsi, on peut ici reprendre les mots de Serge Tisseron (TISSERON, 1997) autour de la photo : « La pratique de la fabrication d'images est contre poison qui emprunte au poison des images sa forme visuelle, mais qui restitue à l'homme un regard en lui permettant de le soutenir avec ses mains. ». De plus, dans le cadre de ce dispositif, l'action de prendre une photo puis d'un constituer un « objet de relation » semble engager une dimension *narrativante*, une dimension qui sera traitée pour la dernière hypothèse, au prochain chapitre.

18.3 Synthèse de chapitre

Ce quatrième chapitre explore le concept d'« environnement non-humain » au regard de ce dispositif à médiation. Il fait l'hypothèse qu'il serait perçu et envisagé, par le(s) patient(e)s comme une trame d'expériences sensorielles (ABRAM, 1996 ; MARCHIONNI, 2021). Qu'il s'agisse d'une rencontre avec la faune, la flore, le paysage, les objets glânés ou l'atmosphère météorologique, ces éléments du cadre sont perçus sensoriellement et intégrés dans une trame sensorielle qui ferait *fond* au déploiement de processus de symbolisation, allant de l'émergence de signifiants formels (ANZIEU, 1987b) et à leur transformation en figurations de sens. Ces signifiants formels racontent tant l'histoire du sujet avec son environnement premier que l'histoire de ses défenses : « ça gèle », « ça pétrifie », « ça fige », etc. Ce processus de transformation serait notamment mis à l'épreuve par la variabilité du cadre et du non-humain. En ce sens, ce moment de rencontre entre les patient(e)s et cet « environnement non-humain » créerait une « zone de contact », un « écotone » ou « aire intermédiaire » à l'intersection entre deux mondes (humains et non-humains) favorisant la relance de premières modalités d'accordage dans une « communication primitive » (ROUSSILLON et al., 2019, p. 301). Plus spécifiquement, et notamment vectorisé par l'usage de l'appareil photo dans ce cadre, cet espace de relance serait aussi celui d'un travail d'emprise (FERRANT, 2008), entre le sujet et le paysage, avec un animal, un insecte, un végétal... mais aussi avec les autres membres du groupe. Cet usage permettrait de restaurer un consentement mutuel et une ré-appropriation de leur emprise sur le monde. Après-coup, ces objets-photos, permettrait de « faire trace » de l'expérience de la rencontre avec le non-humain, de l'expérience aussi d'avoir parcouru l'espace. Dans un espace complémentaire destiné à la verbalisation (ex : Photo-Réflexion), ils seraient en ce sens des objets de relation (GIMENEZ, 2006) permettant de favoriser l'associativité et la réflexivité, mais pas seulement. Ils seraient également des « objets-témoins » de l'expérience vécue en groupe et ébaucherait un processus *narrativant*, au sens de Jacques Hochmann (1992). Une dimension qui sera au cœur du prochain chapitre.

Chapitre 19

Narrativité entre *peripeteia* et *peripatos*

Reprise de l'hypothèse 5 :

A partir du vécu de voyage à chaque séance (le déplacement dans l'espace et les péripéties vécues en groupe) la médiation *itinérance hors les murs* générerait une enveloppe narrative, pour le groupe et le sujet du groupe, soutenant des processus de symbolisation et de re-subjectivation.

- Le cheminement dans l'espace, au fur et à mesure des séances, et l'évocation des souvenirs de la marche (dans le côté à côté avec le thérapeute et/ou dans les espaces de reprise en groupe) mobiliserait une capacité de « spatialité narrative », c'est à dire d'articulation harmonieuse entre l'espace thymique (espace vécu, Binswanger, 1932) et l'espace orienté (espace géographique). Les objets-photos et/ou supports cartographiques formeraient des « objets-témoins », amorce ou repère à cette fonction narrative.
- Cette narrativité serait construite à partir de l'imprévisible des situations vécues (*péripéties*) qui constituerait alors l'intrigue ou « trajectoire dramatique » (STERN, 2005) comme fonction organisatrice du récit (RICŒUR, 1990).

Ainsi comme une sorte d'invite ou de provocation chorégraphique s'entremêlent peu à peu ces pistes et ces trajets, ces errances et ces parcours, jusqu'à ce que, en des points imprévisibles, des danses communes apparaissent, triviales et sublimes à la fois, nouées autour des gestes les plus élémentaires et les plus indispensables de la vie.

DELIGNY, 2013, p. 399

Le travail de Fernand Deligny a déjà été largement sollicité dans la partie III pour sa tentative originale sur des « aires de séjour » dans les Cévennes. Il s'attarde sur la question de l'espace, du *milieu* partagé, entre soignant(e)s et soigné(e)s. En cela, il s'affilie au référentiel deleuzien, à la dynamique des plis et replis, à la perspective du territoire et à la nécessité de recourir à la cartographie comme étant « essentielle à l'activité psychique » (DELEUZE, 1993, p. 81). Pour cette raison, Fernand Deligny est convoqué à nouveau car il me servira à penser plus largement cette dimension « narrative » de l'occupation de l'espace, tant à ce qui a trait d'une part à la *narrativité spatiale* puisque, cela a été dit, il envisage l'« appareil à repérer » (dans l'espace) comme une alternative au langage ; et d'autre part au vécu de surprise et d'inattendu dans ce quotidien partagé, « en des points imprévisibles » se nouent et se forment ce qu'il dit des « lieux chevêtres » (DELIGNY, 2013), où se conjuguent l'errance et le trajet, la ligne d'erre et la ligne coutumière, l'adulte et l'enfant.

Ce chapitre se découpera en trois sections. La première tentera d'explicitier, à l'appui des précédentes hypothèses, ce qui se dégage d'une « clinique du geste » spécifique à cette clinique de l'*itinérance*. Il sera ainsi question d'envisager une « narrativité spatiale » pour le groupe et le sujet du groupe. La seconde s'attardera sur la dimension de surprise et d'imprévisible, déjà amorcée plus tôt, afin d'en concevoir la portée *évènementielle* qu'elle engage et en ce sens comment le vécu d'imprévisible et d'errance participe d'une construction narrative de « péripétie » (*peripeteia*). La troisième et dernière section s'attardera sur les prolongements subjectivants de cette portée narrative du dispositif *itinérance*.

Pour ce chapitre et l'articulation théorico-clinique de la dernière hypothèse qui *trame* ce travail, il me sera nécessaire de reprendre une clinique associée au master (cf. *origines*,

p. 4). A savoir donc une clinique de 2018, mentionnée brièvement dans le début de cette articulation (Chap. 15), qui a été recueillie d’une expérience de stage de Master Recherche, en Foyer de vie Spécialisé auprès de patient(e)s psychotiques chroniques. L’intérêt d’en revenir à cette première expérience réside dans le fait qu’elle a permis d’amorcer un cheminement d’hypothèse, particulièrement autour de cette dimension de « narrativité spatiale » puisque l’objet-carte s’est introduite pour la première fois à cet endroit-là. De plus, la fonction du *souvenir* semblait particulièrement nécessaire à soutenir, auprès de cette clinique. Bien sûr, les axes dégagés autour de cette hypothèse résonneront avec les cliniques issues de la temporalité de la thèse (Chap. 12, 13 et 14). Elles seront donc présentes dans cette articulation tout en distinguant les aspects méthodologiques de chacune de ces institutions où ce dispositif s’est co-créé et les perspectives thérapeutiques qu’il a engagées.

19.1 Narrativité dans le cheminement (*peripatos*)

L’interaction entre les corps s’effectue sur le mode ondulatoire en dehors de l’espace-temps et au fur et à mesure que « maintenant » progresse, un nouvel espace temps se forme autour des faits créés par cette interaction. Il n’y a pas d’espace ni de temps en l’absence d’événements et pas d’événements sans relations.

Les corps en mouvement comme lieu de constitution du temps,
CERCLET, 2010, p. 178

Là où d’autres dispositifs à médiation thérapeutiques tentent d’historiciser à partir d’un imaginaire collectif ou d’un récit commun, le dispositif « itinérance hors les murs » raconte une histoire qui se joue, avant tout, dans la sensorialité partagée. Les chapitres précédents l’ont traité, que cela soit en interaction avec les autres membres du groupe comme avec les éléments « non-humain » du cadre, le langage du corps de chaque patient(e)s témoigne de l’histoire première de leurs relations aux objets et à leur environnement. Ainsi, le positionnement du corps vis-à-vis du groupe et sur le sentier, comment celui-ci se meut et est éprouvé par le cadre (nomade, malléable, imprévisible, animé, etc.) fait émerger des signifiants formels « en chaîne », ce qu’Anne Brun propose de nommer une « chaîne

associative formelle » (BRUN, 2014c). Cette chaîne constitue alors une ébauche narrative, là où l’environnement non-humain serait perçu aussi comme une *trame sensorielle*, c’est à dire racontant déjà une histoire qui porte une dimension symbolisante.

Pour ce premier point, je formule donc l’hypothèse qu’une narrativité se déploierait au fil d’un cheminement impliquant : le mouvement du corps, la *spatialité* parcourue, et l’interaction entre les membres du groupe. Ce cheminement dans l’espace traversé, nous l’avons vu, n’est pas complètement arbitraire : il se fait en articulation (et improvisation) étroite avec la « trame d’expériences sensorielles » de l’environnement non-humain. De plus, il serait organisé par un itinéraire, un sentier, plus ou moins précis, plus ou moins prévu en amont, et plus ou moins *choisi* par le groupe.

19.1.1 Éprouvés du cadre et narration par le geste

Comme annoncé, je vais ici reprendre une situation clinique datant de 2018, auprès de patient(e)s psychotiques chroniques, dans un Foyer de vie Spécialisé. Cette reprise est nécessaire dans la mesure où se sont forgés, à ce moment-là, les premières réflexions autour d’une « narrativité spatiale ».

Foyer de vie spécialisé : clinique du geste sur le terrain évolutif

Au sein de cette structure, un atelier hebdomadaire « randonnée » a été mis en place pour certain(e)s résident(e)s de la structure. Le groupe, constitué pour l’année, se retrouve chaque début de semaine pour envisager une sortie à la journée, hors des murs de l’institution. Les patient(e)s du groupe sont tous les trois diagnostiqués schizophrènes. Institutionnalisés depuis de nombreuses années, ces trois patient(e)s *habitent* les murs de la structure, semblent se côtoyer sans se voir ni se parler. Le dispositif « randonnée », auquel ils et elle participent depuis deux ans maintenant, est co-animé avec une Enseignante en Activité Physique Adaptée (APA). Les itinéraires sont prévus en avance, en coanimation entre cette enseignante APA et moi-même (alors psychologue stagiaire), en fonction de la météo du jour et du vécu des patient(e)s. Au fur et à mesure de l’année, l’intention de ma co-animatrice est de pouvoir les intégrer dans cette démarche d’*anticipation*, de

préparation, de *rêverie* des itinéraires de randonnées. Ils et elles sont également de plus en plus sollicité(e)s autour des objets-cartes, balises sur le chemin, panneaux d'indications... afin de les amener à se repérer dans l'espace. Le projet *finalisant* cet atelier hebdomadaire vise notamment à envisager une sortie « refuge » (c'est à dire une nuitée en extérieur) au mois de juillet. Des temps seront prévus, au cours de l'année, pour organiser le projet en amont avec eux. Je nommerai ces trois résident(e)s : Claude, Noé et Lionel. Claude est une femme âgée de 50 ans, la stature imposante, les cheveux courts, le regard souvent fixé droit devant elle. Noé, un homme de 40 ans, se présente par une gestuelle timide, arborant souvent un sourire gêné, un regard plutôt évitant et un pincement des lèvres lorsqu'on s'adresse à lui. Lionel, 50 ans, plutôt de petite taille, grogne et marmonne souvent des paroles pour lui-même et s'exprime d'une diction ralentie. Prenons une séance qui se tient au milieu de l'année :

Lorsque nous accueillons les résident(e)s en début de séance, Claude arrive un peu en retard à cause de problèmes de traitement. Dans cette attente, Noé est figé sur un côté de la salle, une main sur son bras, recroquevillé sur lui-même. Lionel, quant à lui, parcourt l'espace de la salle à grands pas, portant déjà ses lunettes de soleil. J'associe intérieurement sur ce lion qui s'agace d'être dans une cage trop petite pour lui. Claude nous rejoint. Il s'agit ce jour d'un itinéraire que les guides ne connaissent pas. Dès le départ, le groupe se met alors « en quête d'indice », de panneaux, de balises... Le début de notre marche se fait sur des sentiers « hors-pistes » inventant un itinéraire entre les champs de vignes. Cette fantasmagorie de « se perdre » déclenche, pour les patients qui au fur et à mesure des séances prenaient confiance dans le dispositif, une multitude de réactions de leur part : des manifestations d'inquiétude, des verbalisations, des échanges entre eux... créant un lien qui jusqu'ici ne semblait pas se tisser et plongeait la plupart de nos séances dans un silence pesant. À l'issue de ce temps suivant un itinéraire approximatif, le groupe retrouve enfin un chemin balisé qui semble rassurer. Claude, en référence à ses souvenirs des précédentes randonnées, fait remarquer les traits de couleurs sur les arbres qui indiquent la nature du sentier. Pourtant, ce nouveau chemin, même s'il rassure, se trouve être boueux et escarpé. L'allure de chacun(e) se ralentit, on s'assure de ne pas glisser. Les corps se mettent en tension, Claude lève les épaules, fige ses expressions faciales et porte son attention sur la pose de ses pieds. Noé pince les lèvres, serre ses points et tourne ses épaules de biais face à la pente. Lionel marche plus doucement, le buste légèrement en arrière, laissant ses pieds explorer le chemin d'une démarche souple. Cette descente nous amène à croiser un petit ruisseau qui déborde sur le chemin et qu'il est nécessaire de sauter pour poursuivre. Des entraides entre les membres émergent, proposant un appui pour poursuivre. Les places de chacun(e) bougent, le groupe fait corps. Plus tard pendant le temps de repas, la boue sur nos vêtements, malgré nos précautions, est abordée avec légèreté et humour amenant Claude à surnommer spontanément Noé « Monsieur propre »

afin de souligner le fait qu'il soit le plus soigné de tous en dépit de nos péripéties.

Cette séance met en scène les corps dans une chorégraphie spontanée suivant l'itinéraire de marche, la qualité du terrain, les interactions sociales et spatiales entre les membres du groupe. La météorologie, plus qu'une contrainte organisationnelle, nous l'avons vu, fait ici partie de l'imaginaire du dispositif, en ce sens qu'il met au travail les corps tant dans une invitation à la rêverie et une anticipation des conditions futures, que d'une réalité de ce que l'on éprouve du chaud, du froid, du vent, de la pluie, et dans la situation clinique décrite plus tôt : de la boue, du ruisseau débordant sur le chemin, etc. Ici, la météorologie va rendre le terrain et la matérialité de notre cadre *mouvant*, *imprévisible* et faire émerger une *narrativité sensorielle*.

Déjà déplié au précédent chapitre, cet éprouvé du cadre laisse à voir une transitionnalisation des angoisses corporelles et fait émerger des « signifiants formels » (ANZIEU, 1987b) en « chaîne » (BRUN, 2015). Sur cet extrait, la transformabilité du sentier, la possible *errance*, semble alors être le lieu de manifestation d'angoisses massives liées au changement et à l'imprévisible. Dans le cas de ces patients et patientes, l'évolution du terrain de marche et des contraintes imprévisibles que celui-ci implique demande une adaptabilité importante. Ici, la survenue imprévisible d'un terrain boueux, escarpé, convie chacun et chacune à rendre malléable son corps pour traverser au mieux cette « épreuve » du cadre (JACQUET, 2011). Claude choisit de se « figer », Noé de se « contracter » et Lionel de se rendre « plus souple » au point de me demander où se situe son centre de gravité. Dans cette même séance, ce sont ces mêmes « épreuves » du cadre qui ont conduit les uns, les unes et les autres à « faire corps », à se regrouper dans l'espace voire à user de surnom (« Monsieur propre ») pour jouer de cette météorologie.

L'éprouvé du cadre (ici *tramé* par l'environnement non-humain) fait émerger des signifiants formels : « ça fige », « ça pince », « ça glisse », etc. Ceux-ci, si nous reprenons l'hypothèse fondamentale de Didier Anzieu, traduisent les relations de ces patient(e)s sujets avec leur environnement premier. Ils sont d'ailleurs les modalités relationnelles qui traversent l'ensemble de nos rencontres et l'appareillage psychique de notre groupe. En effet, jusqu'ici ce groupe de patient(e)s psychotiques chroniques (et *entre les murs* depuis de nombreuses années) ne se parlait pas, semblait marcher en côte à côte « sans se voir » et « sans se parler ». L'éprouvé du cadre semble les bousculer tout en trouvant ici la

nécessité d'un « geste » au sens de Catherine Cyssau (1995), un geste qui fait langage, entre eux et pour eux.

Narration par le geste

Qu'il s'agisse de cette clinique relatée plus tôt ou des cliniques rencontrées dans la temporalité de la thèse, les jeux avec le non-humain, le sentier et ses bordures, qui s'improvisent au fur et à mesure des séances, la chorégraphie corporelle spontanée raconte une histoire partagée entre les membres. Une histoire sensorielle, dans le côte à côte, faites de rencontres, d'accordages parfois minimes, de surprise. Cette narrativité n'est pas verbale, elle est sensorielle (GOLSE, 2022) ou pré-verbale (HAAG, 2005), elle renvoie aux vécus premiers, archaïques et/ou primaires de l'interaction du sujet avec son environnement. Jusqu'ici, j'ai évoqué la dimension du groupe, de la dyade patient/thérapeute et de l'environnement non-humain (animé et inanimé). L'enjeu de ce chapitre sera d'en déceler la dimension *narrativante* et donc subjectivante. « La narrativité sensorielle s'exprime dans le registre de l'être, elle s'organise selon une « syntaxe du sentir » (K. Nassikas), elle renvoie à une logique des enveloppes et, comme telle, elle se jouerait en atmosphère monadique » (GOLSE et ROUSSILLON, 2010, p. 43). Dans une dimension phénoménologique (cf. Etat de la question, p. 171), cette atmosphère monadique semble renvoyer à une dimension du « sentir » et faire unité. « Nous nous mouvons en sentant. Nous sentons en nous mouvant » (MALDINEY, 1966, p. 146).

Avec l'appui de la pensée du psychiatre Kostas Nassikas et son concept de « syntaxe sensorielle » (NASSIKAS, PRAK-DERRINGTON et ROSSI, 2012), Bernard Golse et René Roussillon re-situent la distinction entre narrativité sensorielle, comportementale et pré-verbale : « La narrativité préverbale englobe la narrativité sensorielle et la narrativité comportementale, et elle donne toute son importance au corps, à l'image motrice et aux figurations comportementales. » (GOLSE et ROUSSILLON, 2010, p. 44). Elle est ce qui permet de faire « processus de liaison » tout au long de la vie, comme participant au sentiment de « continuité d'être ».

« Finalement, on peut dire que la narrativité est ce qui va permettre à un sujet – grâce à la mise en jeu de processus de liaison – de pouvoir un jour raconter son histoire et, plus

encore, de se la raconter à lui-même, ce qui est l'un des fondements importants des assises narcissiques. Il s'agit à l'évidence d'un travail de coconstruction entre l'enfant et les adultes qui en prennent soin (parents et professionnels), l'identification de l'enfant aux capacités narratives de l'adulte étant en effet essentielle. » (GOLSE, 2022, p. 53)

Dans ce même article, Bernard Golse va spécifier trois niveaux différents de cette narrativité primordiale qui se génère en co-construction : sensorielle (NASSIKAS, PRAK-DERRINGTON et ROSSI, 2012), présymbolique et préverbale (HAAG, 2005), puis verbale. Ces trois niveaux suivant respectivement les sensations, images puis mots, sont relatives aux processus de symbolisation décrits par René Roussillon dans la filiation de Sigmund Freud et Donald Wood Winnicott. Si l'on reprend la pensée de Pierra Aulagnier autour des pictogrammes, ces « formes primaires » relatives à la narrativité sensorielle participent au processus d'historicisation, avant même qu'elle puisse se « mettre en récit » verbalement.

Plus récemment, Alicia Landbeck, Denis Mellier et Alexandra Laurent proposent l'hypothèse d'une « narrativité formelle » qui « renverrait à une transposition sensorielle, dans l'appareil de langage, des mouvements associatifs formels. Une “histoire de mouvement”, remettant en jeu à la fois des aspects transmodaux et les modifications faites au médium en leur supposant une potentialité signifiante et transformative. » (LANDBECK, MELLIER et LAURENT, 2022, p. 144-145) Lors de l'extrait clinique amené plus tôt, cette « narrativité formelle » s'organise progressivement par la groupalité et la succession des séances, jusqu'à participer d'une narrativité secondaire et verbalisée, que l'on verra en lien avec une dimension identitaire et subjectivante.

Angela : de la narration sensorielle à la narration cartographique

Reprenons, pour cette articulation, la trajectoire singulière d'Angela (HDJ, Chap. 14). Dès son introduction au dispositif, Angela témoigne de ses angoisses massives à « sortir », s'« exposer » au dehors d'un « chez-soi » sécurisant ou d'une structure *emmurée*, suffisamment connue et isolée du mouvement du monde pour s'y sentir à l'aise. Une fois le groupe en marche, les inquiétudes d'Angela ne semblent plus liées à sa terreur de l'extérieur mais à l'altérité et l'adversité que celle-ci représenterait.

Angela marche en côte à côte avec ma co-thérapeute, agrippée à elle, dans un espace forclos qu'elle semble créer et isoler du reste du groupe. Son positionnement dans l'espace vis-à-vis de l'extérieur ou du reste du groupe traduisent son appréhension massive de la *rencontre*.

Sans pouvoir encore verbaliser son histoire relationnelle, ici Angela nous traduit une partie de son « monde interne » (et de sa groupalité) pour comprendre au mieux la problématique qui la travaille. Au fur et à mesure des séances, Angela raconte, par l'évolution de son habillement en fonction de la météorologie, combien elle se *découvre* (passant d'une carapace noire à un châle rose pâle), dans l'interaction avec les autres patientes et avec le paysage que nous traversons.

Lors d'une séance où nous sortons malgré la pluie, une intention particulièrement portée par elle, au sens d'une fonction phorique (KAËS, 2007), l'usage de la cartographie (outil qui s'était introduit spontanément dans les séances), associé aux photographies est marquant :

A la fin de la séance, alors que nous revenons trempées de la pluie, nous nous installons dans une salle de la clinique pour prendre un temps d'après-coup. Angela fait remarquer que nous avons quand même marché bien longtemps, elle demande par ailleurs à voir si une application a pu « calculer nos pas » et la « trace » de ceux-ci sur l'itinéraire. Après un bref temps de respiration à l'écoute de son corps, animée par ma co-thérapeute, nous nous asseyons au sol et j'expose au milieu les cartes des itinéraires faits depuis le début. Une patiente commente : « Ca c'est tout ce qu'on a fait ? » Nous reprenons tous les petits chemins que nous avons pris pour aller autour de la clinique : la cathédrale, la passerelle, le parc, le point de vue, etc. Angela situe avec précision tous les souvenirs, même certains que j'avais moi-même oublié. Par dessus les cartes, je dispose toutes les photos imprimées depuis le début. Autour de ces photos, les échanges se font très librement. Elles commentent les couleurs, se remémorent les souvenirs. Angela remarque des photos de l'itinéraire de notre première séance : « Ah non c'est lugubre, quand on y est, c'est encaissé, c'est lugubre, ça me fait comme un poids sur les épaules ». Elle accompagne sa parole d'un geste de ses mains appuyant sur ses épaules. Ce même *geste* se retrouve systématiquement lorsqu'elle évoque le souvenir traumatique de son agression. Avant de se quitter, une patiente du groupe conclut : « On en a fait du chemin quand même ! »

Le *geste* qui rappelle l'atmosphère partagée lors de sa première intégration au groupe semble porter toute la dimension angoissante qu'avait alors ressenti Angela. Cette angoisse est elle-même ré-éditée d'une clinophilie massive depuis son agression et son hospitalisation dans un service de la clinique. Ce même geste, dans un temps d'« après-coup » du vécu de

tempête en groupe (séance pluvieuse), peut néanmoins se verbaliser et se médiatiser par la cartographie et la photographie de ces différents itinéraires vécus et traversés. Cette séance avec Angela et le reste du groupe permettra, au fur et à mesure, de proposer des temps de réflexivité « avant » et « après-coup » pour envisager ces itinéraires ensemble (bien que cette articulation des cadres dans cette institution n’était pas toujours *matériellement* possible, cf. p. 54).

A partir de processus d’appareillage en groupe, Angela montre une vraie fluidité dans son orientation dans l’espace. Elle pourra repérer et témoigner, sur certains points de vue sur la ville, son « chez-soi », et tisser, au fur et à mesure des séances, des lieux déjà connus de son adolescence avec des souvenirs de nos séances en groupe. Autour de la question de la carte, Geneviève Haag propose une réflexion sur la spatialité et la cartographie, à partir du travail du géographe Christian Jacob, et remarque combien la géométrie est importante dans l’histoire de la cartographie : « Mais cet auteur fait aussi l’hypothèse que « la carte serait ainsi un instrument pour surmonter la peur de l’inconnu, en intégrant peu à peu les régions périphériques dans le schéma visuel du monde » » (HAAG, 2018, p. 269).

En épigraphe de ce chapitre, je rappelais la question des lieux chevêtres, *trouaille* de Fernand Deligny à l’occasion de ses observations d’enfants autistes errant dans l’aire de séjour. Les « lignes d’erre » de ces enfants sans langage serait pure corporéité, pure décharge. Fernand Deligny fait, lui, le pari qu’il peut s’agir d’un langage. Il écrit : « en des points imprévisibles, des danses triviales apparaissent », précisément parce qu’un mi-lieu (ou lieu de l’entre-deux) est partagé et que les « lieux chevêtres » qu’il relève à partir de sa lecture des cartes rend compte de ces points de rencontre entre les enfants et les éducateurs (et éducatrices). « Là où il serait hasardeux de parler de transfert, Deligny s’autorise à associer la mémoire de l’expérience corporelle au geste et à transformer ce dernier en trace. » (HUMPHREYS et DIBAN, 2023, p. 56)

19.1.2 Narrativité spatiale : du geste à *la geste*

Cette dimension de la trace interroge ainsi la question de l’*inscription*. En effet, si tout geste contient une dimension relationnelle et narrative, il faut qu’elle puisse s’inscrire quelque part. Il semble que dans la situation avec Angela, la cartographie (accompagnée

de la photo) porte cette dimension de « surface » qui rend possible l'inscription. Pour l'artiste-marcheur Mathias Poisson, déjà amené dans le préambule de cette thèse (Chap. 5, p. 99), un lien étroit se tisse entre la carte et le corps, entre l'espace et le mouvement. Il écrit :

« Dans une saisie discontinue des territoires, les cartes mnémoniques découpent ainsi des portions d'espaces arpentés d'espaces hodologiques liés à la façon dont les corps sont affectés par les souvenirs de la promenade : dans cette transcription, ce sont aussi les chemins de la mémoire qui deviennent visibles. Elles rendent la mémoire motrice du trajet parcouru, incorporent les perceptions, les émotions, en prise avec le vécu corporel du déplacement. La représentation des territoires est ainsi ramenée à la mesure du corps : battements du cœur, tensions des muscles, circuits sanguins et nerveux dans certaines qui se modèlent sur l'image du corps ou de ses organes. La carte est une projection du souffle du cœur, de la tension des muscles, du jeu des articulations. » (POISSON, cité par BUFFET, 2012a, p. 173)

Cette affectation des corps par le souvenir de la promenade rappelle ainsi les nombreux moments où nous prenions un temps d'« après-coup » pour évoquer ensemble le vécu de nos séances, la sensori-motricité accrochée au verbal. En 2017 (CTR, Chap. 11), j'avais proposé un dispositif « Photo-Réflexion », à partir de photos développées afin de créer un espace complémentaire à la marche. Pourtant, c'est moins sur le souvenir que nous revenions, et plutôt dans une associativité du sensible au symbolique, à partir de la méthodologie du Photolangage© (VACHERET, 2000). En 2018, au sein du Foyer de vie spécialisée, la structure avait rendu possible un temps « complémentaire » aux randonnées, non pas dans un après-coup direct de la randonnée, mais quelques jours plus tard. Alors, toute la dimension du souvenir avait été essentielle à re-mobiliser pour ces patient(e)s dits « chroniques ».

Clinique de groupe : genèse d'une narration à partir de la carte

Reprenons la situation clinique (2018) amorcée plus tôt, lors d'une séance qui survient en milieu d'année. La particularité de cette séance réside dans le fait que nous nous sommes *perdus* tout au long de la séance, errant puis retrouvant par moment notre chemin :

De retour à la résidence, nous prenons un temps pour voir un peu plus le chemin « innovant » que nous avons pris. L'éducatrice imprime la carte en couleur et ensemble nous retraçons notre trajectoire évoquant les souvenirs aux différents moments. Claude prend part activement aux échanges, rappelle avec une mémoire étonnante différentes anecdotes : le moment du repas, la blague qu'elle a fait, le moment où elle a rappelé la balise jaune du sentier, la traversée d'un petit ruisseau débordant sur le chemin, le moment où Noé s'est inquiété, etc.. En coanimation, nous soutenons cette fonction de « porte-mémoire » que Claude semble porter pour le groupe. Noé soutient du regard mais n'évoque pas de souvenirs précis, il suit avec attention. Lionel, quant à lui, marmonne, le regard ailleurs, semblant n'avoir que faire de ce qui se dit.

Cette séance se distingue par le fait que l'on se perd, que l'on cherche, que l'on quitte les sentiers balisés pour les retrouver un peu plus tard. Cet inconfort et cette rupture dans la rythmicité des autres séances m'a paru essentielle à souligner. Les erreurs d'itinéraire et la recherche active du groupe dans la qualité de guide se répartit ici, il semblerait, entre tous les protagonistes. Cette séance donne lieu à l'apparition de manifestation de leurs parts : Noé qui s'inquiète, marque des mimiques faciales indiquant un inconfort voire un agacement ; mais aussi des échanges verbaux entre eux, là où cela n'arrivait que très rarement jusque-là. Cette rupture dans le rituel du cadre de la séance semble ouvrir l'espace à des manifestations qui sortent de l'ordinaire. Dans cette « rupture » du cadre et l'« imprévisible » des situations vécues, l'utilisation de la carte, particulièrement pour cette même séance, vient jouer un rôle particulier dans l'inscription de cette expérience vécue en groupe. L'impression de la carte dans un temps de post-séance et le traçage de l'itinéraire « improvisé » sur celle-ci semble convier l'ensemble des membres du groupe à se rappeler et se remémorer l'itinéraire inventé et les souvenirs corrélés aux différents points. Ensemble, nous traçons le chemin et plaçons des repères correspondants aux souvenirs qu'évoque Claude, ici semblablement porte-parole et/ou porte-mémoire (KAËS, 2007) du groupe.

C'est ainsi que j'avais formulé, en 2018¹, l'hypothèse d'une « narrativité spatiale » et d'une « trajectoire subjective » ici, de groupe, où l'utilisation de la carte et le processus de mise en figuration du tracé sur celle-ci permet une narration du vécu subjectif entre ces éléments spatio-temporels. Le fantasme d'« errance » nous traverse systématiquement lorsque l'on risque de se perdre, ici dans cette situation clinique avec ces patients et

¹VIOLON, 2018, « Les pieds sur terre. Modélisation d'un dispositif groupal à médiation randonnée auprès d'une clinique des états psychotiques », Mémoire de recherche. Non publié. Université Lyon 2.

patientes, mais aussi lors de la séance du « plateau enneigé » (2017, Chap. 11, p. 270) auprès des patient(e)s addicts. Ces situations cliniques qui ont mis en péril la *sécurité* de notre cadre, semblent créer des micro-ruptures, microrhythmes dans le macrorhythme (MARCELLI, 2007) institutionnel. Elles génèrent des « péripéties » ou « éléments remarquables » du temps partagé en groupe. Pour Claude, dans l'extrait relaté plus tôt, ce qui *fait histoire* sont précisément les moments de *surprise* qui ont *tramé* notre séance.

La fonction scribe et l'enveloppe pré-narrative

Entre temporalité vécue et surface possible d'inscription, la « fonction scribe » décrite par Jean Oury (2007) invite, dans un premier temps, à penser le corps comme une surface d'inscription. Ceci résonne avec la citation de Mathias Poisson évoquée plus tôt, entre le corps et la carte où la fonction de la mémoire tient une place importante. Dans la fonction scribe de Jean Oury, il faut entendre une dimension *préverbale* puisqu'elle a trait au corps, et qu'elle s'appuie sur les « entourés », autrement dit les ambiances, précisément articulées à la dimension de psychothérapie institutionnelle dans laquelle cet auteur s'insère. « C'est ce que, dans la logique de Peirce, on appelle des “feuilles d'assertion”. Des feuilles d'assertion qui sont multiples – je prends souvent l'image d'un millefeuilles. Ça s'inscrit à différents niveaux des feuilles, un peu comme une surface de Riemann, d'un plastique comme on dit en mathématiques. » (ibid., p. 22). La citation de l'auteur renvoie précisément ici à une logique des enveloppes psychiques qui se superposent et permettent une inscription. Une réflexion qui était déjà amenée par Freud en 1925 dans son texte « Note sur le bloc note magique ».

Dans cette filiation, Daniel Stern propose d'envisager la question d'une « enveloppe proto- ou pré-narrative » comme une « expérience subjective qui se déroule dans le temps » (STERN, 2005, p. 31), à l'image d'une phrase musicale, qui s'organiserait tout particulièrement à partir de « l'expérience du monde “réel” » (ibid., p. 32). Autour de cette dimension du *réel*, on entend la question d'une *rencontre* particulière. Là aussi se situe Jean Oury dans la conceptualisation de la vie quotidienne auprès d'une clinique des états psychotiques : « Ce qui se crée dans la vie quotidienne, sorte de tissu social, a pour effet de favoriser des possibilités de rencontres. Mais, pour qu'il puisse y avoir rencontre (tuchê), une certaine liberté est nécessaire, qui ne soit pas simplement objective » (OURY, 2003,

p. 159). Cette liberté dont parle l’auteur, s’insère dans la question de la psychothérapie institutionnelle, abattant les murs de la psychiatrie. Ainsi il propose, par cette fonction scribe, mais cela rejoint la conceptualisation de l’« enveloppe pre-narrative », un premier niveau d’inscription du temps vécu qui se situerait à l’endroit du corps et du déplacement dans l’espace, « entre » les murs ou « au dehors ». Cette inscription serait notamment marquée de la question de la *rupture*, de la surprise et de l’imprévisible.

« On voit bien que ce qui permet l’inscription – et je vais revenir aux entours – en restant dans cette logique triadique particulière, c’est quelque chose de l’ordre d’une sorte de rupture, de coupure, presque de hasard ; c’est l’introduction d’une discontinuité [...] Autrement dit, pour qu’il puisse y avoir inscription, ça nécessite une possibilité de surprise, de coupure. Si on projette ce raisonnement-là [...] dans les entours, dans les structures institutionnelles, ça a des conséquences : ça permet qu’on puisse supprimer les cellules, les quartiers d’agités, etc. En fin de compte, ça permet de modifier les structures hospitalières et autres, pour développer ce qu’on a toujours appelé “la liberté de circulation”. » (OURY, 2007, p. 23)

Ici, Jean Oury rappelle l’histoire de l’antipsychiatrie qui a participé à décroquer les espaces asilaires et prône l’idée d’une « liberté de circulation » à partir justement de ces vécus de « rupture », de « surprise », pour laisser place au hasard là où l’espace asilaire « a horreur du vide » (QUÉTEL, 2012, p. 326). Sans rupture, coupure ou rupture dans l’occupation du temps et de l’espace, le sujet ne trouverait aucune surface pour s’inscrire. Mais lorsqu’elle est rendue possible, elle se situe dans les « entours », dans les ambiances, dans l’atmosphère (REBOLLAR, 2016), autrement dit dans un champ du sensible, relatif à la dimension de la sensorialité et de la corporéité.

Ainsi, le geste qui *fait histoire* dans son épreuve au cadre (précisément lorsqu’il est animé et variable) aurait certes une fonction de langage pour les autres membres du groupe, mais porterait aussi une dimension narrativante, d’inscription du temps vécu et de l’espace parcouru pour le sujet du groupe. Cette clinique de *la geste*, dans son étymologie au féminin, renvoie à celle qui donne lieu à l’épopée, à l’odyssée, au cheminement à parcourir afin de devenir sujet.

Dans *Mille plateaux*, Gilles Deleuze et Félix Guattari rappellent que « le territoire n’est pas premier par rapport à la marque qualitative, c’est la marque qui fait le territoire. »

(DELEUZE et GUATTARI, 1980, p. 388). Autrement dit, chacune des traces qui cherchaient à se faire dans les cliniques relatées, par le moyen du corps dans l'espace ou d'un support témoin tels que la carte, la photo ou l'objet glané tendent à inscrire sur le feuillet d'enveloppes travaillés par les aspects de cette médiation préalablement décrits, concevant ainsi une ultime enveloppe, une *enveloppe narrative* qui semble ainsi déployer des processus re-subjectivant.

L'enjeu de prochain point sera d'envisager comment la fonction « imprévisible » ou de « surprise » de ce temps vécu ensemble agit comme une modalité narrative particulière puisque, nous l'avons vu avec la situation du groupe de 2018 (en Foyer de Vie) énoncée plus tôt : ce qui fait histoire pour Claude est bien ce qui était aussi *inattendu* pour le groupe.

19.2 L'imprévisible comme modalité narrative : de la péripétie à l'évènement

Cette histoire qui commence par le temps qu'il fait, je l'appellerai donc "écobiographie". Elle engage une écriture de soi faite de chair et de souffles, de parfums et de textures, avant qu'elle ne se fixe en phrases et en textes.

PIERRON, 2021, p. 12

Dans les situations décrites plus tôt où une narration se générait à partir du déplacement du groupe dans l'espace, la dimension de l'imprévisible semble venir aider à l'inscription de cette histoire commune partagée. Je vais ici tenter de déplier les modalités de cette inscription de l'évènement alors vécu comme une « péripétie » (*peripeteia*).

19.2.1 De l'errance à l'aventure collective : mythopoïse groupale et fonction de l'intrigue

Angela et l'aventure

Lors de la séance relatée plus tôt d'Angela et du groupe de femme, à l'hôpital de Jour, alors que nous sortions marcher malgré la météorologie du jour, marquée par une pluie et du vent incessants. A l'occasion du chapitre 15, j'avais rappelé celle-ci en évoquant la fonction protectrice de l'institution, portée et représentée alors par les parapluies pourvus par la secrétaire. Dans cette même séance, Angela, fonction *phorique* du groupe, semble porter cette dimension d'aventure. Elle précise, alors que nous nous interrogeons autour du fait de sortir ou non, « moi j'ai la doudoune, le bonnet, etc. », dans une enveloppe protectrice qui semble la rendre invulnérable au fait d'être reconnu par un tiers persécutant « hors les murs », mais aussi par un tiers non-humain, météorologique, ici la tempête. Ce même jour, si le temps d'« après-coup » autour de la cartographie et de notre cheminement « tout ce chemin que l'on a parcouru ensemble » dit une patiente du groupe, est formulée cette fois-ci, il semble que ce soit aussi en lien avec la dimension de conquête, d'imprévisible et de survivance à cette aventure partagée « sous la tempête ».

Ceci semble donner le point d'appui, lors des séances suivantes, à une volonté de *s'aventurer* un peu plus, particulièrement amené, à nouveau, par Angela. Ainsi, les patientes du groupe envisagent des « terrains déjà connus », par exemple en ville, où la menace d'un retour du traumatique, chez Angela en tout cas, est plus massive. Elles manifestent aussi leur désir d'aller sur des « terres inconnues », où la menace de *se perdre* est plus importante - puisque, dans ces cas là, même les co-thérapeutes ne connaissaient pas l'itinéraire.

Ainsi, à l'occasion d'une séance sur la fin de la prise en charge, nous commençons à choisir ensemble l'itinéraire que le groupe souhaite parcourir. Il faut rappeler que nous sommes actuellement dans un contexte de Covid et que les restrictions de déplacement varient entre 1km ou 10km autour de la clinique. Cette restriction de choix présente l'avantage d'offrir un nombre limité et donc *mémorable* de type d'itinéraire qu'il est possible de choisir en début de séance, suivant le rythme du groupe et la météorologie du jour. Nous souhaitons alors retourner au « Bois de S** » , il s'agit d'un chemin boisé, plus vallonné, où l'éprouvé de nos

corps suivant la variabilité du terrain avait été notable et avait conduit le groupe à avoir y retourner. Alors que nous arrivons sur le parking du sentier, deux possibilités s'offrent à nous. Un premier, que nous avons déjà traversé en début d'année, *que l'on connaît déjà*, qui est aussi « balisé », et un second qui semble mener « ailleurs » mais que nous ne pouvons pas assurer comme étant un « bon » sentier. Alors que nous discutons toutes ensemble sur le chemin à prendre, Angela se prononce : « On a qu'à changer cette fois-ci ! ». Son intervention fait consensus et nous partons « à l'aventure ».

Qu'il s'agisse de la « trajectoire singulière » d'Angela ou de la situation en groupe relatée plus tôt autour de la clinique de 2018 en Foyer de vie spécialisée, ces deux situations rappellent combien le groupe *se raconte* par le vécu partagé en « côte à côte », par le vécu d'imprévisible et d'inattendu supporté ensemble.

Dans les processus de groupe étudiés et conceptualisés par René Kaës, l'auteur définit la dimension « mythopoeïtique » comme étant l'activité du pré-conscient à partir de l'aire transitionnelle qui se focalise et se définit autour du groupe. Cette *position* du groupe, qui s'articule avec l'idéologie et l'utopie, vise à penser la « catastrophe » du groupe, où l'*utopie* formaliserait le groupe comme le « non-lieu » de cette catastrophe. Pour développer son idée, René Kaës utilise la métaphore du bateau - une métaphore que nous avons trouvée aussi intéressante en articulation avec les hétérotopies de Michel Foucault, où notre « topique du groupe en mouvement » est aussi un « morceau d'espace flottant » qui, au regard de l'institution (Hypothèse n°1, Chap. 15), cherche à s'arrimer quelque part et à *s'emboîter* avec la topique du groupe en mouvement. Je rappelle, ce qui avait déjà été énoncé : « La mise en circulation du bateau fournit une forme, un contenu, un lieu et un mouvement qui délimitent une zone intermédiaire entre l'intérieur et l'extérieur. Le bateau permet la symbolisation du clivage intérieur-extérieur, tout en fournissant un espace à la transformation du Moi. » (KAËS, 2016, p. 207). Ainsi, « l'activité mythopoeïtique suppose l'usage d'un espace transitionnel collectif. » (ibid., p. 208), un espace de rêverie, un espace de conte et d'aventure. Nous retrouvons alors la dimension de *la geste*, de l'épopée, de l'odyssée.

Aussi le temps vécu au travers de péripéties serait organisé par une rythmicité de ces corps en mouvement et une rythmicité de l'histoire du groupe. « Parler du temps [...] signifie ressentir des sensations, des sentiments et des passions, de la force et de la faiblesse qui, à travers les péripéties s'articulent en suivant un certain ordre, un certain

rythme » (RESNIK, 1986, p. 9). Ce récit groupal dans la clinique du Centre Thérapeutique Résidentiel (2017) (cf. Chap. 11), se manifeste par la formule de Melik qui me dit, dès mon début d'intervention, « vous faites partie de la bande maintenant ! ». Ce « groupe-bande », au sein de cette structure, est traversé de la fantasmatique du « gang » où chacun semble trouver un surnom (Le parrain, Joe, Averell...) - une fantasmatique du *gangsters* qui serait en lien avec les problématiques addictives qui les réunissent dans cette structure. Il est porté par des fonctions phoriques « porte-parole » ou « porte-mémoire » au sens de René Kaës (2007) - fonction ici porté par Melik pour cet exemple. Il s'agit de mettre l'accent sur une histoire « relationnelle » (GOLSE, 2001 ; GOLSE, 2022). Ces fonctions de « porte-mémoires », selon l'avancée des processus groupaux à l'œuvre (cf. Hypothèse 2, Chap. 16), peuvent être initialement porté par les co-thérapeutes.

Intrigue et trajectoire dramatique

Si maintenant nous en revenons à la question d'une « enveloppe pre-narrative », Daniel Stern expose combien celle-ci est travaillée par un « contour de changement dans le temps [qui décrirait] une trajectoire dramatique de tension » (STERN, 2005, p. 31). Elle s'appuie sur les expériences sensorielles et pré-verbale décrites plus tôt et constitue « une structure cohérence, proche du scénario, donnant une signification » (ibid., p. 35). A l'âge adulte, cette enveloppe pre-narrative implique d'être reconstruite, transposée en un « récit raconté » pour soi et pour d'autres. C'est notamment en appui sur ce concept que j'ai préféré introduire la clinique de cette recherche par des « trajectoires singulières », car celles-ci re-situent une dimension spatio-temporelle relative à cette clinique *itinérante* et porte une métaphore du cheminement dans l'espace qui dit quelque chose du sujet.

Si l'on en revient à l'hypothèse d'une fonction scribe chez Jean Oury, il écrit : « un sillon sera tracé d'une façon définitive dans ce qu'on appelle le réel, et ça changera quelque chose. Toute vraie rencontre se fait par hasard et touche le réel. Pour qu'il puisse y avoir rencontre, il faut qu'il y ait une sorte de rupture dans le continuum de la vie quotidienne ; une sorte de surprise » (OURY, 2007, p. 24). L'auteur fait ici référence à la tuchê, bon ou mal « heur » qui représente une « vraie rencontre », même si elle menace de faire revivre une scène traumatique. Je propose d'articuler cette notion avec la dimension d'« intrigue » à la structure narrative.

Autour des enveloppes *proto* ou *pré*-narratives, Daniel Stern propose de reprendre la dimension d'« intrigue » chère à Paul Ricoeur (1990). Il écrit : « Tout comme elle contient une forme préliminaire de trajectoire dramatique, l'enveloppe pré-narrative contient également des formes primitives d'intrigue » (STERN, 2005, p. 40). Autrement dit, cette intrigue est essentielle à la « mise en récit ». Dans les situations cliniques rencontrées, cette même intrigue se retrouverait dans les situations « imprévisibles » ou « inattendues » survenues pendant nos groupes d'*itinérance*. Ils seraient l'« abri à chauve-souris » d'Angela, le passant agacé ou le chat tranquille de Moana, le chien « qui sait où l'on va » pour Simon (séance du « plateau enneigé », p. 270), les intempéries de nos séances, la pluie, le vent, la boue... Autrement dit, cette *intrigue* se logerait dans les rencontres qui font *tiers* à notre groupe même si cela peut agir par surgissement ou par effraction.

Comme l'enfant attend la surprise dans le conte, les ruptures, les péripéties dans la narration globale, la narrativité du sujet se construit à partir d'une intrigue, d'une surprise : « Certes la répétition n'apporte plus de surprise, mais néanmoins le petit enfant redemande encore une fois qu'on lui lise cette histoire et il attend avec impatience le moment où surgit la fameuse surprise, feignant parfois lui-même, de concert avec le parent lecteur, d'être surpris au moment propice. » (MARCELLI, 2000, p. 14). Il serait un « hasard nécessaire », pour reprendre la formule empruntée à Claude Romano (2010). « L'événement imprévu, *tychique*, ne survient pas dans le temps, il le temporalise » (ibid., p. 81). Il semble ainsi « battre la mesure », donner le rythme à l'histoire, déjà rythmée des pas de chacun : « La surprise donne à l'écoulement du temps et à la récurrence des événements la nécessaire ponctuation : sans surprise il n'y a pas de rythme possible » (MARCELLI, 2000, p. 48).

19.2.2 Tuché et automaton : la surprise dans la répétition

La tuchê et l'automaton sont deux termes qui ont déjà été amenés plus tôt notamment en ce qui a trait à une posture particulière du clinicien (ou de la clinicienne) dans ce dispositif « hors les murs », sensible et vulnérable aux aléas d'un événement *imprévisible*, venu du « dehors » du groupe. Ils ont été dans un premier temps développés par Aristote. Il distinguait donc « hasard » dit *automaton*, c'est à dire tous les événements accidentels

de la nature, de la « fortune » dit *tuchê*, autrement dit un hasard de la rencontre, bonne ou mauvaise. Lacan va ensuite reprendre ces deux concepts pour préciser que l'*automaton* serait plutôt de l'ordre de l'arbitraire, de l'automatique et des déterminismes psychiques, tandis que le *tuchê* s'approcherait de la rencontre avec le *réel*. Lacan rappelle, en traitant cette notion, que jusque-là cette fonction du *tuchê* en psychanalyse est plutôt apparue du côté du traumatisme, comme un « inassimilable » (LACAN, 1964, p. 55). Pourtant (je renvoie à la citation plus tôt), Jean Oury rapproche la fonction scribe d'une nécessaire rupture qui « touche le réel » (OURY, 2007, p. 24) et qui permet la *vraie* rencontre, celle qui serait relative à la *tuchê*.

Moana, hasard malheureux, hasard heureux

Pour éclairer ces deux notions, reprenons la situation de Moana et sa première séance d'introduction au groupe « Marche ». La rencontre effractante dans le groupe et sur Moana avec le passant, nous l'avons vu et déplié lors des précédents chapitres, réactive et fait revivre le souvenir traumatique de son agression - motif même de son hospitalisation. Cette rencontre, bien qu'effractante, s'apparenterait à une dimension de *tuchê*. En place de thérapeute (seule) dans cette même séance, j'avais aussi eu la sensation d'avoir touché de trop près le *réel*, le « dehors » du cadre et du groupe, fragilisant les enveloppes nous entourant. Dans la suite de cette même séance, alors que la crise de Moana agitait encore tout le groupe et *nous* scindait dans l'espace, une nouvelle rencontre, *vraie* elle aussi, s'était faite avec un chat errant. Celui-ci, dans la mesure où il a permis de « restaurer un consentement » à partir d'une relance de modalité sensorielle *en deçà du verbal* (cf. Chap. 18, p. 474), a été vécu, cette fois-ci comme un « hasard heureux », alors que la rencontre avec le passant était un « hasard malheureux ». A l'issue de cette même séance, tous les membres du groupe s'étaient réunis *sur le seuil* de la clinique pour envisager ce que nous avions vécu ensemble, et ce à quoi nous avons aussi *survécu*.

A l'issue de cette première séance, il faudra attendre quelques semaines pour voir Moana revenir complètement dans ce dispositif. Elle apparaîtra petit à petit en chaussons, à l'étage de notre rendez-vous pour sortir, s'excusant de se sentir « trop mal » pour nous accompagner. Elle sera néanmoins attendue systématiquement, par nous co-thérapeutes et par ses pairs, autres patient(e)s jeunes adultes de son service. Nous l'avons vu plus tôt, c'est

notamment à partir d'un temps d'« après-coup » de la sensorialité, en support de photos et de cartes, qu'elle pourra enfin rejoindre notre groupalité sur ce temps thérapeutique.

Pendant cette séance d'après-coup, alors que nous revenons plus tôt entre les murs de la clinique en raison de la météorologie trop pluvieuse, Moana nous rejoint dans la salle du groupe. Ce temps est improvisé, je restitue toutes les photos prises depuis le début. Léa qui portait souvent l'appareil et manifestait régulièrement son émerveillement massif « comme une enfant » dit-elle, reconnaît celles qu'elle a prise. À nouveau, une narrativité de nos séances se tisse, avec des départs et arrivées de nouveaux membres. De la nostalgie apparaît, contrastée par de grands moments d'excitation à la vue d'animaux ou autres éléments du paysage. La chaîne associative verbale s'oriente autour de la thématique du « dedans » et du « dehors ». Moana ramène des anecdotes de la vie « à l'intérieur », qui lient les patient(e)s de leur service. A la fin de cette séance autour des photos, elle dira se projeter pour sortir à nouveau la semaine suivante.

Alors, dans un espace de réflexivité et d'associativité autour des *souvenirs* mobilisés de nos marches hebdomadaires, auxquelles elle n'avait pas participé, Moana trouve un appui pour envisager de sortir à nouveau. Il semble évident que cette dimension d'attente, malgré ses absences répétées, ont constitué un socle rassurant. Le cadre « mouvant et nomade » décrit au chapitre 15 s'articule avec la topique institutionnelle et la topique du groupe en mouvement. La rythmicité de ces rendez-vous hebdomadaires, l'emboîtement entre les cadres dans toutes les cliniques explorées, propose une alternance entre surprise et répétition. C'est à l'issue de cette attente puis reprise des séances que Moana pourra se raconter autrement, à l'appui du « même paysage » (cf. p. 434) que nous partageons en côte à côte, elle dira notamment que son passage de l'enfance aux Antilles à son arrivée brutale en Métropole, a été vécue pour elle comme étant souffrant : « j'étais sortie d'un cocon et confrontée brutalement à une réalité violente » dit-elle.

Angela et la trace GPS

Reprenons, cette fois-ci, la trajectoire singulière d'Angela et l'outil de la trace GPS dont elle s'est saisie sur la fin de l'année et de mon intervention sur ce terrain clinique.

Alors que nous suivons Angela depuis presque 1 an, elle m'apprend en début de séance, sollicitant à nouveau un espace privilégié dans le groupe, qu'elle a recroisé son agresseur dans les rues, cette semaine, alors qu'elle tentait pour la première fois de sortir seule de son

appartement. Elle m'explique avoir téléchargé la même application de traçage des pas dans l'espace et l'activer depuis quelques temps, à chaque fois qu'elle tentait une sortie de chez elle, comme pour se retrouver dans les conditions de nos séances. Elle me dit : « c'est comme si j'étais avec vous, avec le groupe ». Elle me raconte alors sa sortie quelques jours plus tôt où elle s'est retrouvée, par hasard, croiser la route de celui qui avait déclenché tous ses maux. Celui-ci n'a pas semblé chercher à l'interpeller, il ne l'a, peut-être, même pas vue... Néanmoins elle me dit avoir eu un sentiment d'absence alors qu'elle prenait le chemin de retour pour rentrer se réfugier chez elle. Elle m'explique avoir pu observer, dans après-coup, que le tracé de son itinéraire était devenu « tout noir » à l'endroit où elle l'avait croisé.

Lors de cette séance, où Angela nous relate un évènement qui était survenu « hors du temps » de la prise en charge, et pourtant accroché au groupe par l'application GPS qui s'était co-créée dans le groupe. Angela rappelle d'ailleurs « c'est comme si j'étais avec vous ». La vue de l'homme qui l'avait agressée, l'avait plongée dans une telle errance qu'elle s'était mise à tourner en rond au point de faire de son tracé, de ses pas dans l'espace, un gribouillis. « C'était tout noir autour de l'endroit où je l'ai vu », dit-elle. Le vide, l'absence de sensations et de souvenirs laissent place à du noir, à du plein, à une multitude de traces témoignant d'un espace traversé et vécu par elle, comme une première « forme » à son vécu traumatique.

En ce sens, cette médiation « hors les murs » contraint à se repérer au sein du cadre et l'exposition à un extérieur changeant, imprévisible, et permet la formation d'appuis internes pour transformer l'expérience d'*errance* en une *itinérance*. L'expérience d'une « répétition » de la sortie, à chaque séance de ce groupe « Marche » a pu créer les conditions d'une sortie « en autonomie » autour de chez elle. Cette *rencontre malheureuse*, là aussi, remet en scène le vécu traumatique qui, ici, se traduit graphiquement, inscrivant *quelque-chose*, malgré le vécu de blanc, le vécu d'absence. Cette alternance entre dedans et dehors, entre répétition et changement des itinéraires choisis, marquent la toile de fond de notre médiation et le cadre qu'elle organise. La surprise amenée par l'imprévisible, les erreurs d'itinéraire, le changement permanent du lieu à découvrir et apprivoiser amèneraient toute une dimension du jeu dans les relations qu'organisent le cadre-dispositif et une constellation transférentielle spécifique entre les membres et précisément entre le (ou la) thérapeute et le (ou la) patient(e). Cette dimension de jeu, entre patient(e)s et thérapeutes, introduite par la question de la « surprise » ou de l'« imprévisible » inhérente au cadre, permettraient de créer un juste dosage entre surprise et répétition, entre microrythme

et macrorythme (MARCELLI, 2007). Daniel Marcelli écrit par ailleurs que l'« essence du rythme est bien dans cette tension indéfinissable entre un besoin de régularité/répétition et une attente de surprise/étonnement » (ibid., p. 125). Entre répétition et changement, la surprise amenée par les péripéties vécues (*peripeteia*) amènerait toute une dimension de jeu, de rythme, participant à relancer des modalités *narrativantes* pour le sujet comme pour le groupe.

Microrhythmes et macrorhythmes - ritournelle et territorialisation

Dans le chapitre autour de l'hypothèse n°2 (Chap. 16), je me suis appuyée en « aparté » (p. 398) sur l'œuvre fictionnelle d'Alain Damasio, *La horde du contrevent*, afin de rendre compte des processus aménageant un groupe en mouvement, ici animé par la quête de trouver l'origine du vent. Ce récit fait apparaître des fonctions phoriques spécifiques au groupe en mouvement et une fantasmatique qui s'accorde avec la forme que celui-ci prend dans l'espace. Cette œuvre d'Alain Damasio est, selon l'auteur, très inspirée de la figure de la « ritournelle » chère à Deleuze et Guattari (1980). Il cite en épigraphe de son roman : « Seulement on n'est jamais sûr d'être assez fort, puisqu'on n'a pas de système, on n'a que des lignes et des mouvements » (ibid.). Cette figure de la ritournelle m'a également portée dans cette modélisation du groupe en mouvement : nous sommes un « morceau d'espace flottant » (FOUCAULT, 2009) et notre groupe occupe l'espace et le temps à la manière d'un accordéon qui, par le souffle et le mouvement d'espacement puis de rassemblement, joue l'air d'une musique qui raconterait l'histoire (relationnelle) de notre voyage. Pour Derek Humphreys 2023, la ritournelle tente d'organiser le chaos, elle tente de *donner forme* à la clinique de *l'informe*. Deleuze et Guattari disent eux-même qu'elle s'apparente à la berceuse que le petit enfant se raconte le soir pour se rassurer, ce qui fait écho avec la phrase musicale qui organise, selon Daniel Stern, l'enveloppe pre-narrative (ou proto-) (STERN, 2005, p. 31). Cette ritournelle crée les motifs et rythmiques qui permet d'« habiter » tant le *réel* que le *territoire*, tout en rendant possible la rêverie et l'improvisation.

« On s'élançait, on risquait une improvisation. Mais improviser, c'est rejoindre le Monde, ou se confondre avec lui. On sort de chez soi au fil d'une chansonnette. Sur les lignes motrices,

gestuelles, sonores qui marquent le parcours coutumier d'un enfant, se greffent ou se mettent à bourgeonner des "lignes d'erre", avec des boucles, des nœuds, des vitesses, des mouvements, des gestes et des sonorités différents » (DELEUZE et GUATTARI, 1980, p. 383)

Ce processus de territorialisation, pour les philosophes, se rapporte à la question du rythme et de la possibilité de s'inscrire, de poser donc une *trace*. Nous avons vu au chapitre précédent, que cette trace de la rencontre avec un *réel*, qu'il soit humain ou non-humain, du *dedans* du groupe ou du *dehors*, pouvait se concrétiser par la photographie, la cartographie (support ou instantanée en GPS), un objet glâné, un souvenir raconté, ... Ces *traces* trouvent, dans le dispositif thérapeutique que l'on propose, une place toute singulière en « après-coup », dans des espaces réflexifs institués comme le Photo-Réflexion (cf. CTR, Chap. 11, 2018 et 2022), ou bien improvisés lors d'une météorologie pluvieuse (Service Jeune adulte, Chap. 13; HDJ, Chap. 14), ou bien ritualisé mais sans médium spécifique avec les jeunes patient(e)s en Centre Médico-Psychologique (Chap. 12).

À nouveau, nous retrouvons ce *dosage* précis entre surprise et répétition, *tuchê* et *automaton*, *microrhythmes* et *macrorhythmes*, qui permet de créer un cadre sécurisant et soutenant. Ce dosage précis renvoie à un paradoxe, présent dans les dispositifs pratiques, nous dit Jacques André : « Paradoxe encore d'un dispositif pratique qui s'installe dans la répétition : des horaires, des durées, des années, et qui attend beaucoup, sinon tout, de l'incident, de l'inattendu, parce que "la pénétration de l'inattendu est plus rapide que celle de l'attendu" (Valéry). » (ANDRÉ, 2010, p. 49). Alors nous en revenons à cette règle qui semble instituer ce cadre mouvant et nomade : il est un « inattendu dans l'attendu de la rencontre ».

Dans toutes les cliniques relatées plus tôt, les processus groupaux amenaient peu à peu à pouvoir choisir les itinéraires ensemble. Ceci était parfois vectorisé par le contexte de covid qui nous *limitait* dans les itinéraires possibles, d'autres fois c'était à la demande des patients, ou alors par les thérapeutes. Dans cette mesure, nous revenions sur des terrains connus, faisons l'expérience d'un *même* sentier, à l'image de « boucles rassurantes » permettant de supporter l'éventuelle rencontre avec l'imprévisible.

19.2.3 Dans l'après-coup : une péripétie qui fait évènement

Pour Manuella de Luca et Marcela Gargiulo, auprès d'une clinique bien différente, les autrices, en s'appuyant sur la réflexion de Jacques André (2010), rappellent combien la dimension de surprise et d'imprévisible est *temporelle*. Il peut porter une « potentialité réorganisatrice d'une histoire qui mêle présent, passé et futur » (DE LUCA et GARGIULO, 2019). Mais la dimension d'« après-coup » est nécessaire, dans la mesure où, pour Jacques André, elle est un « passage » (ANDRÉ, 2010, p. 57), autrement dit un lieu de *transiennalité*.

Dispositif complémentaire en après-coup

C'est en ce sens qu'a été co-construit ce dispositif « complémentaire » au temps « hors les murs », où nous nous réunissions « entre les murs » pour évoquer et partager ensemble le vécu de nos sorties. Dans le premier terrain clinique (CTR, 2017, Chap. 11), ce dispositif s'est été construit défensivement face au sentiment d'être *trop* en côte à côte avec les patient(e)s, menacée d'être indifférenciée, cherchant maladroitement une asymétrie dans ce relationnel en quotidien partagé. Pourtant, il s'est révélé en *après-coup* de cette expérience clinique, qu'il s'agissait précisément d'un espace d'« après-coup » de la sensorialité à *vif* pour ces cliniques de l'addiction, du bouillonnement de la marche, de l'entremêlement des rythmes de chacun(e), etc. A l'occasion du chapitre 16, nous avons vu comment cet espace, par l'associativité verbale autour des photographies choisies, relataient les mouvements qui agençaient le groupe plus tôt dans l'espace, animé par un accordéon. En 2018, dans la clinique de patients psychotiques chroniques en Foyer de vie, ce dispositif s'est articulé autour de la question du souvenir, puisqu'il semblait alors que cette nécessité de « se souvenir », de ce que nous avons vécu ensemble était plus impérative, là s'était introduite la question de la carte (car elle était amenée par l'éducatrice avec qui je co-animais le groupe) en plus de la photo - formant alors les supports articulés de nos échanges. Concernant les terrains spécifiques à la temporalité de la thèse (2019/2022), la clinique en psychiatrie n'a pas systématiquement permis que s'organise un temps précis d'« avant » ou d'« après-coup ». Nous étions pressés par le temps, compressés dans les espaces. Ainsi ce temps d'après-coup s'organisait en improvisation *sur le seuil* de la structure, dans le

véhicule, en extérieur sur un espace aménagé pour s’asseoir (ou non). Les supports, là aussi, variaient du caillou glané sur le bord du chemin à la photo marquante (réalisée par les thérapeutes en fonction de porte-mémoire ou par les patient(e)s eux-mêmes).

De la diversité et variabilité de ces installations méthodologiques, je retiens ici que l’après-coup de la sensorialité est fondamental, quel que soit le *medium* trouvé pour raconter cette expérience d’une rencontre avec le réel, humain ou non-humain, à l’image des artistes marcheurs qui, dans le chapitre 5 du préambule, trouvent différentes manières de faire *trace* de leur expérience artistique.

Traumatisme, après-coup et relation au réel : une enveloppe narrative *plastique*

Cette dimension d’après-coup semble permettre de « faire événement », de « faire histoire » de ce que nous avons vécu. « [L’évènement] est simplement l’inattendu, le surprenant, il ne devient partie intégrante de l’histoire que compris après coup, une fois transfiguré par la nécessité en quelque sorte rétrograde qui procède de la totalité temporelle menée à son terme. » (RICŒUR, 1990, p. 182). Elle forme en cela une *péripétie* pour le sujet comme pour le groupe - une *péripétie* (*peripeteia*) qui fait partie de notre histoire, du groupe, du cadre et du sujet. Dans la situation clinique de Moana, c’est une péripétie qui semble se résoudre par la structure narrative de nos séances. Dans les séances suivantes, cette patiente a pû, petit à petit, envisager une sortie « thérapeutique » pour retrouver une articulation temporelle qui avait été bousculée par le vécu traumatique :

« L’après-coup est passage : de la répétition à la remémoration, de l’imaginaire (le surgissement de la représentation inconsciente) au symbolique (la réintégration du passé), du chaos à l’histoire, du silence au récit, de l’*infantia* à la parole. Il ignore la contradiction – il condense, il fond ensemble deux mouvements que la logique distingue : passé → présent, présent → passé – mais il ouvre le temps, le procès de temporalisation. » (ANDRÉ, 2010, p. 58)

Cette temporalisation est nécessaire, particulièrement dans le vécu du traumatisme qui « excède les possibilités narratives du sujet » selon Jacques Hochmann (2011, p. 159). En effet, le vécu traumatique semble effracter le feuillet d’enveloppe du sujet, et dans un

premier temps, cette enveloppe narrative puisque cette situation traumatique « se met en histoire (on devrait plus tôt dire en chronique) d'une manière, unique, répétitive, non transformée » (HOCHMANN, 2011, p. 159).

Le visage pris par l'angoisse, Moana s'exclame : « c'est toujours des hommes de tout façon ! » et répète cette phrase tout au long de sa crise clastique. Une crise répète elle aussi des mouvements similaires, tête, épaule, genoux, comme une boucle infernale.

Jacques Hochmann poursuit en insistant sur cette dimension du traumatisme qui génère une reviviscence s'il est répété (comme dans la situation de Moana). « Il doit ou devrait s'accompagner d'une mise en histoire » (ibid., p. 159), passant par le souvenir puis la reconstruction de ce souvenir pour se l'approprier. Il propose le concept de « causalité narrative », faisant écho à la « cohérence narrative » de Ricoeur, qui aurait une fonction anti-traumatique dans la mesure où elle intègre l'imprévu. Cette « causalité narrative » est « concrète » et, en cela, s'oppose à une causalité abstraite ou générale. Elle s'occupe des objets réels « enchaînement d'histoires toujours en train de se faire et de se défaire pour se refaire autrement » (ibid., p. 158). A l'appui de la pensée du philosophe Georges Politzer, il écrit : « Si, dans tout récit, il y a nécessairement des événements réels extérieurs au sujet, avec leur poids de réalité, leur résistance aux manipulations de la fantaisie, ceux-ci, pour devenir des “segments de vie” [...] doivent se transformer en éléments d'histoire personnelle concrète, devenir ce qu'il appelle joliment des “gestes éclairés par un récit” » (ibid., p. 159).

Ainsi, il s'agirait de rendre *plastique* ces enveloppes narratives ou « temporelles » (LESOURD, 2005). Cette dimension *plastique* permet, nous dit Francis Lesourd, en cela d'être utilisée comme une grille de lecture de l'observation clinique afin de repérer les changements chez les sujets. « La possibilité de décrire le temps vécu comme plus ou moins poreux voire inconsistant ou, au contraire, comme susceptible de se rigidifier telle une carapace suggère que, à l'instar de toutes les formes d'organisation du vivant, les modalités de l'expérience temporelle se distribuent “entre le cristal et la fumée” » (ibid., p. 3), où le cristal évoque un manque de flexibilité et la fumée est évanescence. Nous pouvons ici faire le lien avec les qualités des enveloppes psychiques au sens de Didier Anzieu (1987a).

19.3 Les chemins identitaires : processus de symbolisation et subjectivation

Selon la ligne de discordance, cette totalité temporelle est menacée par l'effet de rupture des événements imprévisibles qui la ponctuent (rencontres, accidents, etc.) ; la synthèse concordante-discordante fait que la contingence de l'événement contribue à la nécessité en quelque sorte rétroactive de l'histoire d'une vie, à quoi s'égale l'identité du personnage. Ainsi le hasard est-il transmué en destin. Et l'identité du personnage qu'on peut dire mis en intrigue ne se laisse comprendre que sous le signe de cette dialectique.

Soi-même comme un autre, RICŒUR, 1990, p. 187

Les mots de Paul Ricoeur, auteur incontournable de la question *narrative*, touchent précisément à la question de surprise, d'un vécu que j'ai appelé « péripétie » (*peripeteia*) et qui peut tant prendre la forme d'une déconvenue, d'un accident, d'une effraction, d'une rencontre heureuse, d'un imprévu, d'un inattendu ou d'une surprise. La « totalité temporelle » qu'il décrit est relatif au sentiment de « mêmeté », qui fait écho donc au sentiment *continu* d'existence cher à Winnicott.

Ainsi toutes les modalités de ce dispositif « itinérance hors les murs », qu'il s'agisse du mouvement d'aller-retours, dedans/dehors, des murs de l'institution, de la groupalité en mouvement, des processus d'accordage entre pairs ou avec les thérapeutes, ou bien de la rencontre avec un « environnement non-humain » organisé selon une « trame d'expériences sensorielles », joueraient toutes le rôle de « synchroniseurs » (LESOURD, 2005 ; SAMI-ALI, 2001) permettant de « battre la mesure » et constituant l'enveloppe non plus rythmique, qui est la première chez Geneviève Haag, mais narrative : une enveloppe narrative *plastique*.

19.3.1 Identité narrative

Pour ce faire, nous avons vu que les espaces complémentaires à l'expérience corporelle et sensorielle de la marche sont nécessaires pour anticiper (en « avant-coup ») ou « mettre

en récit » (en « après-coup ») l'événement imprévu dans une dimension thérapeutique. Je souhaiterais pour le prochain point revenir sur un extrait clinique (de la recherche, CICCONE, 2022), sur le terrain clinique de 2018 (Foyer de vie Spécialisé pour patient(e)s psychotiques chroniques, cf. 57).

Les souvenirs définissant le Soi, clinique 2018

Dans la clinique de 2018, l'issue de travail hebdomadaire avec les patient(e)s psychotiques chroniques s'était officialisée par une « sortie refuge » au mois de juillet. L'évolution de ce groupe « fermé » au fil de l'année, l'animation principale de ma collègue Enseignante en Activité Physique Adaptée consistait à envisager, préparer, anticiper cette future sortie plusieurs mois en amont. A part brièvement dans une note méthodologie annexe à mon travail de recherche de M2R, cette expérience avec les patient(e)s n'a trouvé que très peu de place dans mes réflexions entourant la modélisation de ce dispositif. Je crois que la dimension de ma place en tant que « psychologue stagiaire », ce dispositif d'une expérience partagée en « côte à côte », *trop* proche alors dans ma conceptualisation du soin encore balbutiante, m'avait censurée ici et avait fait disparaître de ma clinique toute cette expérience. Je choisis ici de re-mobiliser cette expérience (avec toute la dimension d'après-coup que cela implique) afin d'envisager un outil d'« évaluation » qui s'était co-construit avec la neuropsychologue de la structure.

Autour de cette sortie « refuge », nous avons pensé introduire un outil nommé « Évènements passé et futurs définissant le Soi », avant et après cette expérience d'une nuitée en refuge. La méthodologie de ce dispositif consiste à présenter, individuellement, au patient une feuille blanche indiquant en entête une consigne d'écriture : « Description de l'évènement (futur ou passé) : où vous êtes, avec qui vous êtes, ce qu'il se passe, comment vous réagissez et comment réagissent les autres. Incluez des détails qui puissent aider un ami imaginaire à voir et à ressentir ce que vous vivez ». Ajouté à cela, le récit propose d'identifier cet événement avec une légende ou un intitulé au récit.

Dans le cadre de cette recherche, nous avons adapté, avec la neuropsychologue, la méthodologie de cet outil. Ici, il ne s'agissait pas d'écrire des événements libres de choix par le patient mais de circonscrire la sortie « refuge » par une projection dans le futur

(passation 4 mois avant) et d'un récit d'un souvenir passé (passation 1 semaine après). Cette méthodologie adaptée pose, dans l'évaluation, la question suivante : Comment peuvent-ils se raconter le vécu de cet événement ? Quels processus peut-on déterminer dans cette narration ? Je reprendrai brièvement le cas de Noé, âgé d'une quarantaine d'année, patient présentant une schizophrénie chronique. A noter que Noé, comme Claude et Lionel, ont déjà participé à une sortie du même type l'année précédente, sa narration s'appuie sur cet événement passé.

La projection de Noé dans le futur : « Sortie en refuge » [4 mois avant l'évènement]

Pour cette entrevue et cet exercice, j'écris à sa place. Il est dyslexique et très peu à l'aise avec la question de lire ou écrire. Je lui propose d'écrire pour lui. Pour l'écrit, j'ai besoin d'intervenir à plusieurs reprises en rappelant la consigne : Comment imaginez-vous que cela se déroulera ? Ce que vous ressentirez alors ?

« Partir en camion jusqu'à l'endroit du point de départ, avec ceux du groupe Acti'Marche, avec qui on s'est entraînés. J'imagine la montée, ça va grimper et on va passer une nuit en refuge. On ne sait pas encore mais on va préparer le repas comme l'année dernière. J'espère qu'il y aura une bonne ambiance, profiter du calme et du paysage. J'imagine le coucher de soleil le soir, cela dépend à l'heure où on arrivera au refuge. J'espère que Mélanie (l'éducatrice) amènera son chien Rantanplan, la mascotte l'année dernière. Passer une nuit au dehors de la résidence, ça me fera du bien, de dormir autre part. Puis après, la redescente avec les sacs à dos moins lourds, c'est plus facile. Après le retour à la résidence. J'espère que ça se passera aussi bien que la première fois »

Le souvenir de Noé : « Sortie en refuge » [1 semaine après l'évènement]

Pour cette entrevue, Noé me demande à nouveau d'écrire pour lui. Nous nous installons en côte à côte et je l'invite à me raconter la sortie de refuge telle qu'il la raconterait à quelqu'un qui ne l'a pas vécu. Pour ce temps, je remarque qu'il cherche très peu ses mots, de plus j'ai moins besoin de le solliciter en reformulant la consigne de l'écrit. Tel un script, je joue à noter mot pour mot ce qu'il me décrit, je reformule et lis à voix haute après chaque phrase.

« Nous sommes partis dans une bonne ambiance de groupe avec Fred (Accompagnateur Moyenne Montagne exceptionnellement présent) et Mélanie aussi qui nous soutenait moralement pour la montée, qui nous chantait des chansons. Nous avons pris nos sacs à dos bien chargés. Ensuite, nous avons attaqué la grimpe avec nos sacs à dos bien lourds sur le dos dans un paysage magnifique, avec des chutes d'eau. Nous avons traversé des torrents et des sommets enneigés. Nous sommes arrivés au refuge, où on a posé nos sacs. Ensuite on a commencé à préparer nos lits pour la nuit et ensuite on a allumé le poêle à bois pour faire à manger. On a fait aussi un barbecue avec une magnifique vue sur les sommets. Depuis le refuge, on avait un magnifique lac et aussi nous avons vu le soir un magnifique coucher de soleil. Le lendemain nous avons attaqué la descente du refuge pour aller manger à l'autre refuge. La descente était un peu raide, avec des troupeaux de mouton et un joli chien, un patou, mais aussi un peu agressif avec Rantanplan et nous aussi. Un peu de peur qu'il nous attaque. Heureusement, il y avait Fred pour le faire sauver. Sinon, la grimpe était dure mais avec une bonne récompense en haut : la vue et le repas partagé tous ensemble ! Dans une bonne ambiance, avec le sourire de tout le monde. » Entre les deux récits, la représentation de Noé semble particulièrement

marquée par la sensorialité. De surcroît, la seconde fois sa représentation semble un peu plus affectivée, il répond ressentir les émotions associées à l'évènement encore très nettement. Il dit à cette occasion : « c'est comme si on y était encore ».

La consigne de « se souvenir » que nous avons amené de façon hebdomadaire, quelques jours après la marche, était ici au centre. L'écriture du souvenir permet d'« opérer un travail d'inscription dans la temporalité et de liaison entre passé et présent » (BRUN, 2008, p. 33). Cette inscription, mobilisée par l'écriture d'une expérience qui fait évènement et la consigne amenée ici, inviterait à s'organiser dans une continuité historique et, en cela, porteuse d'une genèse du sentiment du temps (FREUD, 1925). Dans l'écrit que Noé propose, médiatisé toutefois par ma main, celui-ci re-situe un ensemble d'informations supposant une indication spatio-temporelle.

Autour de cet outil « Évènements définissant le Soi », dans une épistémologie qui ici diffère du référentiel psychanalytique, Mehdi Bennouna-Greene et al. (2012) considèrent que la capacité à se représenter (avec plus ou moins de détails) un événement passé ou à venir traduit une continuité ou une altération du sentiment même de soi. En ce sens et selon ces mêmes auteurs, la consigne de ces récits vise tant à « renforcer et ancrer le sentiment d'identité » qu'à en évaluer les processus. En effet, cette mémoire autobiographique sollicitée serait composée d'un « ensemble de traces d'expériences vécues (émotions, images, ressentis) », c'est-à-dire ces représentations de chose (FREUD, 1923) en quête de transformation. A l'interface entre la psychanalyse et les neurosciences, Claudia Infurchia (2014) développe que la construction de la mémoire des souvenirs conscients s'inscrit dans le même champ que les représentations symboliques. En somme, « se souvenir » revient à dire que l'on symbolise et s'auto-représente. La mémoire autobiographique est ainsi sollicitée par ce processus d'autoreprésentation de la même manière que par la consigne d'écriture de l'évènement. Ces traces de l'expériences vécues sont ici très présentes chez Noé qui dit percevoir beaucoup d'images, de sons, d'odeurs, etc. à la remémoration du souvenir. Cela était moins prégnant quant à la projection dans le futur de l'évènement. Ces éléments sont ici l'objet de tout un travail de transformation en un récit qu'il me raconte. Ce récit semble porter une dimension d'appropriation subjective en ce sens que ce travail d'auto-représentation engage un travail d'historisation du sujet (ROUSSILLON, 2003) – c'est-à-dire qu'il « se représente qu'il représente », par la consigne, dans le passé comme dans le futur.

Autour de ces réflexions, Bernard Golse rappelle que la mémoire déclarative « permet de fonder une véritable narrativité qui soit source de réflexivité » (GOLSE, 2022, p. 62). Francis Lesourd propose quant à lui de parler de « représentation d’histoire » (LESOURD, 2005, p. 6) : « A mesure que la trajectoire dramatique et l’intrigue se complexifient avec l’apparition des représentations d’images, de mots, d’histoires [...] elle s’intègre comme élément dans des enveloppes de temps rassemblés, toujours plus englobantes. » (ibid., p. 7). L’auteur reprend la notion de « mythe personnel » de McAdams (1997) et l’« illusion biographique » (BOURDIEU, 1986) de Bourdieu, qui toutes deux permettent « au sujet de s’auto-orienter dans l’existence » (LESOURD, 2005, p. 8). L’écriture et ré-écriture de ce « mythe personnel » se ferait selon lui, dans des modalités de « hors temps », dans un vécu d’expérience et à un niveau non-verbal - des conditions que nous trouvons rassemblées lors de nos *itinérances hors les murs*.

Une « synthèse de l’hétérogène », Ricoeur

L’ensemble des éléments amenés plus tôt amènent à revenir sur les pas de Paul Ricoeur qui disait déjà dans son ouvrage *Soi-même comme un autre* que l’identité narrative naît d’une synthèse de l’hétérogène, entre « trame d’expériences sensorielles », groupalité partagée et en mouvement, péripéties vécues, supportant « en côte à côte » l’imprévisible et l’errance... Ceci amène à acquérir un sentiment d’identité *plastique* (GOLSE et MISSONNIER, 2005, p. 57), qui prend appui et se construit sur la plasticité des enveloppes précédentes.

Ainsi, pour Paul Ricoeur, l’identité narrative : « se tient dans l’entre-deux ; en narrativisant le caractère, le récit lui rend son mouvement [...] L’identité narrative fait tenir ensemble les deux bouts de la chaîne : la permanence dans le temps du caractère et celle du maintien de soi » (RICŒUR, 1990, p. 207). Cet « entre-deux » fait écho avec l’identité du narrateur que sollicite l’auteur, entre le sédentaire et le voyageur, où le voyageur aime se confier au sédentaire, et le sédentaire aime entendre le récit du voyageur car « l’art de raconter est l’art d’échanger des *expériences* » (BENJAMIN, cité par ibid.). Ces deux dimensions répondraient, en quelque sorte, à l’articulation entre « ipésité », idée de permanence de soi malgré les changements et les expériences, et « mêmété », similitude et répétition.

La vraisemblance - reprise du cas d'Azur

Ce partage d'expérience, qui fonde l'art du narrateur, touche au *réel*, à ce que Ricoeur nomme la « vraie vie ». Ceci s'articule avec la « vraisemblance » chez Aristote pour la bonne tenue d'un récit. C'est, chez les conteurs, ce qui permet de faire entrer l'auditeur ou le lecteur dans le récit. Cette vraisemblance dans l'expérience partagée me semble au cœur de ce que nous traversons en groupe, lors de nos marches hebdomadaires, et au cœur du discours d'Azur lorsqu'il questionne, ce qui est vrai et ce qui est faux, interrogeant par là ses origines et sa présence au monde. Dans le côté à côté alors éprouvé, nous partageons quelque chose de *vrai*, à l'instant *t*.

À la fin du suivi d'Azur, au sein du CMP, alors que nos séances ont été complètement bousculées par la crise sanitaire du covid et son premier confinement qui a contraint à l'arrêt soudain de nos séances pendant deux mois, nous prenons un temps essentiellement « entre les murs » pour revenir sur la multitude de photographies que les trois jeunes patient(e)s avaient capturée lors des séances. Nous ressortons également, ce qui était resté intact des objets glanés (petites baies, feuilles mortes, fleurs, champignon, pomme de pin, etc.). A la vision de ses photos, parfois de lui-même, Azur s'était senti « grandi » depuis le début du confinement et s'étonnait de se voir « autrement » sur la photo. En observant une photo de lui, il s'exclame : « comme je suis petit ! ».

Le sentiment de discontinuité, bouleversé ici par la crise sanitaire et l'absence prolongée, mais aussi par le pubertaire dans lequel Azur est ici pris semble, par la fonction de la photo et du récit corrélé, surmonter un sentiment de discontinuité de soi et des angoisses qui lui sont familières. Les photos, vidéos, objets glanés sont ici des objets-témoins, des *traces*, des représentations de chose, qui aident à la formalisation d'un récit individuel et groupal.

19.3.2 Habiter et occuper le réel

Ce récit individuel et groupal, tissé au fil des séances, semble permettre une articulation harmonieuse entre l'espace orienté (spatial, géographique) et l'espace thymique (vécu, subjectif, identitaire). Le souvenir de nos séances vécues en groupe, précisément dans les temps de péripéties qui *marquent* alors les lieux de notre expérience, articulé à des souvenirs

plus anciens, ou à une représentation géographique et cartographique du territoire, semble convier le sujet-patient à « occuper » le territoire *réel*.

Dans la trajectoire singulière de Camel avec le dispositif « Cheminons », nous pouvons apercevoir en fin de suivi, à travers l'échange avec sa mère, qu'il souhaite aujourd'hui explorer ce « dehors » avec cette nouvelle dimension du « jeu », du « ludique » qu'il a amené dans notre « méthodologie » du groupe.

Camel se montre dans une posture davantage ancrée, tonique et affirmée. Ce seront aussi les mots de sa mère lorsque nous la rencontrons une dernière fois pour conclure les séances du groupe. Lors de cet échange avec elle, Camel lui formule qu'il souhaite « sortir » de chez lui davantage. Celle-ci s'inquiète, soulignant une ambiance parfois violente dans le quartier, ce à quoi il lui propose de l'« accompagner » si cela la rassure mais qu'il a besoin, maintenant, de sortir « dehors ».

Dans son article, Aurélie Maurin-Souvignet (2010a) décrit combien, chez l'adolescent et ses processus de « passage », il est question aussi de « trouver sa place dans le monde » : « à l'adolescence de nouvelles libertés sont concédées et, parmi elles, figure la possibilité d'occuper, seul ou entre pairs, partiellement et ponctuellement, les espaces publics. » (ibid., p. 134). Sa réflexion se propose à l'appui de penseurs de la spatialité et du quotidien, notamment de Michel de Certeau (2010b, p. 79). C'est une dimension sur laquelle j'ai particulièrement insisté au fil de ce travail et notamment lorsqu'il était question d'user de la marche pour « occuper l'espace public » (cf. Part. II, Chap. 4).

Ce même désir d'occuper le réel s'est retrouvé dans la clinique « jeune adulte », alors que le groupe était constitué depuis plusieurs séances et qu'il semblait dans un temps d'« illusion groupale », le groupe s'était accordé pour retourner sur des itinéraires « dans la ville », laquelle ils et elles habitaient en tant qu'étudiant(e)s. Ce mouvement de ré-articulation entre la vie d'« avant » et la vie d'« après » semblait au cœur des enjeux travaillés par ce dispositif à médiation, dans ce service de soin en tout cas. C'est dans ce même processus, il me semble, qu'un désir de faire une « sortie autonomie » puis « définitive » a pu émerger pour Moana suite aux allers retours réguliers avec le « dehors » que ce dispositif lui proposait.

19.4 Synthèse de chapitre

Ce chapitre, reprenant la dernière hypothèse qui trame ce travail, invite à penser un processus de narrativité entre *péripéties* (*peripeteia*), liées aux expériences concrètes et imprévisibles vécues en groupe, et *peripatos* qui renvoie à une dimension de cheminement dans l'espace. L'étymologie de ces deux termes sont proches, et résonnent l'une et l'autre. Par *péripétie*, il est question d'un passage soudain et renvoie à une dimension spatiale « tomber autour ». Par *peripatos*, le cheminement rappelle la promenade philosophique d'Aristote (Part. II, Chap. 4). La première section de ce chapitre s'est attachée à comprendre le cheminement dans l'espace comme un récit pré-narratif, à partir d'une clinique du *geste* qui s'approche d'une clinique de *la geste*. La seconde section explore toute la dimension de l'expérience imprévue, inattendue, surprenante qui fait « évènement », dans un travail de l'après-coup notamment. Pour cela, la méthodologie et la variabilité des dispositifs « complémentaires » à la marche, selon les institutions et publics accompagnés a été reprise. La clinique datant d'un temps avant la temporalité de la thèse, entre 2017 et 2018, où se sont logés les premières réflexions (cf. « origines », p. 4), a été nécessaire à ré-articuler pour soutenir cette ultime hypothèse. Dans une troisième section, il a été question d'envisager les « chemins identitaires », autrement dit comment l'articulation des deux sections plus tôt, à savoir le cheminement par le *geste* et la formation d'un évènement, participe de processus re-subjectivant voire identitaire pour les patient(e)s du groupe.

En guise d'ouverture, j'aimerais reprendre le début de ce travail et la réflexion qui a été menée dans la partie « Marcher à l'ère de l'hypermodernité ». A l'ère de la modernité avancée, les récits de soi sont plus difficiles, précisément puisqu'il sont articulés avec une temporalité « accélérée » (ROSA, 2013) et des espaces « compressés » (AUGÉ, 1992). Olivier Douville propose de « mettre en intrigue » nos espaces (DOUVILLE, 2012). Autrement dit, la « condition biographique », à l'ère de notre hypermodernité ou « modernité avancée » devient un élément central de la vie du sujet humain. Cette condition répondrait à l'injonction contemporaine d'être « acteur de sa vie » dans un monde où les histoires et trajectoires ne sont plus linéaires mais « plurielles et éclatées » (DELORY-MOMBERGER, 2009), aussi certainement car le monde est encore plus intensément fait de « ruptures » et d'« incertitudes » (PUGET et al., 2020).

Chapitre 20

Tableaux de repérage clinique au regard de ces éléments

20.1 Tableau récapitulatif

Processus de symbolisation en étayage sur la médiation				
Processus de formation de la topique du groupe en mouvement	A. Forme du groupe dans l'espace	B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur B2. Vécu du tiers B3. Vécu de l'absence	C. Fantasmatisation du groupe Et récit de groupe	
I. Expressions de transfert sur le groupe et relation d'accordage	A. Relation aux pairs	B. Modalité d'intégration à la topique du groupe	C. Interactions ludiques	
II. Expressions de transfert sur les thérapeutes	A. Investissement du thérapeute dans le groupe	B. En interaction avec le non-humain/paysage partagé	C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace	
III. Expressions de transfert sur l'environnement non-humain	A. Relation au sol	B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels	C. Vécu de la météorologie et des éléments issus	D. Interaction avec le non-humain vivant
IV. Expressions corporelles	A. Tonicité	B. Verticalité	C. Equilibre	D. Habillement
Processus de cadre et élaboration en post-séance	A. Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles	B. Inter-transfert	C. Enveloppe du cadre et emboîtement institutionnel	D. Portage institutionnel

Avant de décrire chacun de ces six tableaux, il apparaît qu'ils sont le fruit de toute cette recherche. Ils sont issus de la clinique relatée comme un « voyage » (Part. IV) et de l'expérience croisée de tous ces terrains, modalités et cliniques diverses. Ils n'ont donc pas été utilisés selon une méthodologie non-systématisée.

Également, ces tableaux sont inspirés de ceux réalisés par Anne Brun (2016) notamment et des auteurs et autrices qui ont contribué à cet ouvrage collectif. Il ne s'agit pas de « grille d'évaluation » que l'on accompagne d'une cotation à chaque item mais de « tableaux de repérages cliniques » à partir desquels les soignant(e)s peuvent repérer/identifier certains éléments de la séance. Deux modalités de « dépouillement » seront proposées en annexe : un dépouillement de la clinique de Camel (cf. 583) qui reprend une vingtaine de séance au cour d'une même année de prise en charge ; un dépouillement de la clinique de Moana (cf. p. 595) qui s'arrête sur une seule séance, la même qui a été relatée dans la partie IV (Chap. 313).

20.2 Processus de formation de la topique du groupe en mouvement

Chacun de ces tableaux présente plusieurs lignes, les colonnes sont plus ou moins les mêmes. Elles sont organisées par deux grilles de lecture. La première renvoie aux modalités de lien allant de l'« indifférenciation » (ou adhésivité psychique) vers l'« inter-subjectivité » ou « réflexivité » selon René Roussillon. La seconde reprend la logique des enveloppes psychiques décrite par Didier Anzieu (1987a) : allant des enveloppes indifférenciées, collées, poreuses ou trop étanches, vers des enveloppes *plastiques* qui rendent possible l'inscription et la narrativité. Bien sûr, l'observation clinique de ces faits renvoie à une lecture clinique singulière qui pourrait varier d'un(e) thérapeute à un(e) autre. Il s'agit là de quelques repères pour réfléchir les processus en jeu.

Le premier tableau (ci-contre) tente de considérer la « topique du groupe en mouvement » dans son ensemble, elle ne s'arrête pas particulièrement sur un patient parmi les membres mais cherche à évaluer la formation du groupe dans l'espace [A], l'état de l'enveloppe [B1] (renseigné notamment par le vécu du tiers [B2] et le vécu d'absence d'un

membre du groupe [B3]) et la fantasmagie qui traverse le groupe en mouvement [C].

Ce tableau peut s'utiliser au sein d'une même séance, suivant différents repères dans la séance (au sens de péripéties : épreuves, rencontre, évènement imprévisible, etc.), ou bien au cours de plusieurs séances, pour repérer les grandes étapes d'élaboration de cette topique du groupe.

Processus de formation de la topique du groupe en mouvement

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe éparpillé • Groupe scindé • Rigidité des binômes de marche 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe coagulé dans l'espace • Groupe-essaim • File indienne • Synchronisation des rythmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe-étoile • Groupe-horde • Murmuration
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur	<ul style="list-style-type: none"> • Porosité • Carapace • Morcellement 	<ul style="list-style-type: none"> • Fantôme de peau commune 	<ul style="list-style-type: none"> • Plasticité de l'enveloppe groupale selon les épreuves • Solidité des enveloppes
B2. Vécu du tiers	<ul style="list-style-type: none"> • Indifférence du tiers 	<ul style="list-style-type: none"> • Effraction/intrusion du tiers 	<ul style="list-style-type: none"> • Interaction/rencontre • Evènement dans la narration du groupe
B3. Vécu de l'absence d'un membre	<ul style="list-style-type: none"> • Absence vécue comme présence hostile • Indifférence 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité à nommer l'absence • Questionnements autour des motifs d'absence 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité à vivre l'absence d'un membre • Evènement dans la narration du groupe
C. Fantasmagie du groupe Et récit de groupe	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe-errant • Groupe-casse • Groupe-tourbillon • Groupe-morcelé • Groupe-éclaté 	<ul style="list-style-type: none"> • Fantôme d'illusion groupale • Groupe-refuge • Groupe-cocon 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe-guide • Groupe-aventurier • Mythopoïse groupale

Tableau n°1

20.3 Expressions de transfert sur les objets du cadre-dispositif

Les quatre prochains tableaux vont travailler à partir d'une focale, c'est à dire un patient dans le groupe, et comment il (ou elle) interagit avec les différents objets du cadre.

20.3.1 Expressions de transfert sur le groupe

Le second tableau cherche à repérer les expressions de transfert d'un patient sur la topique du groupe en mouvement. La première ligne [A] est relative au mode de relation que le sujet va entretenir avec les autres membres. Nous serons là plutôt dans une lecture des faits cliniques allant de l'indifférenciation avec l'autre, pouvant entraîner des logiques d'empiètement (WINNICOTT, 1975 ; CICCONE, 2003), d'intrusion, de destructivité sans que cela soit agi par une volonté de se différencier ou de se décoller. Ce décollement peut toutefois s'observer dans la seconde colonne, alors que le sujet commence à percevoir l'altérité. Ce sont des logiques d'accordage, sur un mode imitatif par exemple, qui peuvent s'observer. Ceci amène petit à petit le processus en jeu à tirer du côté d'une intersubjectivité (et « inter-intentionnalité », ROUSSILLON, 2014) et ses différents indicateurs (GUERRA, 2018). Les jeux de distance et jeux de regards, provoqués par la règle de « rester à vue », modalités du cadre préalablement décrites, sont là pour faire évoluer le groupe et les patient(e)s dans ce sens.

La seconde ligne [B] interroge la place du (ou de la) patient(e) dans le groupe. Il s'agit là d'une observation d'abord spatiale et de prise en compte de la trajectoire géographique du sujet vis à vis de l'objet groupe. En effet, la capacité à pouvoir se positionner en périphérie ou au centre du groupe est un indicateur des processus d'accordage en jeu avec les autres membres du groupe, tout en restant conditionné par l'élaboration de la topique du groupe en mouvement (cf. Tableau n°1). Par exemple, il est bien naturel qu'en début de prise en charge, le groupe soit éparpillé dans l'espace et que les patient(e)s trouvent un besoin de sécurité à se positionner aux limites et aux frontières de la topique du groupe pour apprivoiser ses membres.

Ainsi, la troisième ligne [C] rend compte des interactions ludiques des patient(e)s entre eux. L'absence de jeu (colonne n°1) renvoie en effet une incapacité à rêver, jouer, interagir avec les autres. Il semble néanmoins que les empiètements, intrusions et/ou destructions relevés à cet endroit-là, sont à saisir par le (ou la) clinicien(ne) comme un jeu potentiel que le cadre de ce dispositif. Celui-ci (ou celle-ci) se doit d'essayer de transformer les interactions pour que, par exemple, une boule de neige lancée par un jeune à l'égard d'un autre, dans un mouvement qui pourrait être vécu comme une attaque, puisse devenir un

jeu duel, puis des jeux collectifs et narratifs. Ceux-ci, comme la possibilité de jouer seul en présence des autres (QUINODOZ, 2010) sont des indicateurs d'une plasticité dans la rencontre.

Il me semble toutefois que cette ligne [C] est plutôt spécifique d'une clinique de jeunes patient(e)s et est directement inspiré de la clinique du CMP (Chap. 12, p. 289). Pour autant, je crois que des formes de « jeux » existent dans tout groupe et auprès de tout public. Il reste peut être à spécifier quelles en sont ses formes.

Expressions de transfert sur le groupe

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps	<ul style="list-style-type: none"> • Indifférenciation/Confusion Relation empiètement/Invasion • Destructivité (sans décollement) • Vêtement-carapace 	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte de l'altérité (avec ou sans interaction) • Imitation, Entraide, Confrontation • Sollicite l'attention et préoccupation du groupe (mouvement agi/provoqué) • Violence pour mettre à distance 	<ul style="list-style-type: none"> • Préoccupation pour l'autre • Rencontre des regards • Attention conjointe
B. Place dans le groupe	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à l'écart du groupe • Posture en retrait / en périphérie 	<ul style="list-style-type: none"> • Mouvement d'aller-retour (centre-périphérie) • Couplage • Apprivoisement du groupe • Sentiment de sécurité 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité d'être seul en présence du groupe • Capacité à assurer fonction « guide » ou « serre-fil » en cas d'épreuve, pour les autres
C. Interaction ludique	<ul style="list-style-type: none"> • Jeux auto-sensuels • Absence de jeu (ou retrait) • Empiètement • Intrusion • Destruction du jeu des autres 	<ul style="list-style-type: none"> • Jeux de projectile • Jeux de cache-cache • Jeux d'imitation • Jeux à règle • Jeux de poursuite 	<ul style="list-style-type: none"> • Jeux groupaux partagés • Jeux narratifs et identificatoires • Associativité musicale partagée • Capacité à jouer seul en présence des autres

Tableau n°2

20.3.2 Expressions de transfert sur les thérapeutes

Le troisième tableau renvoie à la spécificité des expressions de transfert sur les thérapeutes. Il peut tant être investi, nous l'avons vu, dans un « repli » du cadre, exprimant un besoin d'exclusivité voire une fonction de dépôt (VACHERET et DUEZ, 2004). Il me semble ici [A] que ces différentes fonctions de l'espace individuel investi librement avec le (ou la) thérapeute renvoient aux fonctions du cadre modélisées par René Kaës (2012a) : de dépôt ou de délimitation et d'adossement, contenant/conteneur (colonne 2), investi pour l'élaboration et la transformation (colonne 3). On peut se référer également aux fonctions du cadre modélisées par René Roussillon (1995) : phorique (contenance), sémaphorique (lieu producteur de signe) et métaphorique (transformation des signes). Il s'agit là d'ajuster la grille de lecture qui est la plus pertinente en fonction de la clinique. Aussi, cet espace individuel inclus dans le groupe est un indicateur pour le (ou la) patient(e) à pouvoir partager le thérapeute avec les autres membres. Cela peut alors renvoyer à la tri-dimension, souvent encore impossible, dans certaines pathologies psychiques.

Cette tri-dimension est aussi à observer dans le relation avec le paysage ou « environnement non-humain » [B] : allant d'une indifférence ou, à l'inverse, adhésivité à la perception du thérapeute, vers une attention conjointe possible, à l'initiative (ou non) du thérapeute. La capacité de rêverie du paysage, avec ou sans le groupe, est là aussi un indicateur d'une plasticité dans la rencontre et d'une possible inter-subjectivité.

Enfin, la relation à l'orientation et à l'itinéraire à suivre [C] est également un indicateur de l'investissement du (ou de la) patient(e) dans le cadre-dispositif. Si celui (ou celle)-ci se laisse porter par les thérapeutes, ou bien, qu'il (ou elle) s'investit petit à petit, quitte à négocier comme le faisaient les jeunes patient(e)s du groupe au CMP. A cet endroit, il semble qu'il soit possible d'amener les patient(e)s à être complètement acteurs (et actrices), dans une fonction phorique (KAËS, 1976) de « guide », pour l'ensemble.

Expressions de transfert sur les thérapeutes

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe	<ul style="list-style-type: none"> • Adhésivité • Indifférence • Recherche d'exclusivité • Utilisation de l'espace comme lieu de dépôt • Espace de délimitation et d'adossement • Espace phorique 	<ul style="list-style-type: none"> • Relation en double • Imitation corporelle • Soignant investi comme un repère sans exclure le reste du groupe • Espace contenant/conteneur • Espace sémaphorique 	<ul style="list-style-type: none"> • Chorégraphie corporelle spontanée • Soignant investi comme membre du groupe • Espace de transformation et d'élaboration • Espace métaphorique
B. En interaction avec le non- humain/paysage partagé	<ul style="list-style-type: none"> • Adhésivité de perception • Indifférence 	<ul style="list-style-type: none"> • Sollicite/réceptif au regard du soignant pour attention conjointe 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en jeu, fluidité des interactions • Triangulation possible • Groupalité possible • Capacité de rêverie du paysage (seul ou en groupe)
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace	<ul style="list-style-type: none"> • Indifférence • Se laisse porter par le choix des thérapeutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Intérêt pour l'itinéraire sous forme de questionnements (négociations possibles) • Identification du thérapeute-guide ou repère/balise pour le groupe 	<ul style="list-style-type: none"> • Participation au repérage dans l'espace • Acteur dans le choix d'itinéraire • Groupalité possible et partage de la fonction « guide »

Tableau n°3

20.3.3 Expressions de transfert sur l’environnement non-humain

Le quatrième tableau s’intéresse tout particulièrement aux aspects « non-humains » du cadre, autrement dit : la relation au sol (mouvant et changeant du fait de la météorologie) [A], la relation à l’inanimé et objets culturels [B], le vécu de la météorologie [C] et les interactions avec le vivant non-humain. L’ensemble de ces interactions se rapprochent d’une relation transférentiels à ces différents objets comme « medium malléable » (MILNER, 1952 ; ROUSSILLON, 2013a). Autrement dit, le (ou la) patient(e) pourra manifester de la destructivité, de la toute-puissance, de l’indifférence (dans une première colonne). Puis le (ou la) patient(e) envisagera de jouer avec, quelle que soit la nature de cet objet.

La relation au sol [A] semble avoir pour spécificité de faire émerger des signifiants formels relatifs à l’état des enveloppes psychiques : « ça colle », « ça glisse », « ça échappe », « ça s’effondre », etc. Le partage de ce même sol comme premier appui (MAURIN SOUVIGNET, VALLADON et MAZÉAS, 2022) puis le processus de « décollement » amorcé par les thérapeutes va permettre une exploration de ce terrain « mouvant et changeant » lié à la météorologie, jusqu’à pouvoir s’en servir de support de *trace*, d’inscription et donc de narrativité (ou pré-narrativité).

Autour d’un objet plus saisissable [B], comme un caillou ou une fleur glânée sur le chemin, l’usage de l’appareil photo est un outil qui semble amorcer ce décollement avec l’objet. Rappelons-nous Azur qui, malgré son agitation dans la séance, se collait à un phasme (cf. p. 297) qu’il était le seul à pouvoir apercevoir. L’usage de l’appareil-photo, qu’il avait déjà investi lors des précédentes séances, lui avait permis de s’en décoller, d’en garder une trace et de revenir sur cet évènement plus tardivement.

Le vécu de la météorologie [C] est néanmoins difficilement palpable. Lors des séances, cela se manifeste par le « temps qu’il fait », des éléments qui sont déjà culturellement associés à du « beau » ou du « mauvais ». Dans la plupart des dispositifs, il faut rappeler que nous tentons de sortir « quoi qu’il arrive ». Aussi, la capacité à se projeter et à anticiper les conditions météorologiques, renseignent sur la capacité du (ou de la) patient(e) à pouvoir « se voir, se sentir, se ressentir » (ROUSSILLON, 2009b) dans le futur de la séance. Aussi nous l’avons vu dans la dernière hypothèse (Chap. 19), les intempéries participent du processus de *péripétie* (peripeteia) qui formalise un repère à la narrativité.

Enfin, l'interaction avec le vivant non-humain [D] a ceci de spécifique dans la mesure où, Harold Searles le décrit très bien, le (ou la) patient(e) va s'accorder avec ce vivant non-humain, prêter des intentions jusqu'à rejouer une modalité réflexive et inter-subjective permettant un appui pour s'« humaniser » (SEARLES, 1960 ; MAGNENAT, 2016).

Expressions de transfert sur le non-humain

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Détachement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Relation au sol (comme médium malléable) mouvant et changeant	<ul style="list-style-type: none"> Adhésivité au sol « Ça échappe » / « Ça colle » / « Ça glisse » etc. Vécu d'effondrement face à la mouvance du sol (météo) 	<ul style="list-style-type: none"> Exploration des limites du sentier - des bordures Jeux autour des transformations liées à la météo (boue, gel, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Sol support à l'exploration malgré les épreuves, difficultés du terrain et transformation liés à la météo Sol comme support d'expression et de verbalisation
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels	<ul style="list-style-type: none"> Destructivité Toute-puissance Indifférence 	<ul style="list-style-type: none"> Interaction Confrontation Curiosité Usage de l'appareil photo 	<ul style="list-style-type: none"> Jeu possible – objet de relation Élément témoin qui vient soutenir la narrativité
C. Vécu de la météorologie	<ul style="list-style-type: none"> Indifférence Rigidification Contamination Envahissement 	<ul style="list-style-type: none"> Anticipation (corporelle) de la météorologie Tentative de contrôle sur le cadre (prévisions) 	<ul style="list-style-type: none"> Malléabilité/adaptabilité possible face à la météo Récit de soi et du groupe en lien avec les aléas des intempéries
D. Interaction avec le non- humain vivant	<ul style="list-style-type: none"> Destructivité Adhésivité/Confusion Double spéculaire 	<ul style="list-style-type: none"> Interaction mimogestuo-postural Usage de l'appareil photo 	<ul style="list-style-type: none"> Distinction humain/non-humain Apparemment Jeu en double

Tableau n°4

20.3.4 Expressions corporelles

Le cinquième tableau renvoie aux expressions corporelles spécifiques à l'*itinérance*. Il s'agit donc d'observer la tonicité [A], la verticalité [B], l'équilibre [C] et la préoccupation corporelle [D] (notamment par la capacité à se vêtir selon la température et les intempéries). Je crois ici qu'il serait impératif, pour affiner ce tableau, de travailler le dispositif avec des professionnel(le)s psychomotriciens qui pourraient témoigner plus précisément des enjeux de posturalité liés (ou non) à la pathologie des patient(e)s accompagnés. Sur ce point, nous savons également que les traitements psychiatriques peuvent jouer et influencer la capacité du (ou de la) patient(e) à jouer de son corps pour interagir avec la médiation.

La dernière ligne [D] de ce tableau interroge une modalité très spécifique du dispositif *itinérance*, à savoir la capacité à se vêtir et à se préoccuper de son corps dans le mouvement. Pour prendre une situation clinique, rappelons-nous Camel qui, lorsqu'une séance dans la neige avait été proposé, était venu habillé de la même manière que d'habitude, au point que, même si on lui prêter des chaussures pour le protéger davantage du froid et l'humidité, avait fini la séance, les lacets défaits et le corps trempé. Il collait son corps et son visage contre la neige, semblant ne ressentir ni le froid, ni l'humidité. Le vêtement est une enveloppe qui peut tant se manifester poreuse chez Camel ou, trop étanche chez Angela dans les premières séances. Il s'agit là d'un double processus : de la capacité à se sentir et de ressentir (en fonction de l'environnement ici thermique et météorologiques), mais aussi de la capacité de se faire voir et d'être vu, en fonction des autres membres du groupe et d'éventuels tiers au groupe.

Repérage de l'expression corporelle

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Détachement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité	<ul style="list-style-type: none"> • Hypertonie ou Hypotonie – unique modalité • Rigidité corporelle • Perte d'élan vital • Pénibilité de l'effort • Ecroulement/lourdeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptation de la tonicité en fonction des obstacles • Imitation thérapeute et/ou pair 	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidité du mouvement et de la tonicité du corps • Capacité à concentrer son mouvement
B. Verticalité	<ul style="list-style-type: none"> • Buste courbé • Buste recroquevillé • Corps liquéfié • Vécu d'écrasement 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture du buste face aux obstacles : risque, jeu, confrontation d'un pair • Adossement au thérapeute et groupe 	<ul style="list-style-type: none"> • Verticalité et ouverture du buste au travers des différents espaces de la séance • Assouplissement
C. Equilibre	<ul style="list-style-type: none"> • Démarche désorganisée • Sensibilité accrue au déséquilibre • Démarche « collée au sol » 	<ul style="list-style-type: none"> • Etayage sur thérapeute et autres membres du groupe • Capacité à demander de l'aide • Capacité à verbaliser peurs/angoisses 	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidité du mouvement • Ancrage corporel • Bonne gestion de l'équilibre
D. Habillement et préoccupation corporelle	<ul style="list-style-type: none"> • Identique ou inadaptée malgré les variations météorologiques 	<ul style="list-style-type: none"> • A l'écoute des indications à s'habiller/se couvrir • Imitation des pairs ou thérapeute 	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomie - capacité de rêverie et d'anticipation • Concertation groupale • Se sentir, se ressentir • Se faire voir et être vu

Tableau n°5

20.4 Processus de cadre et élaboration en post-séance

Le dernier tableau tente de guider le temps de post-séance, réservé aux co-animateurs et co-animatrices du groupe. Je rappelle ici que ces temps n'ont pas toujours pu être systématisés dans ma pratique, pour autant, il est primordial qu'ils existent même si les problématiques institutionnelles tendent à déborder sur ces espaces.

Il n'est pas question ici d'anticiper un éventuel vécu contre-transférentiel puisqu'il doit toujours être ouvert à l'inattendu. Toutefois, j'invite les futur(e)s thérapeutes à porter une attention accrue autour de différentes dimensions : la capacité à s'orienter dans l'espace, ainsi qu'à se mouvoir et se ressentir corporellement [A].

Ainsi, ces vécus seront à mettre en dialogue, dans une analyse de l'intertransfert [B]. Cet intertransfert, dans les situations cliniques travaillées, s'est toujours analysé (dans la mesure où les espaces étaient rendus possibles) dans une articulation « nomade-sédentaire ». J'étais en effet nomade, appartenant à l'institution dans le cadre seulement de ce dispositif thérapeutique. Mon binôme coanimant était sédentaire et professionnel de l'institution, inclus dans l'équipe soignante. Cette articulation semble fondamentale, cela été dit, pour qu'un « emboitement » des espaces puissent se faire. L'analyse de cet intertransfert peut renseigner sur l'état de cet emboitement.

Ici, il en va d'une lecture de cet emboitement selon la grille des enveloppes psychiques et institutionnelles (PINEL, 2023). Cela rejoint aussi la réflexion menée plus tôt autour de la formalisation d'un « interstice organisé ». L'état de cet emboitement [C] peut ainsi se révéler poreux ou complètement étanche, révélant des enveloppes collées et superposées. L'interstice créé par notre cadre à médiation et nos espaces de post-séance pouvaient alors être le lieu de dépôt et de crypte d'éléments souffrants vis à vis des logiques institutionnelles. Ceci allait de pair avec un sentiment de vulnérabilité de notre cadre « hors les murs ». Mais, au fur et à mesure de ce travail et de cette attention, l'emboitement des enveloppes entre notre cadre et l'institution pouvait devenir « filtrantes », attestant d'un décollement, jusqu'à pouvoir envisager une plasticité des échanges et une communication favorable au bon accompagnement des patient(e)s entre les différents espaces du soin.

Enfin, le sentiment d'être suffisamment « porté » par l'institution sédentaire lors que

nous nous trouvons « hors les murs », est relatif à une complexité clinique, tant liée aux problématiques qui traversent l'institution qu'à l'histoire et la solidité du groupe que nous formons dehors. Ces quelques repères ont, en tout cas, été essentiels pour pouvoir nommer certains vécus de vulnérabilité en tant que clinicienne, ou d'incapacité à élaborer le contenu des séances.

Processus de cadre et élaboration en post-séance

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles	<ul style="list-style-type: none"> • Désorientation/errance • Fatigue • Lourdeur • Epuisement 	<ul style="list-style-type: none"> • Repères marqués – sensation d'itinérance – points reliés 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientation fluide et possibilité de se perdre dans l'espace-temps de la séance • Vivre l'imprévisible sans s'effondrer • Capacité de réflexivité/de transformation
Intertransfert	<ul style="list-style-type: none"> • Transfert diffracté, morcelé, éparpillé • Éléments bruts non-élaborés • Signifiants formels sans possibilité de l'inscrire dans un contexte 	<ul style="list-style-type: none"> • Echoisation des vécus de groupe et des patient(e)s • Comparaison avec autres espaces (sédatifs) du soin 	<ul style="list-style-type: none"> • Articulation possible des vécus inter-transférentiels, complémentarité sans clivage et articulation avec éléments de l'institution au sens large
Enveloppe du cadre et emboîtement institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> • Etanchéité ou porosité • Enveloppes collées - superposées 	<ul style="list-style-type: none"> • Filtrante 	<ul style="list-style-type: none"> • Plasticité et communication
Portage institutionnel	<ul style="list-style-type: none"> • Vécu d'orphelin • Sentiment de vulnérabilité du cadre 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentiment d'un groupe protégé par l'institution 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe articulé avec institution, travail main dans la main intérieur/extérieur • Emboîtement des espaces

Tableau n°6

Conclusion et perspectives

La pensée complexe est animée par une tension permanente entre l'aspiration à un savoir non parcellaire, non cloisonné, non réducteur, et la reconnaissance de l'inachèvement et de l'incomplétude de toute connaissance.

MORIN, 1990

Au bout de cinq années de recherche et d'écriture, cette thèse en cinq parties conçoit une modélisation d'un dispositif thérapeutique « hors les murs » où la marche et le corps en mouvement figurent au premier plan. Ce travail s'affilie aux recherches en psychologie clinique et se joint aux modélisations contemporaines des dispositifs à médiations référés à la psychodynamique psychanalytique. Cette modélisation est singulière, ajustée aux expériences cliniques rencontrées subjectivement pendant ce temps de formation et de recherche, une toute autre lecture des processus thérapeutiques en jeu aurait été possible.

En reprenant les fondamentaux épistémologiques et méthodologiques (Part. 1, p. 19), j'ai exposé la modalité de travail qui a tramée et organisée cette recherche. Afin de circonscrire un peu mieux l'objet de *la marche* dans le contexte socio-culturel, j'ai proposé un préambule épistémologique au carrefour des disciplines (Part. 2, p. 60). L'idée étant d'engager une réflexion autour des différents usages de la marche dans notre hypermodernité, comme moyens de se situer dans le temps et dans l'espace, en relation avec un environnement qui se transforme. L'histoire, la philosophie, le champ de l'art et l'anthropologie ont été des espaces connexes à l'épistémologie psychanalytique. Le dialogue entre ces disciplines a permis de situer cette recherche dans un environnement plus large que la contribution de ce dispositif à l'ensemble des théorisations existantes sur les

médiations thérapeutiques. L'état de la question (Part. III, p. 146) reprend toutefois cette histoire en dégagant l'espace, le groupe, le corps et le non-humain comme des notions fondamentales à partir desquelles je pouvais construire mes hypothèses de recherche. Après une exposition de cette clinique du « voyage » (Part. IV, p. 262), comme étant une modalité de récit indispensable afin de relater plusieurs trajectoires groupales et singulières au fil des séances et des institutions rencontrées, la « synthèse » de ce travail (Part. V, p. 344) s'est construite à partir de cinq hypothèses avancées plus tôt, cinq « angles de vue » de cette médiation complexe et mouvante.

Retourner sur ses pas

Dans cette cinquième et dernière partie, il a été question de déplier les processus psychiques en jeu dans chacun de ces axes et d'en percevoir un potentiel thérapeutique. Le pari de ce travail étant de répondre à la problématique initiale : en quoi ce dispositif « itinérance hors les murs » pourrait-il se révéler thérapeutique ?

Le *premier axe* d'hypothèse (Chap. 15, p. 345) interroge la qualité d'un « cadre mouvant et nomade » et la fonction même de la sortie des murs de l'institution de soin. Celle-ci implique différentes fantasmatiques selon les modalités institutionnelles : évasion, transgression, remise à niveau des tensions de groupe, passage, ... En ce sens, ces différents processus engagés par cette sortie renvoient aux fonctions de l'interstice défini par René Roussillon (1987). Toutefois, il s'agit là d'un « interstice organisé » qui implique donc une articulation entre les espaces, un emboîtement entre les cadres, entre ce dispositif « mouvant et nomade » et la topique institutionnelle.

La diversité des terrains institutionnels dans lesquels s'est déroulé ce travail de recherche a permis d'interroger la nature de cet emboîtement dans toutes ces configurations. Il est apparu (et il s'agissait là d'une intuition datant du master) que les institutions résidentielles (ex : CTR, Foyer de vie, Clinique psychiatrique) trouvaient une pertinence plus importante à cette sortie des murs. L'articulation entre les équipes, ici notre binôme co-animant et l'équipe soignante suivant les mêmes patient(e)s, pouvait s'organiser plus favorablement. En ce qui concerne les institutions « de consultation » (CMP, HDJ), ce cadre « mouvant et nomade » se trouvait plus en fragilité. L'emboîtement institutionnel

semblait plus périlleux et manifestement contraint par des logiques relatives à ce que j'évoquais en début de ce travail (Part. II), des effets d'une hypermodernité, compression du temps et de l'espace (ROSA, 2013). Concrètement, ceci avait pour effet d'amener notre groupe à ne trouver aucune salle pour se replier entre les murs de l'institution, trop peu de place dans des ordres du jour de réunion clinique débordés de préoccupations diverses, des temps de post-séances entre mes co-thérapeutes et moi-même souvent empiétés par une restitution des « actes » ou de retours express aux autres activités cliniques...

Cette diversité des terrains n'a peut-être pas permis une généralisation et un travail plus fin des processus d'emboîtement en jeu dans ce mouvement d'aller-retour, dedans/dehors, entre et hors les murs, d'autant que mon implication dans l'institution était conditionnée par une convention d'accueil formulant ma présence autour de ce dispositif uniquement, la (ou les) problématiques institutionnelles étaient souvent insaisissables (cf. Part. 1, p. 47). Pour aller plus loin, il serait intéressant d'observer ce dispositif « itinérance » dans une institution qui fonctionnerait sur le mode de la psychothérapie institutionnelle (en ce sens, préservée des effets de l'hypermodernité). Aussi le travail autour de la « constellation transférentielle » au sens de François Tosquelles et Pierre Delion (après Freud), auprès de professionnel(le)s du soin sensibles à cette dimension-là, pourrait être approfondie.

Dans un ouvrage récent autour des enveloppes psychiques coordonné par Denis Mellier, Jean-Pierre Pinel rappelle que les institutions contemporaines ne sont plus marquées par l'enfermement (ce que nous avons vu dans la partie III, Chap. 7) mais plutôt par la transparence (2023, p. 152). Entre opacité et porosité, il semble toutefois que ce cadre-dispositif « itinérance » agisse un *décollement* des enveloppes des cadres de soin, participant à cette « bouffée d'air » dont me témoignait les patient(e)s, et permettant de relancer des processus de filtrage, de contenance et de plasticité. « Les enveloppes institutionnelles ont à se constituer dans l'écart, supportant la possibilité d'instaurer un déboîtement assurant une circulation, une qualité d'échange qui fasse limite aux angoisses d'étouffement et d'emprise totalitaire » (ibid., p. 163-164). Cette relance agit sur l'articulation des espaces de soin, à un niveau institutionnel, même si j'estime que la méthodologie de ce travail de recherche n'a pas permis d'explorer cette piste en profondeur. Toutefois cette relance liée à l'emboîtement entre les espaces de soin permet une re-modélisation des enveloppes groupales et individuelles.

Dans un *second axe* (Chap. 16, p. 377), la dimension du groupe spécifique à ce cadre-dispositif (et donc dans sa dimension mouvante et nomade) est envisagée. Celle-ci s'affilie à l'écoute groupale et l'« appareil psychique groupal » modélisé par René Kaës. La topique du groupe en mouvement se métamorphose au fil de son mouvement, des séances et de l'itinéraire de marche. Son organisation est multiple et s'agence selon des signifiants psychiques (positions du groupe, KAËS, 1976 et organisateurs, ANZIEU, 1975) et des représentants spatiaux (HAAG, 1998), relatifs à l'architecture mais aussi la géographie, la topographie, la spatialité... des lieux traversés. Aussi, la groupalité spécifique à cette médiation permet d'aménager l'espace au sens de l'« habiter » (BACHELARD, 1958). Ce processus est plus ou moins en souffrance selon les publics accompagnés. Elle interroge en ce sens la plasticité des enjeux de la rencontre et de l'espace (physique) du lien à investir.

Ces mêmes enjeux sont repérables et spécifiques à la rencontre avec le (ou la) clinicien(ne). Cela a été traité et déplié dans un *troisième axe* (Chap. 17, p. 411) afin d'envisager la place singulière du (de la) thérapeute dans ce dispositif – ce qui a trait tant à sa posture en mouvement lui (ou elle) aussi -, et ce qui se dépose dans cet espace duel « en côte à côte », souvent improvisé et investi spontanément par le (ou la) patient(e). L'alliance thérapeutique, qui se crée dans cet espace de la médiation, s'organise par un jeu d'appropriation d'abord spatial, sensoriel puis verbal. Ainsi, l'espace patient(e)/thérapeute, co-créé spontanément, se présente comme une enveloppe duelle supplémentaire investie par le (ou la) patient(e) pour se protéger d'un extérieur menaçant et effractant, et/ou d'une groupalité difficile à approcher dans un premier temps. Cette spécificité du « duel » dans un dispositif groupal semble être une dimension thérapeutique qu'il serait profitable d'explorer davantage.

Dans ces deux axes d'hypothèse (n°2 et n°3), la question d'une approche groupaliste s'est mainte fois posée. En dehors des « options » (UE) possibles à l'Université et de la lecture des théoriciens et théoriciennes du groupe, je ne suis pas thérapeute de groupe. Pourtant, la topique du groupe en mouvement entend une complexité qu'il serait nécessaire d'explorer plus intensément, dans une attention aux processus inter-transférentiels notamment. Cette exploration pourrait se faire en co-animation étroite avec des professionnel(le)s eux-aussi formé(e)s à l'écoute de groupe, qui gagnerait à percevoir les processus psychiques relatifs aux espaces de l'inter- et du trans-subjectif (KAËS, 2015). Pour cette thèse, selon les

configurations du cadre-dispositif co-crées avec les institutions partenaires, la médiation proposée s’approchait peut-être davantage d’un dispositif *en groupe* plutôt que *de groupe* – ceci précisément dans des institutions de soin où une modalité de groupe « fermée » était impossible à instaurer (ex : Service Jeune adulte, Chap. 13).

Le *quatrième axe* d’hypothèse (Chap. 18, p. 445) interroge la dimension non-humaine de ce cadre à médiation. Cette formule en négatif d’Harold Searles vient mettre en lumière, non pas ce qui est inhumain dans l’environnement, mais là où l’humain n’existe pas encore ou cherche à émerger. Le jeu transférentiel des patient(e)s avec celui-ci est variable, il peut tant s’articuler autour de l’inanimé du cadre (GODFRIND, 2019) que de l’animé, représenté alors par la faune, la flore ou la météorologie. La spécificité de ce dispositif implique un environnement non-humain qui favorise les jeux en double (JUNG, 2015b) et les modalités d’accordage avec une part de l’environnement sur lequel on peut exercer un travail d’emprise (FERRANT, 2008 ; FERRANT, 2023). Cet environnement non-humain peut *échoïser* et représenter les processus en soi (et ses métamorphoses, MISSONNIER, 2020) tout en permettant une interaction, un dialogue, du jeu... Ainsi, il s’agit là d’une part de l’environnement qui permet de *s’humaniser* (au sens d’Harold Searles), autrement dit, de se définir comme sujet.

Cette réflexion autour du « non-humain » au sens large, qu’il soit vivant, animé, inanimé, culturel, etc., a été préalablement nourrie des *détours* anthropologiques exposés notamment dans le chapitre autour de la notion de « nature » (Chap. 6, p. 123) - terme qui finalement résulte d’une conduite *en emprise* sur celle-ci dans les sociétés occidentales et hypermodernes. A travers l’ouvrage *Je est un nous* (2021), le philosophe Jean-Philippe Pierron propose de repenser les modalités de lien avec ce non-humain, amenant à penser une groupalité (que l’on pourra rapprocher de la groupalité interne chez René Kaës) à la dimension subjective, nourrie de figures non-humaines. Ce même auteur en propose une dimension narrativante par le concept d’« écobio-graphie » qui consiste à se raconter dans cette interaction étroite avec le monde du *sensible*.

Ainsi le *cinquième axe* d’hypothèse (Chap. 19) considère la dimension narrativante de ce dispositif, à travers la structure de la séance et la « mise en récit » après-coup. Les événements vécus de façon imprévisibles, s’ils sont repris et accompagnés dans une dimension thérapeutique (c’est à dire de scénarisation), font fonction de *péripétie*

(*peripeteia*) pour le groupe et le sujet du groupe. Toutefois cela n'a pas été systématique, en raison de la variabilité des modalités institutionnelles, énoncée plus tôt. Les temps d'après-coup sont nécessaires pour la (trans-)formation du vécu d'imprévisible comme un *évènement*. Ces temps ont par exemple été formalisés par un « Photo-Réflexion » dans la clinique datant de 2017 (cf. Chap. 11) et reprise dans ce même terrain en 2022. Dans d'autres expériences de terrain, ces temps d'après-coup s'improvisaient et se formalisaient autour de la cartographie, de l'objet glâné sur le chemin, du témoignage, du souvenir, ... autant d'éléments saisissables pour donner forme à ce vécu.

J'aurai aimé déplier davantage les spécificités de ces différents objets-témoins pour le soutien de la fonction narrative. Il serait aussi intéressant d'envisager le *medium* le plus ajusté à la clinique rencontrée, là où par exemple la fonction de la photo a été la plus évidente dans les cliniques de l'addiction (cf. « Émergence du Photo-Réflexion », p. 267). De plus, et cela est aussi étroitement contraint par les modalités institutionnelles, j'aurai souhaité systématiser des espaces d'« avant-coup » pour préparer les sorties avec les patient(e)s et les rendre acteurs (et actrices) de l'itinéraire choisi. Le maillage narratif de séances en séances est, à mon sens, au cœur des processus re-subjectivants caractéristiques de cette médiation.

Le travail de liaison entre ces différents espaces s'est opéré par le moyen de la photo (2017) puis du souvenir et de la cartographie (2018), pour enfin se saisir des objets glânés par les jeunes patient(e)s sur le chemin de randonnée. Toutefois, le travail autour d'un objet *liant*, porté fondamentalement par la posture du thérapeute en *itinérance*, ne doit pas se figer sur un seul objet. Par exemple, pendant plusieurs séances, certain(e)s jeunes patient(e)s avaient besoin d'apporter *leurs* objets familiers pour s'aventurer au dehors. L'improvisation de la posture clinique et du matériel à inventer en séances avec les patient(e)s se noue étroitement avec la question de l'« environnement » au sens large, un environnement humain et non-humain, animé et vivant. Cette composition avec l'environnement est à la source du travail clinique en *itinérance*.

C'est dans la réunion de ces cinq axes que se déploie la méthode clinique qui définit l'aspect thérapeutique de ce dispositif, répondant ainsi à la problématique originelle qui a structuré cette enquête autour de l'itinérance. Chacun de ces axes est aussi un garde-fou de cette pratique clinique qui serait susceptible de basculer dans une pure décharge motrice,

ou une activité occupationnelle, ou une simple bouffée d'air. De plus, cette *sortie* des murs qui semble tant *transitionnelle* et *transformationnelle* pour nos patients et patientes aux prises avec les logiques d'enfermement, elles-mêmes conditionnées par la psychopathologie et les vécus de souffrance, n'est pas toujours ajustée à tous les vécus, toutes les « crises » qu'ils et elles peuvent traverser, ce qui nous amène à penser les contre-indications. Les « craquelures » (FOUCAULT, 1981) que je ressentais dans l'élaboration de ce dispositif (les mêmes qui m'ont conduit à cette recherche, cf. p. 3) m'ont permis de (re)penser les fondamentaux du cadre et de poser quelques jalons de cette méthode. C'est pourquoi, l'articulation avec la topique institutionnelle et le travail des indications à ce type de dispositif - autrement dit l'articulation entre les professionnel(le)s de soin, nomades et sédentaires - est l'axe primordial pour que les processus en jeu se révèlent pertinents, et en dernière analyse, thérapeutiques.

Cheminer encore...

Cette brève discussion amène, avec elle, le ton de l'inachèvement. Comme le disait Edgard Morin en épigraphe de cette conclusion, cette reconnaissance de l'incomplétude résulte d'une tension qui anime toute enquête, toute recherche et tout *cheminement*. Bien que les pages précédentes attestent d'une modélisation bien amorcée autour de ce dispositif, il me semble n'avoir fait qu'effleurer les dimensions thérapeutiques que cela ouvre. Je vais toutefois tenter d'ébaucher quelques pistes pour la suite.

Je peux facilement imaginer que le territoire de cette recherche est bien plus grand que celui que j'ai tenté d'arpenter, à différentes allures, au long de ces années de doctorat. Mais comme le dit la très jolie formule du poète Antonio Machado (2010), « se hace camino al andar » - ce sont les traces et rien d'autres qui façonnent le chemin. Les pistes qui suivront sont des itinéraires imaginaires - d'autres pourront s'en saisir, certain(e)s s'en saisissent déjà.

Afin de poursuivre directement la modélisation de ce dispositif, le travail de « repérage clinique » amorcé au chapitre 20, à partir duquel un exemple de « dépouillement » est proposé en annexe, demande à être affiné à l'appui d'observations croisées, entre autres cliniciens et cliniciennes qui auraient à cœur d'expérimenter ce dispositif « hors les murs ».

Quelques échanges dans les structures partenaires de cette recherche ont déjà été réalisés autour de ces outils, ils ont néanmoins le défaut d'être encore trop complexes d'utilisation pour un temps de collaboration très court. Il faudrait mettre en place une méthode d'observation et de recueil du matériel clinique *en instantané* de la séance, pour que le mouvement inhérent à la médiation n'agisse pas sur les capacités à relever le matériel. Également, l'usage de ces tableaux en annexe (cf. p. 583 et p. 595) s'est réalisé en « après-coup » de la clinique. L'enjeu de la suite de ce travail de thèse serait de proposer ce même dispositif, cette fois-ci dans une intention *systématisée*, afin de vérifier son bon usage, d'affiner les items et de croiser avec les observations d'autres professionnel(le)s de la santé et du soin.

Le travail de l'*itinérance* pourrait appréhender plus finement encore l'observation du corps et la sensori-motricité associée. Par ailleurs, mon observation clinique s'est à cet endroit trouvée limitée. Une co-animation avec des psychomotricien(ne)s permettrait de fournir davantage le tableau de repérage amorcé autour des expressions du corps (Tableau n°5, p. 524). L'expressivité mimo-gestuo-posturale, dans cet espace « prévu pour le moment » pourrait, en ce sens, ré-interroger les « formes primaires de symbolisation » et les processus liés, par la fonction du mouvement de la marche, la relation à l'équilibre, la tonicité, la verticalité, ...

Aussi, ces tableaux seraient à différencier en fonction des cliniques accompagnées. Les cliniques du pubertaire, du traumatisme, de l'addiction, de la psychose chronique (explorés à différentes mesures dans ce travail) engendrent des spécificités dans l'écoute clinique qu'il conviendrait d'affiner, pour s'approcher au plus près des processus psychiques qui traversent ces patient(e)s et, pourquoi pas, de ré-interroger les modèles psychopathologiques. L'« itinérance » est un lieu « prévu pour le mouvement » où s'expriment des éléments qui ne s'expriment pas ailleurs, qu'il s'agisse de l'éloignement des murs de la structure, de la proximité mouvante (et imprévisible) de l'autre (pair ou clinicien) ou d'une *échoïsation* avec l'environnement extérieur (inanimé ou animé).

Sur ce dernier point, à des fins de recherche, mais surtout à des fins de pratique clinique, il me semble que ce dispositif aurait tout intérêt à être expérimenté (et modélisé) sur une disposition individuelle, en dehors de la complexité du groupe, bien que très riche. Ainsi, l'exploration de l'environnement en « côte à côte » et le jeu d'échoïsation entre

paysage interne et paysage externe serait plus accessible encore. Il s'agirait d'explorer plus intensément l'associativité verbale et ses mécanismes au regard d'un paysage qui défile, comme la métaphore du train chez Freud, où cette fois-ci le mouvement du corps et la présence du thérapeute *lie* les images entre elles.

Je parle ici de « paysage » mais il est aussi question, dans cette médiation, d'interagir avec le milieu et surtout avec le « vivant non-humain ». Il s'agit là d'un axe majeur à poursuivre. Tout comme notre écoute clinique doit porter une attention plus accrue envers cette « crise de la sensibilité » qui résonne avec la « crise environnementale », je crois qu'un (ou une) psychologue clinicien(ne) ne peut faire plus longtemps le déni de cette considération de l'« environnement non-humain » et son impact sur la psyché du sujet. Le jeu de transposition et d'intégration sensorielle avec le non-humain, et le rôle que cela joue dans l'élaboration des enveloppes psychiques, altérées à différents niveaux selon les patient(e)s accompagné(e)s, devrait faire l'objet d'un plus grand développement. La marche mobilise tous les sens du corps au point qu'elle semble les réunir, les mettre en lien, dans une seule et même intention de mouvement et d'interaction avec cet environnement, *spontanément*. Car l'originalité d'une médiation « hors les murs » tient au fait que cette rencontre se fait sur un mode *imprévisible* et *improvisée* qui nécessite de composer avec le *réel*.

L'hypothèse d'un processus de symbolisation primaire et de subjectivation relancés à partir de ces modalités de rencontre, en deçà du verbal, semble à spécifier, à décortiquer et à articuler davantage avec l'hypothèse avancée par le philosophe Baptiste Morizot d'une « crise de la sensibilité » (2020) dans notre société occidentale et hypermoderne. Si les souffrances psychiques contemporaines sont, plus ou moins, liées avec ce que certain(e)s auteurs et autrices aiment à nommer une « déconnexion avec le vivant », il paraît primordial de porter notre écoute clinique dans ce sens, quels que soient les dispositifs d'accompagnement. L'articulation avec les champs de la philosophie et de l'anthropologie, précisément autour de ces enjeux sociaux et politiques, sera une modalité de travail que je garderai à l'avenir.

Le nomadisme disciplinaire qui a agi cette recherche est là pour se positionner « au chevet », plus justement encore, des patient(e)s accompagnés, qu'ils soient sédentaires, nomades ou à la marge. J'en reviens ainsi à mes premières réflexions entre *errance* et

itinérance (VIOLON et BRUN, 2021) que j'ai adossé à la réflexion portée par Olivier Douville autour des « fonctions psychiques » (2010) de cette errance, j'aurai à cœur de reprendre mes réflexions autour du mouvement dans l'espace, non plus pour accompagner un public qui ne peut plus ou n'ose plus sortir des « murs », mais pour un public qui n'a d'autre choix que d'habiter et d'investir le « dehors ». Alors que dans les premiers balbutiements de ce projet de recherche, je m'orientais vers l'objet « marche » et les pratiques sportives de « plein air », j'en suis venue finalement à m'en éloigner pour interroger plus largement cette dimension du *sortir* en psychiatrie. Maintenant, *continuer le chemin* implique pour moi un cheminement en tant que psychologue clinicienne, une approche que je vais aussi songer à dégager des enjeux de la recherche, pour affermir un peu plus mes assises. Même si le mouvement reste une modalité de travail que je garderai toujours en moi, je vais aussi attendre que ce dispositif *itinérant* surgisse à nouveau de la clinique, d'une demande, latente ou manifeste, en trouvé/créé avec les patient(e)s.

Pour conclure, ce travail de thèse propose une méthode clinique mise à disposition afin qu'elle soit, je le souhaite, expérimentée et appropriée dans le cadre clinique. Cet objet a vocation d'être encore sculpté, façonné, par les mains de plusieurs autres qui s'intéresseront à celui-ci. Il sera donc un objet de relation, au sens de Guy Gimenez (2006), dans la mesure où nous pourrons, cliniciens et chercheurs, *discuter* autour de celui-ci. Il sera aussi un objet de médiation avec d'autres soignant(e)s sur les lieux de la pratique, où les tableaux de repérage clinique (Chap. 20) en seront des supports saisissables. Cet objet de recherche et objet de pratique clinique doit ainsi continuer à s'affiner au regard d'une plus grande diversité de cliniques (de ses publics et de ses modalités institutionnelles). En ce sens, cet objet continuera à se transformer pour s'ajuster au plus près de son environnement, cheminant par lui-même au gré de ses rencontres.

Bibliographie

- ABRAM, David (1996). *Comment la terre s'est tue : pour une écologie des sens*. Les empêcheurs de penser en rond. Paris. La Découverte.
- ACEMOGLU, Tugce (2019). « La cinémathérapie comme médiation thérapeutique à l'adolescence. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- AJURIAGUERRA, Julian de (1977). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. 2e ed. Paris. Masson.
- ALLOUCH, Éliane (2010). « Psychothérapie et médiations corporelles : vers une poétique du corps. » *Le Carnet Psy*. 2.142, p. 27-30.
- ALVAREZ, Antonio G. et Gary A. STAUFFER (2001). « Musings on Adventure Therapy. » *Journal of Experiential Education*. 24.2, p. 85-91.
- AMPHOUX, Pascal et Nicolas TIXIER (2020). « L'utopie contemporaine des marches collectives. » *Anthropocène 2050*.
- ANDRÉ, Jacques (2010). *Les désordres du temps*. Petite bibliothèque de psychanalyse. Paris. PUF.
- ANZIEU, Didier (1966). « Etude psychanalytique des groupes réels. » *Temps modernes*. 242, p. 56-73.
- (1975). *Le groupe et l'inconscient. l'imaginaire groupal*. 3e édition, 2022. Psychismes. Malakoff. Dunod.
- (1979). « La démarche de l'analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle. » Dans : *Crise, Rupture et dépassement*. Dunod, 1997, p. 186-221.
- (1982a). « Chapitre 18 - Sur la confusion primaire de l'animé et de l'inanimé, un cas de triple méprise. 1982. » Dans : *Le travail de l'Inconscient*. 2009^e éd. Psychismes. Paris. Dunod, p. 316-325.
- (1982b). « L'échange respiratoire comme processus psychique primaire : à propos d'une psychothérapie d'un symptôme asthmatique. » *Psychothérapies*. 2.1, p. 3-8.

BIBLIOGRAPHIE

- ANZIEU, Didier (1985). *Le moi-peau*. 2006^e éd. Psychismes. Paris. Dunod.
- (1986). « Le cadre psychanalytique et les enveloppes psychiques. » Dans : *Le travail de l'inconscient*. Dunod. Paris. P. 378-289.
- éd. (1987a). *Les enveloppes psychiques*. 2013^e éd. Inconscient et culture. Paris. Dunod.
- (1987b). « Les signifiants formels et le Moi-Peau. » *Annuel de l'APF*. Annuel 2014.1, p. 175-197.
- (1990). « Chapitre 34 - Comment dire : du récit d'une séance à l'histoire d'une cure. » Dans : *Le travail de l'Inconscient*. 2009^e éd. Psychismes. Paris. Dunod, p. 595-614.
- (1993). « Chapitre 25 - Le Moi-peau familial et groupal. » Dans : *Le travail de l'Inconscient*. 2009^e éd. Psychismes. Paris. Dunod, p. 411-420.
- ANZIEU, Didier et al. (1993). *Les contenants de pensée*. 2003^e éd. Paris. Dunod.
- AUBERT, Nicole (2016). *Modernité, postmodernité, hypermodernité*. Érès.
- (2017). *L'individu hypermoderne*. Érès poche. Toulouse. Érès.
- AUBERTEL, Françoise (2019). « Topiques institutionnelles, écoute groupale de la famille... et fonction centripète des cadres. » *Connexions*. 112.2, p. 91-103.
- AUGÉ, Marc (1992). *Non-lieux : introduction à une anthropologie de la surmodernité*. La Librairie du XXe siècle. Paris. Seuil.
- AULAGNIER, Piera (2009). « Le droit au secret : condition pour pouvoir penser. » Dans : *La pensée interdite*. 1^{re} éd. Petite bibliothèque de psychanalyse. Paris. PUF, p. 15-41.
- (2013). *La violence de l'interprétation : du pictogramme à l'énoncé*. 7^e éd. Paris. PUF.
- AVRON, Ophélie (2004a). « Chapitre V. Effet de présence : l'inter-liaison rythmique. » Dans : *La pensée scénique. Groupe et psychodrame*. Groupes thérapeutiques. Toulouse. Érès, p. 59-73.
- (2004b). *La pensée scénique. Groupe et psychodrame*. Groupes thérapeutiques. Toulouse. Érès.
- (2011). « L'émotionnalité participative : corps et psychisme en interaction. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 57.2, p. 23-33.
- BACHELARD, Gaston (1958). *La poétique de l'espace*. 12^e éd. 1984. Quadrige 24. Paris. PUF.
- BAECQUE, Antoine de (2018). « Raoul Blanchard, patron des excursions géographiques alpines. » Dans : *La traversée des Alpes*. Folio Histoire. Paris. Gallimard, p. 131-147.
- (2019). *Une histoire de la marche*. Agora 435. Paris. Pocket.

BIBLIOGRAPHIE

- BAHUCHET, Serge, Jean-Paul DEMOULE et Sylvie MAZZELLA (2021). « Conclusion : Nomads and nomadisms, comparative views of an archaeologist, a sociologist and an ethnologist. » Dans : *Nomad lives : From Prehistoric Times to the Present Day*. Sous la dir. d'Aline AVERBOUH, Nejma GOUTAS et Sophie MÉRY. Natures en sociétés. Paris. Publications scientifiques du Muséum, p. 545-553.
- BAKERO CARRASCO, Martin (2016). « L'imprévu. » *Cliniques méditerranéennes*. 93.1, p. 57-72.
- BARBIERI, Gaia (2020). « Ordalies migratoires et cliniques de la révolte : Travail de l'exil et Kulturarbeit. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- BASS, Henri-Pierre (2014). « De l'objet au groupe. Les médiations thérapeutiques. » *Le Journal des psychologues*. 319.6, p. 52-58.
- BASS, Henri-Pierre et David LE BRETON (2020). « Anthropologie du corps et modernité d'un parcours. » *Le Journal des psychologues*. 377.5, p. 49-55.
- BAUMAN, Zygmunt (1999). *Liquid modernity*. 2000^e éd. Cambridge, UK : Malden, MA. Polity Press ; Blackwell.
- BEAUVOIR, Simone De (1949). *Le deuxième sexe (Tome 1) - Les faits et les mythes*. Editions Gallimard.
- (1986). *La force de l'âge*. Editions Gallimard.
- BEJARANO, Angelo (1971). « Le clivage du transfert dans les groupes. » *Perspectives psychiatriques*. n° 33, p. 15-22.
- BELIN, Bernard (2000). *Animaux au secours du handicap*. France. L'Harmattan.
- BENJAMIN, Walter (1979). *Charles Baudelaire*. Paris. Payot.
- (1990). « Chronique berlinoise. » Dans : *Écrits autobiographiques*. Paris. Bourgois, p. 249-250.
- (2006). *The writer of modern life : essays on Charles Baudelaire*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.
- BENNOUNA-GREENE, Mehdi et al. (2012). « Self-images and related autobiographical memories in schizophrenia. » *Consciousness and Cognition*. 21.1, p. 247-257.
- BESSE, Jean-Marc (2010). « Le paysage, espace sensible, espace public. » *Meta : Research in Hermeneutics, Phenomenology, and Practical Philosophy*. II.2, p. 259-286.
- BINSWANGER, Ludwig (1932). *Le problème de l'espace en psychopathologie*. Trad. par Caroline GROS-AZORIN. 1998^e éd. Toulouse. Presses Universitaires du Mirail.
- BION, Wilfred Ruprecht (1961). *Recherche sur les petits groupes*. 1965^e éd. Paris. PUF.

BIBLIOGRAPHIE

- BION, Wilfred Ruprecht (1962). *Aux sources de l'expérience*. Nouvelle éd. 2007. Bibliothèque de psychanalyse. Paris. PUF.
- (1965). *Transformations*. 1982^e éd. Paris. PUF.
- BITTOLO, Christophe (2007). « Introduction à la psychopathologie des ambiances. » Dans : *Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique*. Actualité de la psychanalyse. Toulouse. Érès, p. 281-312.
- (2018). « Phénomènes d'emboîtements dans les groupes : aspects cliniques et méthodologiques. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 71.2, p. 167-176.
- BLEGER, José (1967). « Psychanalyse du cadre psychanalytique. » Dans : *Crise, Rupture et dépassement*. 1997^e éd. Paris. Dunod, p. 257-276.
- (1971). « Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions. » Dans : *L'institution et les institutions : études psychanalytiques*. 1996^e éd. Collection Inconscient et culture. Paris. Dunod, p. 47-61.
- BOISSIÈRE, Anne (2020). « Le mouvement expressif dansé : Erwin Straus, Walter Benjamin. » Dans : *Approche philosophique du geste dansé : De l'improvisation à la performance*. Sous la dir. de Catherine KINTZLER. Esthétique et sciences des arts. Villeneuve d'Ascq. Presses universitaires du Septentrion, p. 103-127.
- BONARD, Yves et Vincent CAPT (2009). « Dérive et dérivation. Le parcours urbain contemporain, poursuite des écrits situationnistes ? » *Articulo - Journal of Urban Research*. Special issue 2.
- BOTBOL, Michel (2003). « Les médiations entre groupe et institution. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 41.2, p. 71-76.
- BOURDEAU, Philippe, Pascal MAO et Jean CORNELOUP (2011). « Les sports de nature comme médiateurs du "pas de deux" ville-montagne. Une habitabilité en devenir ? » *Annales de géographie*. 680.4, p. 449-460.
- BOURDIEU, Pierre (1986). « L'illusion biographique. » *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*. 62.1, p. 69-72.
- BRACQ-LECA, Herminie (2014). « "L'acte-sentir" dans les médiations sensorielles olfactives en milieu carcéral : de la sensation perdue à la sensation retrouvée. » Thèse de doctorat. Université Lumière Lyon 2.
- BRATMAN, Gregory N. et al. (2015). « Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. » *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 112.28, p. 8567-8572.

BIBLIOGRAPHIE

- BRETON, André (1924). *Les pas perdus*. 2014^e éd. Gallimard.
- BRUN, Anne (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. 2014^e éd. Psychismes. Paris. Dunod.
- (2008). « Groupe thérapeutique d'écriture en prison et élaboration de l'agir. » *Bulletin de psychologie*. Numéro 493.1, p. 31-39.
- (2014a). « Chapitre 1 - Histoire des médiations thérapeutiques : la médiation artistique comme prototype. » Dans : *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Psychismes. Paris. Dunod, p. 27-48.
- (2014b). « Marion Milner, Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole (1955), Revue Française de Psychanalyse, N.5-6, 1979. » Dans : *40 commentaires de textes en psychologie clinique*. Psycho Sup. Paris. Dunod, p. 163-172.
- (2014c). « Médiation thérapeutique picturale et associativité formelle dans les dispositifs pour enfants avec troubles envahissants du développement. » *La psychiatrie de l'enfant*. 57.2, p. 437-464.
- (2015). « Processus créateur et figuration des traumas corporels archaïques dans les médiations thérapeutiques pour enfants psychotiques et autistes. » *Cliniques méditerranéennes*. 91.1, p. 9-26.
- (2020). « Intersubjectivité et médiation thérapeutiques. » *L'Évolution Psychiatrique*. 85.4, p. 529-540.
- (2023). « L'ombre est tombée sur le corps : Georges Perec. » *L'Évolution Psychiatrique*.
- BRUN, Anne, Bernard CHOUVIER et René ROUSSILLON (2013). *Manuel des médiations thérapeutiques*. Psychothérapies. Paris. Dunod.
- BRUN, Anne et Thomas RABEYRON (2021). « Psychothérapies psychanalytiques, leurs évaluations : » dans : *Ce que les psychanalystes apportent à l'université*. Érès, p. 111-119.
- BRUN, Anne et René ROUSSILLON (2014). *Formes primaires de symbolisation*. Inconscient et culture. Paris. Dunod.
- (2019). *Symbolisation et environnement*. Inconscient et culture. Malakoff. Dunod.
- (2021). *Jeu et médiations thérapeutiques. Évaluer et construire les dispositifs de soin psychiques*. Psychothérapies. Paris. Dunod.
- BRUN, Anne, René ROUSSILLON et Patricia ATTIGUI (2016). *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques : Dispositifs institutionnels et groupaux de médiations*. Dunod.

BIBLIOGRAPHIE

- BUFFET, Laurent (2011). « Les marches participatives. » Dans : Musée de l'image, p. 21-31.
- (2012a). *Itinérances : L'art en déplacement*. De l'incidence éditeur. Cherbourg.
- (2012b). « Les circonstances du hasard - Jean-Christophe Norman. » Dans : *Itinérances : L'art en déplacement*. De l'incidence éditeur. Cherbourg. P. 25-38.
- CAMACHO, Laura (2021). « La douleur chronique et l'intersubjectivité : processus paradoxaux. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- CANCEIL, Olivier et al. (2004). *Psychothérapie : trois approches évaluées*. INSERM.
- CANEAU, Joël (2018). « Anthropocène. » *Anthropen*.
- CANET, Géraldine, Christine FALQUET et Édith LECOURT (2017). « Enjeux et actualité de l'étude de cas clinique de groupe dans la recherche contemporaine. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. n° 68.1, p. 165-178.
- CARDOSO PINTO MIGUEL, Marlon (2016). « À la marge et hors-champ : l'humain dans la pensée de Fernand Deligny. » Thèse de doct. Paris 8.
- CARERI, Francesco (2013). *Walkscapes, la marche comme pratique esthétique*. J. Chambon. Rayon Art. Arles. Actes Sud.
- CARRIÈRE, Jean (s. d.). *Le processus d'écriture de Jean Giono*.
- CATELLIN, Sylvie (2012). « Sérendipité et réflexivité. » *Alliage*. 70, p. 74-84.
- (2014). *Sérendipité du conte au concept*. Paris. Éditions du Seuil.
- CATELLIN, Sylvie et Laurent LOTY (2013). « Sérendipité et indisciplinarité. » *Hermès, La Revue*. 67.3, p. 32-40.
- CERCLET, Denis (2010). « Les corps en mouvement comme lieu de constitution du temps ? » Dans : *Le corps en acte*. Nancy. Presse Université de Nancy.
- CERCLET, Denis et al. (2020). « Comment saisir et comprendre la marche en ville ? » *Parcours anthropologiques*. 15, p. 127-162.
- CHATARD, Yves-Olivier (2016). « Enseignants en souffrance et groupalité psychique : approche psychanalytique de groupes d'enseignants en souffrance professionnelle. » Thèse de doctorat. Université Lumière Lyon 2.
- CHATARD, Yves-Olivier et Anne BRUN (2022). « Symbolisation et signifiants formels de groupe : le travail du clinicien dans l'analyse de la pratique de groupes d'enseignants. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 78.1, p. 215-225.
- CHATWIN, Bruce (1988). *Le chant des pistes*. Trad. par Jacques CHABERT. Paris. Grasset et Fasquelle.

BIBLIOGRAPHIE

- CHOCRON, Michael, Louis VICHERAT et Elsa KHIAL (2016). « Un atelier balade : comment ça marche ? » *Cliniques méditerranéennes*. 93.1, p. 221-236.
- CHOUVIER, Bernard et Florence CARLES (2013). « Chapitre 14. La photographie de famille. » Dans : *Manuel des médiations thérapeutiques*. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 343-354.
- CHOUVIER, Bernard et René ROUSSILLON (2008). *Corps, acte et symbolisation. Psychanalyse aux frontières*. Oxalis. Louvain-la-Neuve. De Boeck Supérieur.
- CICCONE, Albert (1998). *L'observation clinique*. 2e éd, 2019. Psycho Sup. Malakoff. Dunod.
- (2003). « De l'identification à l'empiétement dans l'expérience de l'intime. » *Le Divan familial*. 11.2, p. 39-52.
- (2014). « L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche cliniques : » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. n° 63.2, p. 65-78.
- (2018). *Aux frontières de la psychanalyse : soin psychique et transdisciplinarité*. Inconscient et culture. Malakoff. Dunod.
- (2022). « Chapitre 6. Les pratiques psychanalytiques aux frontières. » Dans : *Pratiques cliniques et dispositifs « aux limites »*. Univers Psy. Paris. Dunod, p. 97-109.
- CICCONE, Albert et Lionel CAMALET (2022). « Les combats des psychologues sont nécessaires. » *Le Carnet PSY*. 255.7, p. 7-12.
- CICCONE, Albert et Marc LHOPITAL (2019). « Chapitre 4. L'espace psychique. » Dans : *Naissance à la vie psychique*. Tome 3e éd. Psychismes. Paris. Dunod, p. 109-123.
- COLIN, Valérie (2002). « Psychodynamique de l'errance : traumatisme, fantasmes originaires et mécanismes de périphérisation topique. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- COOLEY, Sam J. et al. (2020). « 'Into the Wild' : A meta-synthesis of talking therapy in natural outdoor spaces. » *Clinical Psychology Review*. 77, p. 101841.
- CORBIN, Alain (2005). *Le ciel et la mer*. Bayard, 2019.
- COSQUER, Alix (2021). *La sylvothérapie*. Que sais-je ? n° 4197. Paris. PUF.
- (2022). « Pourquoi la nature nous fait-elle du bien ? » *Rhizome*. 82.1, p. 13-14.
- CRISTIA, Célia (2021). « Intentions et processus psychiques dans les prises de décisions à la place d'autrui : Recherche menée auprès de professionnel·les de soins palliatifs. » These de doctorat. Lyon.

BIBLIOGRAPHIE

- CRUTZEN, Paul Josef et Eugene F. STOERMER (2000). « The Anthropocene. » *Global Change Newsletter*. 41, p. 17-18.
- CYRULNIK, Boris et Antoine de BAECQUE (2020). *L'empreinte de la marche*. Paris. Selenia éditions.
- CYSSAU, Catherine (1995). *Au lieu du geste*. Psychopathologie. Paris. PUF.
- (2022). *Les frontières de l'intériorité. Apparemment géologique, retournements psychiques, situations cliniques*. Psychanalyse en questions. Paris. Hermann.
- DAMASIO, Alain (1999). *La zone du dehors*. 2013. La Volte.
- (2015). *La horde du contrevent*. Gallimard.
- DAMASIO, Alain et Baptiste MORIZOT (2020). « Postface. » Dans : *Manières d'être vivant : enquêtes sur la vie à travers nous*. Mondes sauvages. Arles. Actes Sud, p. 309-325.
- DANON-BOILEAU, Laurent (2018). « L'humain et le non-humain du quotidien. » *Cliniques*. N° 15.1, p. 160-166.
- DAUMERIE, Nicolas et Aude CARIA (2009). « De l'hôpital psychiatrique aux soins intégrés dans la cité : vers de nouvelles pratiques pour les psychologues cliniciens ? » *Le Journal des psychologues*. 271.8, p. 22-25.
- DAVILA, Thierry (2002). *Marcher, créer : déplacements, flâneries, dérives dans l'art de la fin du XXe siècle*. Paris, France. Éditions du Regard.
- (2015). « Faire avec peu. » *Inter*. 121, p. 4-5.
- DE CERTEAU, Michel (1990). « Pratiques d'espace. » Dans : *L'invention du quotidien. Tome 1. Arts de faire*. Nouvelle édition. Folio. Paris. Gallimard.
- DE LUCA, Manuella (2019). « Chapitre 4. Activités Physiques adaptées et troubles graves de la personnalité chez les adolescents et jeunes adultes. » Dans : *Activités physiques en santé mentale*. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 83-107.
- (2020). « Actualités de la méthode de l'étude de cas. Proposition d'une méthodologie hypothético-processuelle et traductive pour les recherches référées à la psychanalyse. » *L'Évolution Psychiatrique*. 85.1, p. 33-48.
- DE LUCA, Manuella et Marcela GARGIULO (2019). « Désir d'enfant après un test génétique : entre imprévu et après-coup pour le couple. » *Dialogue*. 223.1, p. 69-87.
- DE LUCA, Manuella, Estelle LOUËT et Hélène SUAREZ-LABAT (2019). « Enjeux et travail de frontière : approche métapsychologique des limites. » *L'Évolution Psychiatrique*. 84.1, p. 49-68.

BIBLIOGRAPHIE

- DE VILLERS, Bénédicte et Véronique SERVAIS (2016). « Chapitre 4. La médiation animale comme dispositif technique. » Dans : *La médiation*. Ouvertures sociologiques. Louvain-la-Neuve. De Boeck Supérieur, p. 81-102.
- DEBORD, Guy Ernest (1955). « Introduction à une critique de la géographie urbaine. » *Les lèvres nues*. 6.
- (1956). « Théorie de la dérive. » *Les lèvres nues*. 9.
- DECLERCK, Patrick (2001). *Les naufragés : avec les clochards de Paris*. 2016^e éd. Paris. Pocket.
- DELEUZE, Gilles (1993). *Critique et clinique*. Paradoxe. Paris. Éd. de Minuit.
- DELEUZE, Gilles et Félix GUATTARI (1980). *Mille plateaux*. 2009^e éd. 2. Paris. Éd. de Minuit.
- DELEUZE, Gilles et Claire PARNET (2008). *Dialogues*. Paris. Flammarion.
- DELIGNY, Fernand (1998). *Graine de crapule suivi de Les vagabonds efficaces et autres textes*. Enfances. Paris. Dunod.
- (2013). *Cartes et lignes d'erre. Traces du réseau de Fernand Deligny, 1969-1979 - Fernand Deligny*. L'arachnéen.
- DELION, Pierre (2009). « Préface. » Dans : *Le travail thérapeutique en psychiatrie*. Nouvelle éd. Trames. Ramonville-Saint-Agne. Érès, p. 7-15.
- (2011). « Où en est la psychiatrie de secteur aujourd'hui ? » Dans : *Prendre un enfant autiste par la main*. Enfances. Paris. Dunod, p. 115-138.
- (2022). « La constellation transférentielle. » Dans : *La constellation transférentielle*. Le Carnet psy. Toulouse. Érès, p. 71-88.
- DELORY-MOMBERGER, Christine (2009). *La condition biographique : essais sur le récit de soi dans la modernité avancée*. Paris. Téraèdre.
- DENIS, Paul (1997). *Emprise et satisfaction. Les deux formants de la pulsion*. 2002^e éd. Le fil rouge. Paris. PUF.
- DESCOLA, Philippe (2000). « L'anthropologie et la question de la nature. » Dans : *L'environnement en perspective : contextes et représentations de l'environnement*. L'Harmattan.
- (2005). *Par-delà nature et culture*. Gallimard.
- (2011). *L'écologie des autres. L'anthropologie et la question de la nature*. Sciences en questions. Versailles. Éditions Quæ.

BIBLIOGRAPHIE

- DESCOLA, Philippe et Alessandro PIGNOCCHI (2022). *Ethnographies des mondes à venir*. Paris. Seuil.
- DEVEREUX, Georges (1967). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. 2012^e éd. Champs. Paris. Flammarion.
- DIROCCO, Vincent (2010). « Je voudrais pas crever avant d'avoir goûté la saveur de la mort... » *Adolescence* 2.72, p. 289 -297.
- DOLTO, Françoise (1984). *L'image inconsciente du corps*. 2014^e éd. Paris. Éditions du Seuil.
- DONNET, Jean-Luc (2011). « Sur la fonction de la référence nosographique dans la pratique. » Dans : *Nosographie psychanalytique*. Paris. PUF, p. 231-240.
- DONNET, Jean-Luc et André GREEN (1973). *L'enfant de ça : psychanalyse d'un entretien. La psychose blanche*. 2012^e éd. Paris. Éd. de Minuit.
- DORON, Jacques (1987). « Introduction. » Dans : *Les enveloppes psychiques*. Nouvelle présentation, 2013. Inconscient et culture. Paris. Dunod.
- DOUAIRE, Pierre (2010). « Interview avec Hamish Fulton. » Trad. par BETTY DAHMERS ET JULIEN PAIN.
- DOUVILLE, Olivier (2003). « "Move to the outskirts of the town" ou quand le temps se replie sur l'espace. » *Adolescence*. *Adolescence* 21.1, p. 25-44.
- (2007). *De l'adolescence errante : variations sur les non-lieux de nos modernités*. Impensé contemporain. Nantes. Editions Pleins feux.
- (2010). « Les fonctions psychiques de l'errance. » *Psychologie Clinique*. n°30.2, p. 80-93.
- (2012). « De l'errance dans la ville moderne : perspectives cliniques et anthropologiques. » Dans : *Quels toits pour soigner les personnes souffrant de troubles psychotiques ?* Santé mentale. Toulouse. Érès, p. 167-185.
- DUNCAN, Roger (2018). *Nature in mind : systemic thinking and imagination in ecopsychology and mental health*. Abingdon, Oxon New York, NY. Routledge.
- DUPREY, Anne et Claudine LAUNAY (2009). « La construction des enveloppes psychiques dans un groupe de jeunes enfants. » Dans : *Le processus thérapeutique dans les groupes*. Érès, p. 39-49.
- DUPREZ, Mathieu (2008). « Réhabilitation psychosociale et psychothérapie institutionnelle. » *L'information psychiatrique*. 84.10, p. 907-912.
- ENGLEBERT, Jérôme (2018). « Les pathologies de la liberté (ou la liberté des pathologies) : La ballade de Germain. » Dans : *Unité de recherche Phénoménologies*, p. 28.

BIBLIOGRAPHIE

- FAVEREAU, Eric (1998). « Jean Oury, fou de fous. » *Libération*.
- FAYOLLET, Catherine (2019). *Introduction. Histoire des Activités Physiques en Psychiatrie*. Dunod.
- FERENCZI, Sandor (1928). « Elasticité de la technique psychanalytique. » Dans : *Psychanalyse IV*. Paris, 1982. Payot.
- FERRANT, Alain (2001). *Pulsion et liens d'emprise*. Psychismes. Paris. Dunod.
- (2008). « Le travail de l'emprise : accords et désaccords. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. n° 51.2, p. 81-92.
- (2023). *Les dédales de l'emprise. Entre tyrannie et création*. Thémapsy. Toulouse. Érès.
- FOUCAULT, Michel (1981). « Est-il donc important de penser ? » Dans : *Dits et Ecrits, Tome IV (1980-1988)*. Gallimard, p. 178-182.
- (2007). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Collection Tel 9. Paris. Gallimard.
- (2009). *Le corps utopique suivi de Les hétérotopies*. Fécamp. Nouvelles éd. Lignes.
- (2011). *Surveiller et punir : naissance de la prison*. 1975^e éd. Collection tel 225. Paris. Gallimard.
- FOURQUET, François et Lion MURARD (1975). « Le secteur impossible ? - Histoire de la psychiatrie de secteur. » Dans : *Histoire de la psychiatrie de secteur*. Recherches. P. 258-338.
- FRELAT-KAHN, Brigitte, Olivier LAZZAROTTI et Université de PICARDIE, éd. (2012). *Habiter : vers un nouveau concept ?* Recherches. Paris. Armand Colin.
- FREUD, Sigmund (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Les documents bleus. Paris, 1932. Gallimard.
- (1909). *Le petit Hans suivi de Sur l'éducation sexuelle des enfants : analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans*. 2011^e éd. Paris. Payot & Rivages.
- (1917). *Une difficulté de la psychanalyse*. Paris. Gallimard, 1933.
- (1918). « Extraits de l'histoire d'une névrose infantile (L'Homme aux loups). » Dans : *Cinq psychanalyses*. PUF, 1954. Paris. P. 325-420.
- (1920). *Au-delà du principe de plaisir*. 2e éd. Oeuvres complètes. Paris. PUF.
- (1921). *Psychologie des masses et analyse du moi*. Paris, 2014. Points.
- (1923). *Le moi et le ça*. Points 775. Paris. Points, 2015.
- (1925). « Note sur le "bloc-notes" magique. » Dans : *Résultats, Idées, Problèmes, tome II*. PUF. Paris, 1985. P. 137-143.
- (1929). *Le malaise dans la culture*. 2010^e éd. GF. Paris. Payot & Rivages.

BIBLIOGRAPHIE

- FULTON, Hamish, éd. (2013). *En marchant : Hamish Fulton*. Sète. Centre régional d'art contemporain Languedoc-Roussillon.
- FUSTIER, Paul (2008). *Les corridors du quotidien*. Nouvelle éd. Enfances. Paris. Dunod.
- (2013). « Pratiques en ricochets. » Dans : *Éducation spécialisée : repères pour des pratiques*. Santé Social. Paris. Dunod, p. 11-16.
- GANTHERET, François et Paul SIVADON (1965). « La rééducation corporelle des fonctions mentales. » *Les sciences humaines appliquées*. Les éditions sociales françaises.
- GAROT, Matthieu (2014). « Chapitre 13 - Les enclaves cloacales du lien. À propos de l'« Exclusion » (cette gorgone). » Dans : *La violence dans le soin*. Inconscient et culture. Paris. Dunod, p. 247-290.
- (2018). « Tumulte et charivari à l'interface. » Dans : *Aux frontières de la psychanalyse : soin psychique et transdisciplinarité*. Inconscient et culture. Malakoff. Dunod, p. 109-123.
- GAUTHIER, Jean-Marie (1999). *Le corps de l'enfant psychotique. Approche psychosomatique de la psychose infantile*. Dunod. Paris.
- GENARD, Jean-Louis et Marta ROCA I ESCODA (2013). « Le rôle de la surprise dans l'activité de recherche et son statut épistémologique. » *SociologieS*.
- GIMENEZ, Guy (2006). « Les objets de relation en situation individuelle, groupale et familiale. » *Le Divan familial*. 16.1, p. 77-96.
- GODFRIND, Jacqueline (2019). « Des objets inanimés du cadre. » Dans : *Psychanalyse, au-delà de la parole... le corps*. Singulier-Pluriel. Toulouse. Érès, p. 129-149.
- GOFFMAN, Erving (1968). *Asiles : Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*. Le sens commun. Éd. de Minuit.
- GOLSE, Bernard (2001). « Pour grandir : la nécessité d'une histoire. » Dans : *Naître et grandir autrement*. Paris. Desclée de Brouwer, p. 41-56.
- (2015). « Sensorialité, enveloppes et signifiants primordiaux. » Dans : *La pensée*. Monographies et débats de psychanalyse. Paris. PUF, p. 65-80.
- (2022). « La coconstruction de la narrativité. Trois niveaux dans le développement comme dans le soin. » *Dialogue*. n° 235.1, p. 51-65.
- (2023). « La chorégraphie des interactions précoces : une improvisation permanente. » *Enfances & Psy*. 98.4, p. 15-26.

BIBLIOGRAPHIE

- GOLSE, Bernard et Sylvain MISSONNIER, éd. (2005). *Récit, attachement, et psychanalyse : pour une clinique de la narrativité*. Collection "La vie de l'enfant". Ramonville Saint-Agne. Érès.
- GOLSE, Bernard et René ROUSSILLON (2010). « Les destins de l'originaire. » Dans : *La naissance de l'objet*. Le fil rouge. Paris. PUF, p. 5-30.
- GRANJON, Evelyn (1987). « La TFP : un processus de ré-étayage groupal. » *Dialogue*. 98.
- GREEN, André (1982). « La double limite. » Dans : *Le trouble de penser*. Nouvelle revue de psychanalyse 25. Paris. Gallimard, p. 267-283.
- (1997). *Les chaînes d'éros : actualité du sexuel*. Paris. Jacob.
- GRONDIN, Philippe (2015). « Destins de la sensorimotricité dans le transfert du transfert : vers une symbolisation institutionnelle. Nouvelles perspectives sur les dispositifs de soin institutionnels dans les autismes et la psychose infantile. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- GRONDIN, Philippe et Anne BRUN (2020). « Destin de la sensori-motricité et symbolisation institutionnelle dans des dispositifs de soin pour enfants psychotiques et autistes. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 75.2, p. 37-50.
- (2022). « Médiations thérapeutiques en pratiques institutionnelles : » *Nouvelle revue de psychosociologie*. N° 34.2, p. 201-213.
- GROS, Frédéric (2017a). *Désobéir*. 2e éd. Champs. Paris. Flammarion.
- (2017b). « La promenade de Thoreau. » Dans : *Désobéir*. 2e éd. Champs. Paris. Flammarion, p. 161-176.
- GUÉGUEN, Nicolas et Sébastien MEINERI (2012). *Pourquoi la nature nous fait du bien*. Dunod. Paris.
- GUÉNOUN, Tamara et Aglaia MITSOPOULOU-SONTA (2021). « Thérapies groupales. » Dans : *Ce que les psychanalystes apportent à l'université*. Actualité de la psychanalyse. Toulouse. Érès, p. 135-141.
- GUERRA, Victor (2018). « 3. Indicateurs d'intersubjectivité 0-12 mois : de la rencontre des regards au plaisir de jouer ensemble. » Dans : *Rythme et intersubjectivité chez le bébé*. La vie de l'enfant. Toulouse. Érès, p. 75-112.
- GUICHET, Jean-Luc (2002). « L'homme et la nature chez Rousseau. L'homme de la nature, un homme absolument isolé ou détenteur déjà d'une certaine culture ? » *Revue des sciences philosophiques et théologiques*. 86.1, p. 69-84.

BIBLIOGRAPHIE

- GUICHET, Jean-Luc (2020). *Figures du moi et environnement naturel au XVIIIe siècle*. Editions de la Sorbonne.
- GULLONE, Eleonora (2000). « The Biophilia Hypothesis and Life in the 21st Century : Increasing Mental Health or Increasing Pathology ? » *Journal of Happiness Studies*. 1.3, p. 293-322.
- GUTTON, Philippe (2003). « Ruer dans les brancards. » *Adolescence*. Group 21, p. 13-20.
- HAAG, Geneviève (1986). « Hypothèse sur la structure rythme du premier contenant. » *Gruppo*. 2, p. 6.
- (1998). « Travail avec les représentants spatiaux et architecturaux dans les groupes de jeunes enfants autistes et psychotiques. » *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. 30, p. 47-63.
- (2004). « Sexualité orale et Moi corporel. » *Topique*. 87.2, p. 23-45.
- (2005). « Communication préverbale dans le développement précoce et à l'émergence des états autistiques. Ressemblances et différences. » *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 53.7, p. 349-353.
- (2018). *Le moi corporel : à partir de la clinique psychanalytique de l'autisme et de l'observation du premier développement*. Le fil rouge. Paris. PUF.
- HARAWAY, Donna (1988). « Situated Knowledges : The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. » *Feminist Studies*. 14.3, p. 575.
- (2019). *Manifeste des espèces compagnes : chiens, humains et autres partenaires*. Paris. Climats.
- HENRI, Alain-Noël et Lin GRIMAUD (2013). « Objets mésinscrits, sujets mésinscrits. Regards croisés sur la pertinence du concept de mésinscription dans la pratique des itep. » *Empan*. 92.4, p. 90-95.
- HERRÁN, Juan Fernando (2009). *Campo santo*. Medellín. Universidad EAFIT.
- HESSEL, Franz (2013). *Flâneries parisiennes. L'art de se promener (1880-1941)*. Bordeaux. Rivages.
- HOCHMANN, Jacques (1992). « Le temps du récit. » *L'information psychiatrique*. 68.7, p. 667-673.
- (2006). « La peur du fou. » *Santé mentale au Québec*. 6.1, p. 3-18.
- (2011). « La causalité narrative. » *Cliniques méditerranéennes*. 83.1, p. 155-170.
- (2017). *Histoire de la psychiatrie*. 5e éd. Que sais-je ? Paris. PUF / Humensis.

BIBLIOGRAPHIE

- HOUZEL, Didier (1992). « Enveloppe institutionnelle et temporalité. » Dans : *Cadres thérapeutiques et enveloppes psychiques*. L'autre et la différence. Lyon. Presses Universitaires de Lyon, p. 77-85.
- HUMPHREYS, Derek et Maria DIBAN (2023). « La ritournelle de la rencontre : présence et fantasmatisation de l'analyste dans la clinique de l'informe. » *Enfances Psy.* 98.4, p. 53-63.
- HUMPHREYS, Derek et Martin LAMADRID (2022). « Arpenter le milieu pour faire paysage. L'émotion esthétique dans l'avènement de l'image dans la clinique de l'exclusion. » *psychologie clinique.* 54, p. 57-69.
- INFURCHIA, Claudia (2014). *La mémoire entre neurosciences et psychanalyse*. Enfance & parentalité. Toulouse. Érès.
- INGOLD, Tim (2015). « Intuitive Notebook #-2 - Diagrams, Drawings and Spaces - le Dedale et le Labyrinthe. » Sous la dir. de Thierry MOUILLÉ.
- (2018). *Marcher avec les dragons*. Points 845. Paris. Points.
- JACQUET, Éric (2011). « « Épreuve » du cadre et processus de subjectivation dans un groupe thérapeutique de jeunes enfants. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe.* n° 56.1, p. 215-227.
- (2011). « Imitations, intersubjectivité et symbolisation primaire dans des groupes thérapeutiques de jeunes enfants : » *La psychiatrie de l'enfant.* Vol. 53.2, p. 453-508.
- (2021). « Chapitre 10. Transitionnalisation groupale des angoisses corporelles : jeux groupaux avec les espaces pour de jeunes enfants à troubles sévères. » Dans : *Jeu et médiations thérapeutiques*. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 169-182.
- JAÏTIN, Rosa (2002a). « Médiation ludique et pensée scénique. » Dans : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. Dunod. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 65-87.
- (2002b). « Théories et méthodes de formation à l'école de Pichon Rivière (Buenos Aires). » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe.* 39.2, p. 141-179.
- JANCOVICI, Jean-Marc et Christophe BLAIN (2021). *Le Monde sans fin, miracle énergétique et dérive climatique*. Dargaud.
- JANIN, Claude (1996). *Figures et destins du traumatisme*. 2004^e éd. Le fait psychanalytique. Paris. PUF.
- JEAN-DIT-PANNEL, Romuald (2022). « Des échos tactiles, rythmiques et thermiques, constituants des enveloppes psychiques. » *In Analysis.* 6.3, p. 247-252.

BIBLIOGRAPHIE

- JOURDAN, Pierre-Albert (1987). « L'entrée dans le jardin. » Dans : *Les Sandales de paille*. Paris. Mercure de France, p. 213-227.
- JUNG, Johann (2015a). « Le narcissisme primaire, le double et l'altérité. » *Recherches en psychanalyse*. 19.1, p. 77-86.
- (2015b). *Le sujet et son double. La construction transitionnelle de l'identité*. Psychismes. Paris. Dunod.
- JUNG, Johann et François-David CAMPS (2020). *Psychopathologie et psychologie clinique : perspectives contemporaines*.
- JUNG, Johann et Vincent DIROCCO (2022). *Pratiques cliniques et dispositifs « aux limites »*. Approche contemporaine. Paris. Dunod.
- KAËS, René (1976). *L'appareil psychique groupal*. 3e éd. 2010. Psychismes. Paris. Dunod.
- (1979). « Introduction à l'analyse transitionnelle. » Dans : *Crise, rupture et dépassement*. Inconscient et Culture. Malakoff. Dunod, p. 1-81.
- (2001). « L'analogie du groupe et du rêve : implications et développements. » *Psychologie clinique et projective*. 7.1, p. 3-16.
- (2002). « Avant-propos. » Dans : *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*. Dunod. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. XI-XIV.
- (2007). *Un singulier pluriel : la psychanalyse à l'épreuve du groupe*. 2e éd. revue et augmentée. Psychismes. Paris. Dunod, 2013.
- (2009). *Le complexe fraternel*. Dunod.
- (2012a). « Conteneurs et metaconteneurs. » *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 2.2, p. 643-660.
- (2012b). *Le Malêtre*. Dunod.
- (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*. Psychismes. Paris. Dunod.
- (2016). « Chapitre 13. Le passage de la position idéologique à la position mythopoïétique dans les groupes. » Dans : *L'Idéologie*. Tome 2e éd. Psychismes. Paris. Dunod, p. 203-215.
- KAËS, René et Didier ANZIEU (1976). *Chronique d'un groupe. Le groupe du Paradis perdu : observations et commentaires*. Paris. Dunod.
- KELLERT, Stephen R. et Edward O. WILSON, éd. (1993). *The Biophilia hypothesis*. Washington, D.C. Island Press.
- KIERKEGAARD, Soren (1847). *Lettre à Jette*.

BIBLIOGRAPHIE

- KIRSCHNER, Chiara (2017). « Le projet transmoderne dans les itinérances récréatives : un processus créatif intégratif de construction identitaire. » Thèse de doct. Grenoble : Université Grenoble-Alpes.
- (2018). « La gestion de l'incertitude dans l'itinérance récréative : le corps créatif à l'œuvre. » *Carnets de Géographes*. 11.
- KLEIN, Melanie (1927). *Colloque sur l'analyse des enfants*. Note, 1947. Société Britannique de Psychanalyse.
- (1973). *Psychanalyse d'un enfant : méthode de psychanalyse des enfants étudiée à partir du traitement d'un enfant de dix ans*. 2002^e éd. Collection psychanalyse. Paris. Collection Tchou.
- KORFF-SAUSSE, Simone (2009). « Mentir pour dire vrai. Le mensonge, le déni et l'affabulation. » *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. 75.1, p. 23-28.
- (2021). « Robert Walser, une errance littéraire. » *L'esprit du Temps*. 79, p. 49-58.
- KRAKAUER, Jon (1996). *Into the Wild : Voyage au bout de la solitude*. Place des éditeurs, 2013.
- LACAN, Jacques (1964). *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. 2014^e éd. Le séminaire livre 11. Paris. Éd. Points.
- LANDBECK, Alicia, Denis MELLIER et Alexandra LAURENT (2022). « Du signifiant formel à la narration : l'apport du concept d'enveloppe psychique dans la clinique du traumatisme en situation interculturelle. » *Corps & Psychisme*. 80-81.1-2, p. 117-133.
- LARA-DIAZ, Emir (2022). « Figures de symbolisation sensorimotrice en médiation thérapeutique jeu vidéo. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- LARRÈRE, Catherine et Raphaël LARRÈRE (2015a). « De la nature à la biodiversité : desserrer l'étau du dualisme. » Dans : *Penser et agir avec la nature*. Sciences humaines. Paris. La Découverte, p. 51-82.
- (2015b). *Penser et agir avec la nature : une enquête philosophique*. Paris. La Découverte.
- LATOURET, Bruno (2001). *Le métier de chercheur. Regard d'un anthropologue*. 2^e éd. Paris. Quae.
- (2008). *Politiques de la nature : comment faire entrer les sciences en démocratie*. Sciences humaines et sociales. Paris. La Découverte.
- LAVALLÉE, Guy (2003). « L'enveloppe visuelle du moi et l'hallucinatoire. » *Cahiers de psychologie clinique*. 20.1, p. 57-87.

BIBLIOGRAPHIE

- LE BRETON, David (2000). *Eloge de la marche*. Paris. Métailié.
- (2012). *Marcher : éloge des chemins et de la lenteur*. Paris. Métailié.
- (2022a). « Marcher dans l'inclusion du monde. » *Rhizome*. 82.1, p. 19-19.
- (2022b). « Paysages : entre anthropologie et clinique. » *Psychologie Clinique*. 54.2, p. 21-32.
- LE BRETON, David, Daniel MARCELLI et Bernard OLLIVIER (2012). *Marcher pour s'en sortir. Un travail social créatif pour les jeunes en grande difficulté*. La vie devant eux. Toulouse. Érès.
- LEBON, Cristelle (2019). « Des formes de symbolisation primaire en thérapie familiale psychanalytique : Signifiant formels et pictogrammes, organisateurs psychiques inconscients du néo-groupe. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- LEBON, Cristelle et René ROUSSILLON (2017). « Intérêt du concept de signifiant formel en thérapie familiale psychanalytique. » *Le Divan familial*. 39.2, p. 189-204.
- LEBRETON, Florian et Bernard ANDRIEU (2011). « Quand le sport fait corps avec l'espace urbain. Introduction à l'écologie corporelle de la ville. » *Loisir et Société*. 34.1, p. 99-120.
- LEENAERT, Elodie et Marie VERVECKEN (2016). « Des usages inattendus d'un dispositif institutionnel : Mises en valeur de l'interstice clinique : » *Cahiers de psychologie clinique*. n° 46.1, p. 55-84.
- LEFKOWITZ, Myriam (2015). *Walk, hands, eyes : a city*. les Laboratoires d'Aubervilliers. Paris. Les Beaux-arts de Paris éditions.
- LEJEUNE, Christophe (2014). *Manuel d'analyse qualitative : analyser sans compter ni classer*. Méthodes en sciences humaines. Louvain-la-Neuve. De Boeck Supérieur.
- LEROY-VIEMON, Brigitte et Félicia MOSCATO (2008). « Le problème de l'espace en psychologie du sportif. L'espace thymique comme foyer du lien "soi-monde-autrui". » *Filigrane : écoutes psychothérapeutiques*. 17.2, p. 174-194.
- LEROY-VIÉMON, Brigitte, Frédérique DECOCQ et al. (2014). « Sport et psychothérapie phénoménologique. » *Adolescence*. T.32 n° 2.2, p. 363-376.
- LEROY-VIÉMON, Brigitte et Félicia MOSCATO (2012). « Le problème de l'espace chez les adultes cérébro-lésés. L'espace thymique comme accueil de l'altérité subjectivante. » *Psychologie Clinique*. 33.1, p. 80-96.
- LESAGE DE LA HAYE, Jacques (2010). *La Mort de l'asile : histoire de l'antipsychiatrie*. Edition revue et corrigée. Paris. Ed. du Monde libertaire.

BIBLIOGRAPHIE

- LESOURD, Francis (2005). « Explorations psychanalytiques et psychophénoménologiques de la notion d'enveloppe temporelle en formation d'adultes. » *Expliciter*. 60, p. 1-24.
- LÉVI-STRAUSS, Claude (1949). « La politique étrangère d'une société primitive. » *Politique étrangère*. 14.2, p. 139-152.
- LOISEL, Didier (2012). « La mer à la folie. Chronique maritime d'un petit Ulysse en blouse blanche. » *VST - Vie sociale et traitements*. 113.1, p. 123-127.
- LORIN DE REURE, Anne (2016). « Interactions libres entre enfant autiste et animal (pony et dauphin). Etude des processus en jeu dans une sensorimotricité partagée par une triple approche clinique, éthologique et vidéo. » Thèse de doct. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- LOUV, Richard (2010). *Last child in the woods : saving our children from nature-deficit disorder*. Rev. and updated. London. Atlantic Books.
- LUSSAULT, Michel (2022). « L'état de nature est un mythe. » *Rhizome*. 82.1, p. 9-10.
- LUSSIER, Véronique (2007). « Entre l'indicible et l'errance, l'acte-signe de l'itinérance. » *Topique*. n° 99.2, p. 129-138.
- LUSSIER, Véronique et Sophie GILBERT (2016). « L'inscription paradoxale ou le refus de renoncer à la subjectivation. » *Nouvelles pratiques sociales*. 27.2, p. 27-44.
- M'UZAN, Michel de (1968). « Transferts et névrose de transfert. » *Revue française de psychanalyse*. 2.32, p. 235-241.
- MACHADO, Antonio (2010). *Poeisas Completas*. Austral.
- MAGNENAT, Luc (2016). « L'environnement non humain de Searles, revisité à la lumière de la théorie de la pensée de Bion et à l'ombre de la crise environnementale. » *Revue Belge de Psychanalyse*. 69.2, p. 113-128.
- MALDINEY, Henri (1966). « Le dévoilement de la dimension esthétique dans la phénoménologie d'Erwin Straus. » Dans : *Regard, parole, espace*. 2012^e éd. Oeuvres philosophiques. Paris. Les Éd. du Cerf, p. 124-146.
- MARCELLI, Daniel (2000). *La surprise : chatouille de l'âme*. Nouvelle éd., 2006. Paris. Albin Michel.
- (2007). « Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : la surprise dans l'interaction mère-bébé. » *Spirale*. 44.4, p. 123.
- (2012). « La marche : un outil de soin pour des jeunes en grandes difficultés sociales ou psychologiques. » Dans : *Marcher pour s'en sortir*. Erès, p. 57-65.

BIBLIOGRAPHIE

- MARCHIONNI, Anna-Livia (2021). « Une socio-anthropologie du syndrome d'Asperger : regards obliques sur le monde moderne. » Thèse de doct. Paris : l'Harmattan.
- MAURIN SOUVIGNET, Aurélie (2010a). « Le passage adolescent : habiter les interstices. » *Le Télémaque*. 38.2, p. 129-142.
- (2010b). « Les couloirs de l'adolescence. » Thèse de doct. Paris : Université Paris 8 Saint-Denis.
- MAURIN SOUVIGNET, Aurélie, Mathilde VALLADON et Dominique MAZÉAS (2022). « Toucher terre, ou le sol comme enveloppe dans un groupe parents-enfants autistes à médiation danse. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 79.2, p. 113-123.
- MAUSS, Marcel (1984). « Les techniques du corps. » Dans : *Sociologie et anthropologie*. 13e Ed. Quadrige. Paris. Presse Universitaires de France, p. 363-386.
- MAZÉAS, Dominique et al. (2021). « Autour du tourbillon : mises en formes archaïques de l'excitation dans un groupe à médiation danse avec des enfants autistes. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 76.1, p. 41-51.
- MCADAMS, Dan P. (1997). *The stories we live by : personal myths and the making of the self*. New York London. The Guilford Press.
- MCDUGALL, Joyce (1986). « Un corps pour deux. » Dans : *Corps et histoire*. IV° Rencontres psychanalytiques d'Aix-en-Provence, 1985. P. 9-43.
- MELLIER, Denis (1998). « Déséquilibre et présence de l'autre, le bébé en mouvement. » Dans : *Matière à symbolisation. Art, création et psychanalyse*. Champs psychanalytiques. Paris, 2000. Delachaux et Niestlé, p. 75-88.
- (2007). « La narration entre observation et historicisation, l'apport de la clinique du nourrisson. » *Annales Médico Psychologiques*. 165.7, p. 478-484.
- (2023). *L'enveloppe psychique : souffrance, psychopathologie et associativité*. Inconscient et culture. Malakoff. Dunod.
- MELTZER, Donald, éd. (1980). *Explorations dans le monde de l'autisme : étude psychoanalytique*. Collection science de l'homme. Paris. Payot.
- MERABET, Emma (2020). « Décentrer l'humain ? Notes pour des scènes post-anthropocentriques. » *Anthropocene 2050*.
- MERCADER, Patricia (2022). *La psychologie est-elle une science ? Essai d'épistémologie critique*. Lyon. Presses Universitaires de Lyon.
- MERCURE, Christian et Marie-Ève LANGELIER (2022). « L'intervention par la nature et l'aventure au service de la santé mentale. » *Rhizome*. 82.1, p. 16-16.

BIBLIOGRAPHIE

- MICHAUX, Henri (1996). *Face aux verrous*. Nouv. ed., rev. et corr. Paris. Gallimard.
- MIJOLLA-MELLOR, Sophie de (2004). « La recherche en psychanalyse à l'Université. » *Recherches en psychanalyse*. 1.1, p. 27.
- MILANI, Anna (2022). *Géographies de steppes et de lisières*. La collection grise. Devesset. Cheyne éditeur.
- MILNER, Marion (1952). « Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole. » Dans : *Matière à symbolisation. Art, création et psychanalyse*. 2000^e éd. Champs psychanalytiques. Paris. Delachaux et Niestlé, p. 29-59.
- MISSONNIER, Sylvain (2014). « II. L'impasse intégrative ou du « complémentarisme » entre neurosciences et psychopathologie psychanalytique périnatale. » Dans : *Recherches en périnatalité*. Monographies de la psychiatrie enfant. Paris. PUF, p. 35-46.
- (2019). « L'environnement non-humain. » Dans : *Symbolisation et environnement*. Malakoff. Dunod, p. 115-138.
- (2020). *Clinique des métamorphoses*. Thémapsy. Toulouse. Érès.
- MITSOPOULOU-SONTA, Aglaia et Claudine VACHERET (2013). « La figurabilité de l'affect dans un groupe à médiation : » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. n° 60.1, p. 171-184.
- MONOD, Guillaume (2008). « La psychiatrie « extra-muros ». Une approche clinique des adolescents hors des murs de l'hôpital. » *Enfances & Psy*. 39.2, p. 145-149.
- MOORE, Jason W. (2016). « Anthropocene or Capitalocene? Nature, History, and the Crisis of Capitalism. » *Sociology Faculty Scholarship*. PM Press 1.
- MORIN, Edgar (1990). *Introduction à la pensée complexe*. 2. éd., 2005. Paris. Ed. du Seuil.
- MORIZOT, Baptiste (2020). *Manières d'être vivant : enquêtes sur la vie à travers nous*. Mondes sauvages. Arles. Actes Sud.
- MOYANO, Olivier (1997). « L'espace et la spatialité psychique chez Freud. 1997, 85-91. » *Revue Belge de Psychanalyse*. 31, p. 85-91.
- NAHOUM, Charles (1966). « « L'environnement non humain » : vers une nouvelle théorie psychanalytique de la personnalité. » *L'année psychologique*. 66.1, p. 181-187.
- NASSIKAS, Kostas, Emmanuelle PRAK-DERRINGTON et Caroline ROSSI (2012). *Fabriques de la langue*. Le fil rouge. Paris. PUF.
- NAVARRO, Mariette (2011). *Nous les vagues*. Fontenay-sous-Bois. Quartett.
- NIETZSCHE, Friedrich (1887). *Le Gai Savoir*. Paris. Hachette.
- (1888). *Le Crépuscule des idoles*. Folio Essais.

BIBLIOGRAPHIE

- NORTON, Christine Lynn (2010). « Wilderness therapy. Creating a context of hope. »
 Dans : *Innovative Interventions in Child and Adolescent Mental Health*. Routledge,
 p. 36-74.
- OLLIVIER, Bernard (2010). « Le sens de la marche. » *Le Journal des psychologues*. 278.5,
 p. 60-63.
- OTTAVI, Laurent et al. (2021). « Interactions avec d'autres champs universitaires : » dans :
Ce que les psychanalystes apportent à l'université. Toulouse. Érès, p. 203-216.
- OURY, Jean (2003). « Transfert, multiréférentialité et vie quotidienne dans l'approche
 thérapeutique de la psychose. » *Cahiers de psychologie clinique*. 21.2, p. 155-165.
- (2007). « Le corps et ses entours : la fonction scribe. » Dans : *Corps, psychose et
 institution*. Hors collection. Toulouse. Érès, p. 21-27.
- (2008). *La psychose, l'institution, la mort*. Paris. Hermann.
- OURY, Jean et Patrick FAUGERAS (2012). *Préalables à toute clinique des psychoses :
 dialogue avec Patrick Faugeras*. Des travaux et des jours. Toulouse. Érès.
- PANKOW, Gisela (2006). *L'être-là du schizophrène : contributions à la méthode de struc-
 turation dynamique dans les psychoses*. Champs. Paris. Flammarion.
- PAQUOT, Thierry (2004). « L'art de marcher dans la ville. » *Esprit*. 303 (3/4), p. 201-214.
- PASSERON, Jean-Claude (1991). *Le Raisonnement sociologique : l'espace non-popperien
 du raisonnement*. Paris. Nathan.
- PASSERON, Jean-Claude et Jacques REVEL (2005). « Penser par cas. Reasonner à partir
 de singularités. » Dans : *Penser par cas*. Paris. Éditions de l'École des hautes études
 en sciences sociales, p. 9-44.
- PEREC, Georges (1974). *Espèces d'espaces*. 2000^e éd. L'Espace critique. Paris. Galilée.
- PERIER, Antoine (2016). « Se risquer à deux. de l'escalade comme vecteur thérapeutique
 et comme médiation à l'adolescence. » *La psychiatrie de l'enfant*. Vol. 59.1, p. 145-172.
- PERRON, Roger (2010). *La raison psychanalytique. Pour une science du devenir psychique*.
 Psychismes. Paris. Dunod.
- PETIT, Victor (2017). « Le désir du milieu (dans le philosophie française). » *La deleuziana
 - Online Journal of Philosophy*. Les milieux du désir 6, p. 10-25.
- PICQ, Pascal (2015). *La marche : sauver le nomade qui est en nous*. Les grands mots.
 Paris. Éditions Autrement.
- PIERRON, Jean-Philippe (2021). *Je est un nous : enquête philosophique sur nos interdé-
 pendances avec le vivant*. Mondes sauvages. Arles. Actes sud.

BIBLIOGRAPHIE

- PIGENET, Michel et Danielle TARTAKOWSKY (2003). « Les marches en France aux XIXe et XXe siècles : récurrence et métamorphose d'une démonstration collective. » *Le Mouvement Social*. 202.1, p. 69-94.
- PINEL, Jean-Pierre (1989). « Les fonctions du cadre dans la prise en charge institutionnelle. » *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. n° 13, pp. 77-87.
- (2023). « Pathologies narcissiques-limites et enveloppes institutionnelles. » Dans : *L'enveloppe psychique : souffrance, psychopathologie et associativité*. Inconscient et culture. Malakoff. Dunod, p. 143-168.
- POLLOCK, Jonathan (2018). « Introduction. » Dans : *Pratiques du hasard : Pour un matérialisme de la rencontre*. Études. Perpignan. Presses universitaires de Perpignan, p. 9-27.
- POMMIER, Romain et al. (2018). « Approche qualitative de l'éprouvé au Jardin de Soins. Une étude exploratoire en Psychiatrie de l'Adulte. » *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 176.2, p. 150-156.
- PONTALIS, Jean-Bertrand (1965). « Le petit groupe comme objet. » Dans : *Après Freud*. Julliard. Paris. P. 273-290.
- POTEL BARANES, Catherine (2015). *Du contre-transfert corporel. Une clinique psychothérapique du corps*. L'Ailleurs du corps. Toulouse. Érès.
- PRIEST, Penny (2007). « The Healing Balm Effect : Using a Walking Group to Feel Better. » *Journal of Health Psychology*. 12.1, p. 36-52.
- PRIVAT, Pierre, Dominique QUELIN et Jean-Claude ROUCHY (2001). « Psychothérapie psychanalytique de groupe : » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. n° 37.2, p. 11-30.
- PUGET, Janine (2015). « Le faire ensemble et avec soi-même. Deux contextes superposés. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 64.1, p. 67-77.
- PUGET, Janine et al. (2020). *Faire avec l'incertitude : investir le présent du sujet*. Comprendre les personnes. Lyon. Chronique sociale.
- QUÉTEL, Claude (2012). *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours*. Texto. Paris. Tallandier.
- QUINODOZ, Jean-Michel (2010). « 12. Capacité d'être seul, portance et intégration de la vie psychique. » Dans : *La solitude apprivoisée*. 4e éd. Quadrige. Paris. PUF, p. 189-212.
- RACAMIER, Paul-Claude (2001). *L'Esprit des soins : le cadre*. Paris. Ed. du Collège.

BIBLIOGRAPHIE

- RACAMIER, Paul-Claude et al. (1993). *Le psychanalyste sans divan : la psychanalyse et les institutions de soins psychiatriques*. 3e éd. rev. et augm. Paris. Payot.
- RACIN, Celine et Manuella de LUCA (2020). « Méthode de recherche hypothétique et processuelle. » *In Analysis*. 4.1, p. 42-53.
- RAVIT, Magali (2002). « Entre sujet et objet : l'objet d'addiction, un opérateur "psychique" paradoxal. » These de doctorat. Lyon 2.
- REBOLLAR, Guillaume (2016). « Une étude des atmosphères et des changements de l'atmosphère aux abords de la psychose et du traumatisme : construction de la notion d'Atmosphère par une approche clinique et psychopathologique d'inspiration psychanalytique. » Thèse de doct. Université de Lyon.
- (2022). « Chapitre 25. Phénomènes d'atmosphère et autres changements climatiques dans la clinique des souffrances psychiques extrêmes. » Dans : *Pratiques cliniques et dispositifs « aux limites »*. Univers Psy. Paris. Dunod, p. 349-359.
- REIK, Theodor (1976). *Le psychologue surpris : deviner et comprendre les processus inconscients*. Nouv. éd, 2001. L'espace analytique. Paris. Denoël.
- RESNIK, Salomon (1986). *L'expérience psychotique*. Psychanalyse. Lyon. Césura Lyon Éditions.
- (2004). « Chronicité en psychiatrie, chronicité de la psychiatrie. » Dans : *La chronicité en psychiatrie aujourd'hui*. Hors collection. Toulouse. Érès, p. 31-42.
- REVELL, Stephanie et John MCLEOD (2016). « Experiences of therapists who integrate walk and talk into their professional practice. » *Counselling and Psychotherapy Research*. 16.1, p. 35-43.
- RICŒUR, Paul (1990). *Soi-même comme un autre*. L'Ordre philosophique. Paris. Seuil.
- ROJO, Sébastien, Geneviève BERGERON et Vivianne BOUDREAU (2017). *L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure : fondements, processus et pistes d'action*. Québec. Presses de l'Université du Québec.
- ROMANO, Claude (2010). *L'aventure temporelle : trois essais pour introduire à l'herméneutique événementiale*. Quadrige. Paris. PUF.
- ROSA, Hartmut (2012). *Aliénation et accélération : vers une théorie critique de la modernité tardive*. Théorie critique. Paris. La Découverte.
- (2013). *Accélération : une critique sociale du temps*. Paris. la Découverte.
- (2018). *Remède à l'accélération : impressions d'un voyage en Chine et autres textes sur la résonance*.

BIBLIOGRAPHIE

- ROSZAK, Theodore (1992). *The voice of the earth*. New York, NY. Simon & Schuster.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques (1755). *Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes*. Collection Bibliothèque nationale, 1867.
- (1776). *Rêveries du promeneur solitaire*. 2001^{re} éd. Livre de poche.
- (1782). *Les Confessions*. Publications posthumes. Londres. Folio.
- ROUSSILLON, René (1977). « Contribution à l'approche psychanalytique de l'institution, l'institution environnement. » *Psychologie clinique*. 2, p. 3-33.
- (1987). « Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice. » Dans : *L'institution et les institutions : études psychanalytiques*. Collection Inconscient et culture. Paris, 1996. Dunod.
- (1991a). « 7 - Un paradoxe de la représentation : le médium malléable et la pulsion d'emprise. » Dans : *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*. Le Fait psychanalytique. Paris. PUF, p. 130-146.
- (1991b). *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*. Le Fait psychanalytique. Paris. PUF.
- (1991c). « Un sujet qui ne va pas de soi, le sujet en procès. » *Revue française de psychanalyse*. 55.5, p. 1753-1756.
- (1995). « Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique. » Thèse de doct. Paris : PUF, 2007.
- (2001a). « L'objet "médium malléable" et la conscience de soi : » *L'Autre*. Volume 2.2, p. 241-254.
- (2001b). *Le plaisir et la répétition*. Dunod. Paris.
- (2003). « Historicité et mémoire subjective. La troisième trace. » *Cliniques méditerranéennes*. 67.1, p. 127-144.
- (2004). « Winnicott et le "besoin" de folie. » Dans : *Winnicott insolite*. PUF. P. 29-44.
- (2007). « Postface : les situations extrêmes et leur devenir. » Dans : *Dispositifs de soins au défi des situations extrêmes*. Études, recherches, actions en santé mentale en Europe. Toulouse. Érès, p. 215-226.
- (2008a). « Chapitre 1. Corps et actes messagers. » Dans : *Corps, acte et symbolisation*. Oxalis. Louvain-la-Neuve. De Boeck Supérieur, p. 23-37.
- (2008b). *Le jeu et l'entre-je(u)*. PUF.
- (2009a). « L'objet « médium malléable » et la réflexivité. » Dans : *Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité*. Psychismes. Paris. Dunod, p. 37-50.

BIBLIOGRAPHIE

- ROUSSILLON, René (2009b). *Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité*. Dunod.
- (2009c). « Pour une analyse transitionnelle. » Dans : *Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité*. Psychismes. Paris. Dunod, p. 13-36.
- (2012a). « L'associativité polymorphique et les extensions de la psychanalyse. » *Le Carnet PSY*. 162.4, p. 27-31.
- (2012b). *Manuel de pratique clinique*. Issy-les-Moulineaux. Elsevier Masson.
- (2013a). « Chapitre 2. Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable. » Dans : *Manuel des médiations thérapeutiques*. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 41-69.
- (2013b). « Diversité et complexité des pratiques cliniques. » *Cahiers de psychologie clinique*. 40.1, p. 29-45.
- (2014). « Intersubjectivité et inter-intentionnalité. » *Enfances & Psy*. 62.1, p. 39-49.
- (2015). « Un processus sans sujet. » *Le Carnet PSY*. 189.4, p. 31-35.
- ROUSSILLON, René et al. (2019). « Chapitre 10. Le corps comme médiation médium malléable. Médiation danse et équithérapie. » Dans : *Manuel des médiations thérapeutiques*. Tome 2e éd. Psychothérapies. Paris. Dunod, p. 279-311.
- RUELLE, Manon et al. (2023). « Soigner à l'hôpital les adolescents cloîtrés. » *Adolescence*. T.41 1.1, p. 219-231.
- SAINT-EXUPÉRY, Antoine de (1943). *Le petit prince*. 1999^e éd. Paris. Gallimard.
- SAMI-ALI, Mahmoud (2001). *Le corps, l'espace et le temps*. Paris. Dunod.
- SCARRY, Elaine (1987). *The Body in Pain : The Making and Unmaking of the World*. Oxford University Press.
- SCHILDER, Paul (1980). *L'Image du corps : étude des forces constructives de la psyché*. Paris. Gallimard.
- SEARLES, Harold Frederic (1960). *L'Environnement non humain*. Connaissance de l'inconscient. Paris, 1986. Gallimard.
- SEELIG, Carl (1977). *Promenades avec Robert Walser*. Collection de littérature étrangère. Paris Marseille. Rivages, 1989.
- SERVAIS, Véronique (1999). « Enquête sur le "pouvoir thérapeutique" des dauphins. Ethnographie d'une recherche. » *Gradhiva : revue d'histoire et d'archives de l'anthropologie*. 25.1, p. 92-105.
- (2007). « La relation homme-animal : La relation à l'animal peut-elle devenir significative, donc thérapeutique, dans le traitement des maladies psychiques ? » *Enfances & Psy*. 35.2, p. 46.

BIBLIOGRAPHIE

- SHEDLER, Jonathan (2018). « Where Is the Evidence for “Evidence-Based” Therapy ? » *Psychiatric Clinics of North America*. 41.2, p. 319-329.
- SHERIDAN, Bridget (2016). « À la croisée des chemins : la représentation du territoire chez les artistes marcheurs. » *Littera Incognita [En ligne]*. 7 "Territoire et intermédialité".
- SIBERTIN-BLANC, Guillaume (2010). « Cartographie et territoires : La spatialité géographique comme analyseur des formes de subjectivité selon Gilles Deleuze. » *Espace géographique*. 39.3, p. 225.
- SIMON, Hermann (1929). *Une thérapeutique plus active à l'hôpital psychiatrique*. Berlin et Leipzig. Ed. Walter de Gruyter.
- SIROTA, André (2020). « L'expérientiel et l'expérimental en psychologie scientifique. » *Le Journal des psychologues*. 375.3, p. 72-78.
- SOLNIT, Rebecca (2002). *L'art de marcher : essai*. Arles. Actes Sud.
- SOUFFIR, Victor (2005). « L'environnement non humain. » Dans : *Harold Searles*. *Psychanalystes d'aujourd'hui*. Paris. PUF, p. 50-58.
- SOUNDARAMOURTY, Radjou (2002). « De l'errance, comme expression pulsionnelle soutenue par un fantasme. » *Analyse Freudienne Presse*. 2.6, p. 90-100.
- STALKER (2000). *A travers les territoires actuels*. Paris. Nouvelles éditions Place.
- STENGERS, Isabelle et Bernard MANTELLI (2001). « Variations sur l'idée de nature. » *Chimères. Revue des schizoanalyses*. 41.1, p. 127-146.
- STERN, Daniel (1989). *Le monde interpersonnel du nourrisson : une perspective psychanalytique et développementale*. 2017^e éd. Paris. PUF.
- (2003a). « 10. Le processus du cheminement à deux. » Dans : *Le Moment présent en psychothérapie*. Hors collection. Odile Jacob, p. 179-219.
- (2003b). *Le moment présent en psychothérapie : un monde dans un grain de sable*. Paris. O. Jacob.
- (2005). « L'enveloppe prénarrative. Vers une unité fondamentale d'expérience permettant d'explorer la réalité psychique du bébé. » Dans : *Récit, attachement, et psychanalyse : pour une clinique de la narrativité*. Collection "La vie de l'enfant". Ramonville Saint-Agne. Erès, p. 29-46.
- STRAUS, Erwin (1935). *Du sens des sens. Contribution à l'étude des fondements de la psychologie*. Trad. par Georges THINÈS et Jean-Pierre LEGRAND. 2e éd., 2000. Collection Krisis. Grenoble. Editions Jérôme Millon.

BIBLIOGRAPHIE

- STRAUS, Erwin (1992). « Les formes du spatial, leur signification pour la motricité et la perception. » Dans : *Figures de la subjectivité, Approches phénoménologiques et psychiatriques*. Trad. par Michèle GENNARD. Éditions du CNRS. Paris. P. 15-49.
- SZWEC, Gérard (2014). *Les galériens volontaires. Essais sur les procédés autocalmants*. Hors collection. Paris. PUF.
- TALPIN, Pr Jean-Marc (2016). « Robert Walser le musardeur : voyage dans l'environnement. » *Le Carnet PSY*. 199.5, p. 28.
- TAPIA, Claude (2012). « Modernity, Postmodernity, Hypermodernity. » *Connexions*. 97.1, p. 15-25.
- TARDIEU, Christine (2018). « Origine et évolution de la bipédie. » *Motricité Cérébrale*. 39.2, p. 55-65.
- THOMAS, Maxence (2017). « Addiction, errance et grande précarité : exploration psychopathologique des mises en scène du corps. » Thèse de doctorat. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- THOREAU, Henry David (1849). *La désobéissance civile*. Totem. Paris. Gallmeister.
- (1851). « Marcher. » Dans : *Désobéir : anthologie politique et réfractaire*. 2013^e éd. Petite bibliothèque d'Aden. Bruxelles. Aden, p. 203-256.
- (1854). *Walden ou La vie dans les bois*. 2017^e éd. Gallimard.
- TISSERON, Serge (1997). « La photographie, un regard soutenu par les mains. » *Revue Sensible*.
- (2003). *Comment Hitchcock m'a guéri : que cherchons-nous dans les images ?* Paris. Hachette Littératures.
- TOSQUELLES, François (1972). *Le travail thérapeutique en psychiatrie*. Nouvelle éd, 2009. Trames. Ramonville-Saint-Agne. Érès.
- TURDEANU, Lise et al. (2016). « Randonnée horizontale en terre de psychothérapie institutionnelle. » *L'information psychiatrique*. Volume 92.4, p. 269-273.
- ULRICH, Roger S. (1984). « View through a window may influence recovery from surgery. » *Science*. 224.4647, p. 420-421.
- UNO, Kuniichi (2022). « La ritournelle : enfermement ou ouverture ? » *Chimères*. 101.2, p. 81-92.
- URWAND, Simone (2000). « Le monde du sensoriel, du sensuel, du sensible. L'écoute des sens et du sens chez les enfants autistes et psychotiques. » *Chimères*. 39.1, p. 31-41.

BIBLIOGRAPHIE

- VACHERET, Claudine (2000). *Photo, groupe et soin psychique*. Lyon. Presses Universitaires de Lyon.
- VACHERET, Claudine et Bernard DUEZ (2004). « Les groupes à médiation : variance, alternative ou détournement du dispositif psychanalytique ? » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 42.1, p. 185-199.
- VASAK, Anouchka (2017). « Penser météore. » *Communications*. 101.2, p. 7-20.
- (2022). « « Les baromètres de l'âme » : le modèle météorologique dans l'écriture de soi au 18e siècle. » *Dix-huitième siècle*. 54.1, p. 215-228.
- VEGARAJU, Adithya et Solmaz AMIRI (2024). « Urban green and blue spaces and general and mental health among older adults in Washington state : Analysis of BRFSS data between 2011-2019. » *Health & Place*. 85, p. 103148.
- VEITL, Philippe (1994). « Raoul Blanchard : dire et faire les Alpes. » *Revue de Géographie Alpine*. 82.3, p. 81-94.
- VIOLON, Julia (2017). *Ça marche. Rencontre entre randonnée et addiction : travail des limites au sein d'un dispositif groupal à médiation thérapeutique*. Mémoire de recherche. Non publié. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- (2018). *Les pieds sur terre. Modélisation d'un dispositif groupal à médiation randonnée auprès d'une clinique des états psychotiques*. Mémoire de recherche. Non publié. Lyon : Université Lumière Lyon 2.
- VIOLON, Julia et Anne BRUN (2021). « De l'errance à l'itinérance : Une médiation thérapeutique hors les murs. » *Corps & Psychisme*. 79, p. 83-96.
- VIOLON, Julia et Éric JACQUET (2023). « Dedans et hors les murs : l'espace comme enveloppe. Comparaison de deux dispositifs groupaux à médiation pour enfants. » *In Analysis*. Enveloppes psychiques, politiques et sociétales 7.1.
- VISENTINI, Guenaël (2021). « Penser et écrire « par cas » en psychanalyse. L'invention freudienne d'un style de raisonnement. » *In Analysis*. 5.1, p. 78-81.
- VOLVEY, Anne (2014). « Entre l'art et la géographie, une question (d')esthétique. » *Belgeo. Revue belge de géographie*. 3.
- WALSER, Robert (1907). *Les enfants Tanner*. 1998^e éd. folio 2380. Paris. Gallimard.
- (1917). *La promenade*. 2013^e éd. L'imaginaire. Paris. Gallimard.
- (2003). *Le territoire du crayon : proses des microgrammes*. Carouge-Genève. Ed. Zoé.
- WIDLÖCHER, Daniel (2007). « Espace psychique, espace corporel. » *Le Carnet PSY*. 117.4, p. 29-33.

BIBLIOGRAPHIE

- WIDLÖCHER, Daniel (2017). « Un cas n'est pas un fait. » Dans : *Épistémologie et méthodologie en psychanalyse et en psychiatrie*. Toulouse. Erès, p. 123-158.
- WILSON, Ariane (2016). « L'héritage anthropologique de la marche. » Dans : *Le génie de la marche*. Hermann. Colloque de Cerisy. Hermann, p. 29-45.
- WILSON, Edward O. (1984). *Biophilia : the human bond with other species*. Cambridge, Mass. Harvard Univ. Press.
- WINNICOTT, Donald W. (1957). *Processus de maturation chez l'enfant : développement affectif et environnement*. 2014^e éd. Paris. Payot & Rivages.
- (1958). *La capacité d'être seul*. 2012^e éd. Paris. Payot & Rivages.
- (1962). « L'adolescence. » Dans : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. 1975^e éd. Petite bibliothèque Payot 253. Paris. Payot, p. 257-266.
- (1971). *Jeu et réalité : l'espace potentiel*. 2002^e éd. Paris. Gallimard.
- (1975). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris. Payot.
- (1979). *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Paris. Gallimard.

Index des auteurs

- ABRAM, David, 251, 443, 446, 452, 454, 455, 461, 463, 464, 478
- ACEMOGLU, Tugce, 44
- AJURIAGUERRA, Julian de, 239
- ALLOUCH, Éliane, 76, 237, 238
- ALVAREZ, Antonio G., 140
- AMIRI, Solmaz, 134
- AMPHOUX, Pascal, 116
- ANDRIEU, Bernard, 96, 134
- ANDRÉ, Jacques, 502–504
- ANZIEU, Didier, 29, 32–34, 82, 171, 185, 190, 192, 197, 199, 202–205, 209, 210, 215, 216, 219, 220, 229, 235, 236, 243, 258, 287, 328, 346, 367, 372, 374, 379, 392, 394, 401, 421, 429, 437, 445, 447, 457, 460, 478, 484, 505, 516, 532
- ATTIGUI, Patricia, 25, 26, 36, 40, 516
- AUBERTEL, Françoise, 363
- AUBERT, Nicole, 61
- AUGÉ, Marc, 83, 98, 150, 166, 187, 513
- AULAGNIER, Piera, 83, 175, 229, 232, 236, 418
- AVRON, Ophélie, 207, 208, 394, 410
- BACHELARD, Gaston, 71, 176, 532
- BAECQUE, Antoine de, 61, 73–75, 86, 87, 90, 93, 95, 142
- BAHUCHET, Serge, 68, 69, 72
- BAKERO CARRASCO, Martin, 434
- BARBIERI, Gaia, 67, 166
- BASS, Henri-Pierre, 2, 3, 98
- BAUMAN, Zygmunt, 61
- BEAUVOIR, Simone De, 329
- BEJARANO, Angelo, 197, 419
- BELIN, Bernard, 449, 463
- BENJAMIN, Walter, 86, 88, 97, 99, 105
- BENNOUNA-GREENE, Mehdi, 509
- BERGERON, Geneviève, 5, 141
- BESSE, Jean-Marc, 12, 92, 95, 98, 434
- BINSWANGER, Ludwig, 174, 441
- BION, Wilfred Ruprecht, 228, 395, 416, 422
- BITTOLO, Christophe, 31, 148, 190, 212, 370
- BLAIN, Christophe, 82
- BLEGER, José, 151, 183, 187, 222, 450
- BOISSIÈRE, Anne, 244, 245
- BONARD, Yves, 103

INDEX DES AUTEURS

- BOTBOL, Michel, 212
- BOUDREAULT, Vivianne, 5, 141
- BOURDEAU, Philippe, 96
- BOURDIEU, Pierre, 510
- BRACQ-LECA, Herminie, 235
- BRATMAN, Gregory N., 133
- BRETON, André, 102
- BRUN, Anne, 12, 25, 26, 34–36, 40, 99,
104, 146, 206, 212, 213, 215, 217,
219, 222, 223, 228–230, 232, 249,
346, 347, 357, 358, 360, 410, 482,
484, 509, 516, 538
- BUFFET, Laurent, 104, 110, 114, 115, 489
- CAMACHO, Laura, 44
- CAMALET, Lionel, 38
- CAMPS, François-David, 219
- CANCEIL, Olivier, 24
- CANDAU, Joel, 70, 124
- CANET, Géraldine, 28, 32, 35
- CAPT, Vincent, 103
- CARDOSO PINTO MIGUEL, Marlon, 154
- CARERI, Francesco, 63, 65, 67, 70, 71, 94,
101–105, 113, 122
- CARIA, Aude, 151, 155
- CARLES, Florence, 474
- CARRIÈRE, Jean, 118, 119
- CATELLIN, Sylvie, 9, 21, 22, 40
- CERCLET, Denis, 95, 481
- CHATARD, Yves-Olivier, 206
- CHATWIN, Bruce, 66, 70, 76
- CHOCRON, Michael, 160, 359
- CHOUVIER, Bernard, 34, 35, 213, 232,
233, 239, 474
- CICCONE, Albert, 19, 26, 30–32, 38, 39,
166, 170, 459, 507, 518
- COLIN, Valérie, 165, 168, 169, 366
- COOLEY, Sam J., 137
- CORBIN, Alain, 465
- CORNELOUP, Jean, 96
- COSQUER, Alix, 132, 133, 449
- CRISTIA, Célia, 42
- CRUTZEN, Paul Josef, 70
- CYRULNIK, Boris, 142
- CYSSAU, Catherine, 238, 239, 395, 465,
485
- DAMASIO, Alain, 123, 247, 349, 399
- DANON-BOILEAU, Laurent, 243, 248,
249, 311, 465
- DAUMERIE, Nicolas, 151, 155
- DAVILA, Thierry, 98, 101, 105, 110, 111
- DE CERTEAU, Michel, 1, 88, 91, 99, 395
- DE LUCA, Manuella, 29, 46, 160, 187,
353, 366, 503
- DE VILLERS, Bénédicte, 259, 445, 447,
449, 461
- DEBORD, Guy Ernest, 102, 103
- DECLERCK, Patrick, 93, 168
- DECOCQ, Frédérique, 242
- DELEUZE, Gilles, 7, 93, 114, 122,
177–180, 188, 395, 406, 410, 419,
480, 493, 501, 502
- DELIGNY, Fernand, 154, 180, 366, 480
- DELION, Pierre, 155, 157–159, 213
- DELORY-MOMBERGER, Christine, 513
- DEMOULE, Jean-Paul, 68, 69, 72
- DENIS, Paul, 181, 394, 473

INDEX DES AUTEURS

- DESCOLA, Philippe, 28, 72, 80, 124,
128–132, 143, 144, 223
- DEVEREUX, Georges, 2, 4, 20, 31
- DIBAN, Maria, 424, 488, 501
- DIROCCO, Vincent, 45, 46, 168, 218, 362
- DOLTO, Françoise, 234
- DONNET, Jean-Luc, 45, 150, 170
- DORON, Jacques, 229
- DOUAIRE, Pierre, 108, 110, 114
- DOUVILLE, Olivier, 12, 103, 149,
165–167, 365, 366, 368, 513, 538
- DUEZ, Bernard, 520
- DUNCAN, Roger, 137
- DUPREY, Anne, 208
- DUPREZ, Mathieu, 57
- ENGLEBERT, Jérôme, 44, 46
- FALQUET, Christine, 28, 32, 35
- FAUGERAS, Patrick, 41, 154
- FAVEREAU, Eric, 157
- FAYOLLET, Catherine, 159
- FERENCZI, Sandor, 362, 426
- FERRANT, Alain, 78, 115, 181, 258, 295,
394, 445, 457, 466, 467, 472–474,
478, 533
- FOUCAULT, Michel, 3, 91, 147, 150, 151,
156, 189, 201, 211, 354, 501, 535
- FOURQUET, François, 152, 156
- FRELAT-KAHN, Brigitte, 176
- FREUD, Sigmund, 29, 39, 115, 119, 136,
170, 177, 178, 192, 208, 234, 246,
353, 367, 383, 388, 394, 421, 491,
509
- FULTON, Hamish, 109, 116, 117
- FUSTIER, Paul, 7, 58, 158, 163, 164, 231
- GANTHERET, François, 159
- GARGIULO, Marcela, 503
- GAROT, Matthieu, 150, 155, 166, 238
- GAUTHIER, Jean-Marie, 239
- GENARD, Jean-Louis, 9, 10
- GILBERT, Sophie, 167
- GIMENEZ, Guy, 215, 225, 244, 267, 478,
538
- GODFRIND, Jacqueline, 184, 449, 450,
533
- GOFFMAN, Erving, 151
- GOLSE, Bernard, 233, 288, 420, 485, 486,
496, 510
- GRANJON, Evelyn, 206
- GREEN, André, 170, 233, 266, 383, 386
- GRIMAUD, Lin, 46, 91, 211, 354
- GRONDIN, Philippe, 206, 212, 213, 357,
358, 360
- GROS, Frédéric, 84, 85
- GUATTARI, Félix, 7, 93, 179, 395, 406,
410, 419, 493, 501, 502
- GUERRA, Victor, 518
- GUICHET, Jean-Luc, 125, 127
- GULLONE, Eleonora, 133, 134
- GUTTON, Philippe, 11, 238
- GUÉGUEN, Nicolas, 133
- GUÉNOUN, Tamara, 215
- HAAG, Geneviève, 185, 186, 188, 214,
235, 237, 240, 257, 346, 377, 384,
385, 387, 388, 397, 410, 432, 435,
485, 486, 488, 532
- HARAWAY, Donna, 33, 446

INDEX DES AUTEURS

- HENRI, Alain-Noël, 46, 91, 211, 354
HERRÁN, Juan Fernando, 112
HESSEL, Franz, 87
HOCHMANN, Jacques, 149, 153, 240, 478, 504, 505
HOUZEL, Didier, 370
HUMPHREYS, Derek, 424, 465, 488, 501
INFURCHIA, Claudia, 509
INGOLD, Tim, 89, 128
JACQUET, Éric, 214, 289, 423, 448, 449, 451, 466, 484
JANCOVICI, Jean-Marc, 82
JANIN, Claude, 371
JAÏTIN, Rosa, 195, 225
JEAN-DIT-PANNEL, Romuald, 367, 375
JOURDAN, Pierre-Albert, 313
JUNG, Johann, 45, 46, 218, 219, 362, 392, 422, 430, 533
KAËS, René, 10, 26, 34, 35, 67, 74, 125, 135, 136, 146, 170, 185, 189–191, 193, 194, 197–201, 203–205, 208, 216, 225, 288, 311, 344, 355, 357, 363, 379, 381, 383, 388, 390, 392, 397, 399–401, 403–405, 412, 417, 422, 425, 487, 490, 495, 496, 520, 532
KELLERT, Stephen R., 132
KHIAL, Elsa, 160, 359
KIERKEGAARD, Soren, 80
KIRSCHNER, Chiara, 95, 96
KLEIN, Melanie, 179, 220
KORFF-SAUSSE, Simone, 120, 436
KRAKAUER, Jon, 85
LACAN, Jacques, 226, 362, 428, 498
LAMADRID, Martin, 465
LANDBECK, Alicia, 486
LANGELIER, Marie-Ève, 141
LARA-DIAZ, Emir, 44
LARRÈRE, Catherine, 126, 144
LARRÈRE, Raphaël, 126, 144
LATOUR, Bruno, 13, 19, 129
LAUNAY, Claudine, 208
LAURENT, Alexandra, 486
LAVALLÉE, Guy, 432, 473
LAZZAROTTI, Olivier, 176
LE BRETON, David, 32, 74, 75, 81, 82, 86, 87, 97, 98, 117, 138, 142, 148, 250, 251, 263, 433, 434
LEBON, Cristelle, 206, 207, 229
LEBRETON, Florian, 96, 134
LECOURT, Édith, 28, 32, 35
LEENAERT, Elodie, 164
LEFKOWITZ, Myriam, 116
LEJEUNE, Christophe, 26
LEROY-VIEMON, Brigitte, 174, 175
LEROY-VIÉMON, Brigitte, 175, 242
LESAGE DE LA HAYE, Jacques, 155
LESOURD, Francis, 505, 506, 510
LHOPITAL, Marc, 170
LOISEL, Didier, 160
LORIN DE REURE, Anne, 43, 449, 460
LOTY, Laurent, 9, 21, 22, 40
LOUV, Richard, 137
LOUËT, Estelle, 46, 187, 353, 366
LUCA, Manuella de, 29, 255
LUSSAULT, Michel, 124, 143

INDEX DES AUTEURS

- LUSSIER, Véronique, 167, 168
- LÉVI-STRAUSS, Claude, 72
- M'UZAN, Michel de, 121
- MACHADO, Antonio, 535
- MAGNENAT, Luc, 460, 466, 523
- MALDINEY, Henri, 173, 485
- MANTELLI, Bernard, 125, 126, 129, 130, 143
- MAO, Pascal, 96
- MARCELLI, Daniel, 14, 86, 97, 142, 240, 253, 431, 466, 491, 497, 501
- MARCHIONNI, Anna-Livia, 251, 252, 443, 446, 447, 462, 464, 478
- MAURIN SOUVIGNET, Aurélie, 363, 437, 444, 450, 512, 522
- MAUSS, Marcel, 237
- MAZZELLA, Sylvie, 68, 69, 72
- MAZÉAS, Dominique, 397, 437, 444, 450, 522
- MCADAMS, Dan P., 510
- MCDUGALL, Joyce, 437
- MCLEOD, John, 140
- MEINER, Sébastien, 133
- MELLIER, Denis, 235, 240, 370, 373, 375, 486
- MELTZER, Donald, 170
- MERABET, Emma, 122, 143
- MERCADER, Patricia, 3, 26, 27, 30, 31, 39, 256
- MERCURE, Christian, 141
- MICHAUX, Henri, 250
- MIJOLLA-MELLOR, Sophie de, 3
- MILANI, Anna, 346, 349
- MILNER, Marion, 34, 119, 214, 221, 222, 232, 253, 344, 522
- MISSONNIER, Sylvain, 12, 20, 249, 446, 459, 464, 466, 468, 469, 510, 533
- MITSOPOULOU-SONTA, Aglaia, 206, 215
- MONOD, Guillaume, 166
- MOORE, Jason W., 124
- MORIN, Edgar, 23, 529
- MORIZOT, Baptiste, 12, 13, 122, 123, 128, 143, 247, 467, 537
- MOSCATO, Félicia, 174, 175
- MOYANO, Olivier, 170
- MURARD, Lion, 152, 156
- NAHOUM, Charles, 248, 249
- NASSIKAS, Kostas, 485, 486
- NAVARRO, Mariette, 378, 383
- NIETZSCHE, Friedrich, 80, 81
- NORTON, Christine Lynn, 139
- OLLIVIER, Bernard, 86, 97, 142
- OTTAVI, Laurent, 23
- OURY, Jean, 41, 154, 161, 164, 226, 240, 429, 491, 492, 496, 498
- PANKOW, Gisela, 176
- PAQUOT, Thierry, 86
- PARNET, Claire, 122, 177, 180, 188
- PASSERON, Jean-Claude, 27, 28, 38, 39
- PEREC, Georges, 346, 347
- PERIER, Antoine, 242
- PERRON, Roger, 25
- PETIT, Victor, 164, 178
- PICARDIE, Université de, 176
- PICQ, Pascal, 60, 68, 84, 93
- PIERRON, Jean-Philippe, 33, 40, 137,

- 455, 493, 533
- PIGENET, Michel, 92
- PIGNOCCHI, Alessandro, 72, 129–132,
143, 144
- PINEL, Jean-Pierre, 364, 375, 526, 531
- POLLOCK, Jonathan, 430, 432
- POMMIER, Romain, 252
- PONTALIS, Jean-Bertrand, 192, 381
- POTEL BARANES, Catherine, 234, 435
- PRAK-DERRINGTON, Emmanuelle, 485,
486
- PRIEST, Penny, 140
- PRIVAT, Pierre, 191
- PUGET, Janine, 196, 434, 513
- QUELIN, Dominique, 191
- QUINODOZ, Jean-Michel, 386, 519
- QUÉTEL, Claude, 149–152, 161, 492
- RABEYRON, Thomas, 26
- RACAMIER, Paul-Claude, 146, 182, 363
- RACIN, Celine, 29, 255
- RAVIT, Magali, 371, 442
- REBOLLAR, Guillaume, 441–444, 446,
492
- REIK, Theodor, 431
- RESNIK, Salomon, 7, 496
- REVELL, Stephanie, 140
- REVEL, Jacques, 27, 28, 38, 39
- RICŒUR, Paul, 239, 259, 479, 497, 504,
506, 510
- ROCA I ESCODA, Marta, 9, 10
- ROJO, Sébastien, 5, 141
- ROMANO, Claude, 497
- ROSA, Hartmut, 11, 83, 90, 97, 131, 513,
531
- ROSSI, Caroline, 485, 486
- ROSZAK, Theodore, 137
- ROUCHY, Jean-Claude, 191
- ROUSSEAU, Jean-Jacques, 77, 80, 84, 117
- ROUSSILLON, René, 11, 12, 24–26, 34–36,
38, 40, 44, 45, 82, 99, 104, 122,
146, 148, 162, 168, 181–184,
205–207, 213–216, 218, 219, 223,
224, 228–233, 236–241, 243, 244,
247, 249, 253, 265, 289, 344, 348,
350, 357–359, 361, 363, 369, 372,
375, 388, 391, 392, 394, 439, 449,
454, 460, 478, 485, 509, 516, 518,
520, 522, 530
- RUELLE, Manon, 352
- SAINT-EXUPÉRY, Antoine de, 165
- SAMI-ALI, Mahmoud, 506
- SCARRY, Elaine, 82
- SCHILDER, Paul, 234
- SEARLES, Harold Frederic, 12, 14, 15,
135, 137, 143, 146, 184, 242, 245,
247, 248, 250, 251, 288, 433, 444,
446, 460, 462, 467, 469, 523
- SEELIG, Carl, 120
- SERVAIS, Véronique, 27, 259, 445, 447,
449, 461
- SHEDLER, Jonathan, 25
- SHERIDAN, Bridget, 68
- SIBERTIN-BLANC, Guillaume, 114, 178,
179
- SIMON, Hermann, 157
- SIROTA, André, 30

INDEX DES AUTEURS

- SIVADON, Paul, 159
- SOLNIT, Rebecca, 77–80, 82, 83, 86, 88,
90, 91
- SOUFFIR, Victor, 135
- SOUNDARAMOURTY, Radjou, 9, 167
- STALKER, 105
- STAUFFER, Gary A., 140
- STENGERS, Isabelle, 125, 126, 129, 130,
143
- STERN, Daniel, 186, 236, 239, 240, 253,
259, 388, 391, 392, 410, 412, 419,
430, 431, 435, 479, 491, 496, 497,
501
- STOERMER, Eugene F., 70
- STRAUS, Erwin, 172, 173, 175
- SUAREZ-LABAT, Hélène, 46, 187, 353,
366
- SZWEC, Gérard, 168, 233
- TALPIN, Pr Jean-Marc, 120, 121
- TAPIA, Claude, 61
- TARDIEU, Christine, 60
- TARTAKOWSKY, Danielle, 92
- THOMAS, Maxence, 421, 450
- THOREAU, Henry David, 80, 84, 127
- TISSERON, Serge, 472, 474, 477
- TIXIER, Nicolas, 116
- TOSQUELLES, François, 155, 158, 357
- TURDEANU, Lise, 161
- ULRICH, Roger S., 133
- UNO, Kuniichi, 410
- URWAND, Simone, 235
- VACHERET, Claudine, 6, 206, 267, 370,
489, 520
- VALLADON, Mathilde, 437, 444, 450, 522
- VASAK, Anouchka, 127, 131, 464
- VEGARAJU, Adithya, 134
- VEITL, Philippe, 95
- VERVECKEN, Marie, 164
- VICHERAT, Louis, 160, 359
- VIOLON, Julia, 6, 214, 289, 448, 490, 538
- VISENTINI, Guenaël, 28
- VOLVEY, Anne, 122
- WALSER, Robert, 120, 121
- WIDLÖCHER, Daniel, 31, 38, 39, 238
- WILSON, Ariane, 89, 95
- WILSON, Edward O., 132, 249
- WINNICOTT, Donald W., 98, 104, 115,
170, 218, 220, 224, 234, 263, 353,
382, 386, 389, 431, 459, 518

Index des notions

- Alliance inconsciente, 194, 201
Alliance thérapeutique, 15, 184, 241, 249, 258, 411, 426, 532
Anthropisation, 70, 124, 447
Anthropocène, 63, 69, 70, 122, 124, 246
Antipsychiatrie, 11, 44, 151, 153, 156, 492
Appareil psychique groupal, 34, 193, 196, 199, 216, 379, 390, 395, 422, 532
Appareillage, 74, 197, 200–202, 225, 236, 257, 288, 294, 323, 341, 344, 365, 374, 375, 377, 381–383, 390, 392, 400, 401, 403, 406, 429, 484, 488
Après-coup, 31, 37, 52, 113, 259, 270, 285, 288, 295, 299, 316, 318, 323, 325, 326, 333, 340, 370, 373, 404, 406, 432, 445, 448, 473, 475, 487, 499, 500, 502–504, 507, 513, 534
Automaton, 14, 428, 432, 497, 498, 502
Cadre mouvant, 12, 15, 32, 36, 47, 54, 147, 149, 157, 171, 179, 208, 238, 256, 258, 287, 319, 330, 333, 348, 354, 356, 360, 365, 375, 396, 408, 411, 415, 419, 420, 424, 440, 468, 502, 530
Capitalocène, 124
Chaîne associative formelle, 207, 229, 410, 482
Chaîne associative groupale, 197, 287, 317, 408
Chorégraphie corporelle spontanée, 391, 410, 485
Constellation transférentielle, 6, 35, 40, 155, 157, 188, 213, 215, 216, 228, 232, 348, 356, 357, 375, 443, 500, 531
Contrainte, 8, 18, 190, 208, 218, 227, 319, 323, 367, 370, 381–383, 389, 400, 409, 410, 419, 421, 422, 453, 484
Contrainte du récit, 27, 28, 30, 39, 40
Contre-transfert, 4, 11, 15, 24, 26, 30, 32, 196, 267, 397, 411, 413, 416, 423, 426, 433, 435, 440, 444, 526
Corporéité, 11, 12, 61, 207, 208, 239, 253, 395, 448, 488, 492
Cosmologie, 28, 123, 124, 128, 129, 131, 132, 143, 223
Dehors, 2, 7, 13, 35, 44, 45, 48, 49, 53, 80, 91, 92, 104, 139, 154, 157, 190,

- 208–211, 243, 256, 290, 296, 300,
309, 310, 315, 317–322, 326, 327,
331, 333, 341, 344, 347, 349, 352,
355, 361, 369, 375, 378, 451, 453,
492, 497, 498, 502, 512, 534, 538
- Diffraction sensorielle, 34, 213, 228, 232,
357
- Diffraction transférentielle, 35, 193,
196–198, 211
- Ecobiographie, 33, 455, 493, 533
- Ecopsychologie, 137, 139
- Ecotone, 259, 445, 447, 454, 461, 478
- Emprise, 60, 71, 78, 90, 115, 127, 163,
181, 184, 243, 304, 349, 363, 392,
420, 421, 431, 447, 467, 468,
471–474, 533
- Emprise (Appareil d'), 115, 181, 295, 394
- Emprise (Travail d'), 181, 258, 304, 445,
466, 467, 472–474, 478, 533
- Enveloppe narrative, 259, 479, 493,
504–506
- Enveloppe pré-narrative, 240, 491, 492,
496, 497, 501
- Enveloppes psychiques, 138, 171, 188,
190, 204, 205, 214, 216, 243, 257,
287, 288, 328, 345, 346, 364,
373–375, 380, 408, 448, 491, 505,
516, 522, 526, 531, 537
- Environnement non-humain, 12, 14, 15,
76, 124, 126, 131, 132, 135, 137,
143, 146, 184, 196, 218, 242,
245–251, 256, 258, 288, 311, 344,
430, 433, 438, 439, 443, 445–447,
449, 451, 453–455, 457, 458,
460–463, 465–467, 469, 474, 478,
482, 484, 485, 506, 520, 522, 533
- Errance, 9, 10, 65–67, 69, 70, 76, 77, 86,
87, 89, 92, 103, 107, 142, 152,
155, 166–169, 180, 187, 206, 271,
273, 287, 333, 334, 339–341, 347,
350, 356, 360, 361, 384, 387, 389,
400, 407, 409, 425, 428, 431, 434,
444, 472, 480, 484, 490, 494, 500,
510, 537
- Fonction scribe, 240, 491, 492, 496
- Fonctions phoriques, 197, 198, 344, 357,
390, 400, 401, 496, 501
- Formes primaires de symbolisation, 12,
34, 99, 212, 215, 217, 219, 226,
230, 236, 239, 536
- Géopsychiatrie, 155, 187
- Hasard, 9, 10, 14, 22, 101, 103, 161, 163,
167, 340, 429, 432, 459, 492,
496–498, 506
- Hypermodernité, 21, 60–62, 68, 69, 71,
82, 92, 100, 104, 122–124, 130,
132, 133, 136, 138, 143, 150, 151,
190, 191, 216, 247, 378, 446, 513,
531
- Hétérotopie, 148, 189, 201, 210, 211, 354,
495
- Identité narrative, 506, 510

- Illusion groupale, 192, 197, 198, 203, 220,
319, 327, 335, 336, 365, 368, 379,
394, 405, 429, 512
- Improvisation, 12, 102, 295, 302, 311,
318, 330, 430, 434, 501, 503, 534
- Imprévisible, 2, 9, 10, 12, 14, 28, 45, 102,
196, 218, 224–226, 237, 256, 257,
259, 360, 427, 430–434, 440, 444,
445, 451, 461, 463, 464, 471, 472,
479, 480, 484, 490, 492–495, 497,
500, 503, 510, 536
- Inattendu, 9, 14, 16, 21, 29, 30, 33, 45,
163, 164, 226, 288, 341, 382, 404,
412, 424, 429, 444, 461, 493, 495,
502, 526
- Inconfort, 2, 12, 13, 238, 291, 353, 360,
362, 363, 373, 424, 490
- Indisciplinarité, 20–22, 106
- Inter-intentionnalité, 215, 460, 518
- Inter-subjectivité, 7, 15, 175, 194, 215,
382, 388, 391, 396, 460, 461, 467,
472, 516, 518, 520
- Interstice, 44, 54, 148, 161–163, 165–167,
187, 209, 212, 213, 293, 348, 358,
359, 363, 367, 418, 526, 530
- Interstice organisé, 47, 330, 345, 348,
357–359, 364, 375, 405, 431, 526,
530
- Intertransfert, 198, 526, 532
- Intervention thérapeutique par la nature
et l'aventure, 5, 138
- Intrigue, 239, 259, 479, 494, 496, 497,
506, 510, 513
- Itinérance, 2, 3, 8, 9, 11, 20, 32, 38–41,
49, 63, 67, 69, 74–77, 86, 88, 89,
92, 121, 122, 142, 152, 167, 173,
187, 255, 257, 310, 341, 344, 345,
347, 348, 354, 364, 367, 430, 480,
500, 524, 538
- Kairos, 382, 393, 430, 444
- Lignes d'erreurs, 154, 180, 488, 502
- Macrorythme, 142, 240, 431, 434, 466,
491, 501, 502
- Medium Malléable, 34, 35, 214, 221–224,
228, 230, 232, 241, 243, 253, 449,
460, 522
- Microrythme, 142, 240, 431, 434, 466,
491, 500, 502
- Mimo-gestuo-postural, 34, 229, 237–240,
391, 417, 440
- Mythopoëise, 201, 202, 390, 403–406, 494
- Mésinscription, 46, 150, 211
- Méthodologie du détour, 8, 10, 20, 40, 60
- Narrativité, 15, 259, 405, 445, 465, 474,
479, 482, 485, 486, 497, 499, 510,
513, 516, 522
- Narrativité formelle, 486
- Narrativité sensorielle, 394, 484–486
- Narrativité spatiale, 344, 480–482, 488,
490
- Nature, 5, 12–14, 16, 53, 63, 123–131,
133–136, 143, 144, 242, 243, 247,
249, 251, 454, 462
- Non-lieux, 150, 166, 187

- Ondologie, 165, 167
- Peripatos, 259, 479, 481, 513
- Peripeteia, 39, 259, 323, 479, 480, 493,
501, 504, 506, 513, 522, 534
- Processus sans sujet, 136, 205, 229, 448,
460
- Psychogéographie, 103
- Psychothérapie institutionnelle, 41, 44,
107, 152, 155–160, 165, 187,
211–213, 215, 266, 357, 492, 531
- Représentants spatiaux, 185, 186, 257,
377, 385, 532
- Risque, 9, 139, 141, 164, 167, 274, 287,
289, 302, 303, 361
- Ritournelle, 179, 210, 406, 410, 419, 424,
501
- Rythme, 32, 69, 81, 107, 112, 114, 175,
194, 236, 237, 251, 252, 317, 332,
334, 339, 367, 368, 394, 502
- Rythmicité, 81, 82, 239, 257, 345, 367,
377, 392, 406, 410, 490, 495, 499
- Réflexivité, 3, 4, 10, 20–22, 215, 243, 244,
250, 259, 267, 268, 285, 341, 370,
374, 441, 445, 454, 478, 488, 510,
516
- Sensori-motricité, 146, 181, 207, 212, 214,
218, 219, 226, 232, 241, 242, 253,
257, 345, 358, 367, 370, 390, 392,
489
- Sensorialité, 12, 35, 49, 81, 82, 104, 117,
148, 173, 182, 190, 208, 210, 220,
227, 228, 236, 239, 244, 253, 257,
283, 285, 288, 317, 318, 370, 375,
377, 379, 392, 406, 409, 424, 434,
437, 452, 466, 481, 492, 499, 503,
504, 509
- Signifiants formels, 186, 205–207, 215,
226, 229, 236, 258, 287, 408,
445–448, 453, 454, 457, 459, 478,
481, 484, 522
- Subjectivation, 15, 136, 160, 194, 224,
230, 239, 247, 251, 259, 287, 448,
461, 465, 479, 506, 537
- Subjectivité, 3, 4, 19, 21, 22, 30, 35, 44,
46, 62, 114, 127, 129, 144, 176,
178, 179, 187, 196, 219, 221, 238,
253
- Surprise, 9, 10, 12, 14, 163, 164, 196, 225,
226, 240, 253, 256, 424, 430–432,
480, 485, 491–493, 496, 497, 500,
503, 506
- Symbolisation, 11, 14, 15, 34, 63, 98, 104,
119, 122, 171, 184, 205, 219,
226–234, 236–239, 249, 251, 253,
256, 258, 259, 439, 445, 448, 454,
455, 461, 466, 478, 479, 486, 495,
506
- Symbolisation primaire, 207, 228, 537
- Sérendipité, 9, 10, 20–22, 27, 444
- Topique du groupe en mouvement, 91,
188, 190, 199, 202, 209, 210, 216,
257, 319, 344, 352, 374, 377–380,
385, 386, 390, 396, 410, 415, 419,

INDEX DES NOTIONS

- 495, 499, 516, 518, 532
- Topique institutionnelle, 15, 45, 47, 155,
160, 162, 211, 345, 347, 351, 352,
354–359, 362, 364, 375, 380, 431,
499, 530, 535
- Trame d'expériences entrelacées, 251,
446, 447, 452, 454, 461–463
- Trame d'expériences sensorielles, 258,
445, 446, 448, 458, 462, 464, 466,
478, 482, 506, 510
- Transfert spatial, 148, 184, 186, 211
- Transfert sur le cadre, 183, 184, 450
- Transgression, 62, 77, 78, 83, 84, 97, 315,
351, 375, 397, 403
- Transitionnalité, 220, 230, 231, 243, 253,
503
- Transitionnel, 119, 161, 170, 184, 216,
220, 221, 225, 243, 244, 333, 363,
367, 392, 461, 495
- Tuchê, 14, 163, 226, 428, 429, 432, 491,
496–498, 502
- Walking therapy, 5, 139, 140
- Wilderness therapy, 5, 139, 140, 161

Annexes

Feuille de dépouillement « après-coup » de la clinique de Camel (CMP2, Terrain n°2, Chap. 12)

Je vais reprendre ici la clinique du CMP, 2ème année (Chap. 12, p. 299) avec la trajectoire de Camel. J'amènerai des éléments déjà exposés dans ce précédent chapitre, en ajoutant des situations nouvelles et en revenant sur certains détails de mon observation. Je vais répartir les séances en trois temps de la prise en charge : début (séance 1 à séance 5), milieu (séance 6 à 11) et fin (séance 12 à 20). Chacun des tableaux présentés au chapitre 20 seront donc remplis et détaillés pour ces différentes périodes.

Processus de formation de la topique du groupe en mouvement - CMP, 2ème année

**Processus de formation de la topique du groupe en mouvement
Début de prise en charge**

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace	Début de groupe : Groupe éparpillé dans l'espace. Les jeunes patient(e)s ne semblent pas « faire groupe » ni « faire corps ».		
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur	Porosité – pas de groupalité possible		
B2. Vécu du tiers	Indifférence		
B3. Vécu de l'absence d'un membre	Indifférence		
C. Fantasmatisation du groupe Et récit de groupe	Début de groupe : Fantasmatisation d'un groupe morcelé – entre un « duo » Maryam/Amar de l'année dernière et Camel d'un autre côté.		

**Processus de formation de la topique du groupe en mouvement
Milieu de prise en charge**

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace	Groupe scindé – Séance 7 : Camel évoque un fantasme amoureux entre Maryam et Amar.		
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur	Groupe-carapace		
B2. Vécu du tiers		Séance 6 : Camel se sent épié par « un mec dans sa voiture » - Persécution	
B3. Vécu de l'absence d'un membre	Indifférence au vécu d'absence d'un membre		
C. Fantasmagie du groupe Et récit de groupe	Groupe-casse		

**Processus de formation de la topique du groupe en mouvement
Fin de prise en charge**

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace		Groupe 12 : Groupe organisé par les jeux à règle. Séance 15 : Groupe-bande. Les jeunes distingué des adultes. « les jeunes » s'associent ensemble et nous sommes, avec la co-thérapeute, spectatrices de la scène. Camel dit « allez-y sans nous ».	
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur		Séance 12 : Fantasme de peau commune.	
B2. Vécu du tiers	Séance 12 : Un garçon tout seul vient nous trouver pour jouer au foot. Les jeunes l'ignorent.		
B3. Vécu de l'absence d'un membre			Séance 19 : Vécu d'absence d'un membre du groupe – ébauche narrative.
C. Fantasmagie du groupe Et récit de groupe		Séance 15 : Fantasme d'illusion groupale.	Séance 20 : Camel revient après 1 mois et demi d'absence. Camel se dit déçu de ne pouvoir retourner où les autres sont allés sans lui. Maryam lui raconte la séance.

Commentaire : Dans l'évolution de ces trois tableaux (autour du la topique du groupe, exclusivement), on peut observer que la formation de la topique du groupe dans l'espace et dans le temps se complexifie au fil des séances. Elle tend à faire apparaître des éléments du côté d'une « mise en lien », mouvements isomorphiques selon René Kaës (1976) ou « illusion groupale » chez Didier Anzieu (1975) qui, par ailleurs, sont amorcés par une première forme du groupe comme une « carapace » [Milieu.B1]. Cette même forme et fantasmatique favorise un mouvement de persécution face à l'éventuelle rencontre avec un tiers [Milieu.B2]. Ce n'est qu'à la fin de la prise en charge que des processus de différenciation entre les membres du groupe peuvent apparaître, mouvements homomorphiques (1976) qui, selon une lecture des enveloppes psychiques sont agis et permis par un décollement. Ce même processus rend possible l'inscription et l'ébauche narrative. Le vécu d'absence d'un(e) des membres n'est plus perçu comme une menace ou ne provoque plus de l'indifférence, mais cela s'intègre au récit du groupe.

Expressions de transfert sur le groupe - Camel

Expressions de transfert sur le groupe - début

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps		Séance 1 : « Camel est très discret et observe du coin de l'œil les mouvements de chacun dans le groupe » - Prise en compte de l'altérité sans interaction	
B. Place dans le groupe	Séance 1 : « Camel prend très vite la tête du groupe, se place en amont, tout seul, d'un pas rapide, les mains dans les poches » - Mise à l'écart Séance 1 : « Il reste toujours en périphérie du noyau groupal » - Posture en périphérie		
C. Interaction ludique	Séance 1 : Absence de jeu pour Camel puis « Son implication dans le jeu des autres prend, très vite, la forme d'une rivalité » - Empiètement Séance 2 : Camel abandonne au dernier moment les jeux collectifs - Retrait	Séance 1 : Quête du ludique « organisé » - demande d'introduire jeux à règle.	

ANNEXES

Expressions de transfert sur le groupe - milieu

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décèlement	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps	Séance 6 : Camel est violent avec les autres patient(e)s – insultes, coups de pieds.	Séance 7 : Renvoie de l'agacement au reste du groupe	
B. Place dans le groupe	Séance 6 : Avancée laborieuse aujourd'hui. Camel est de plus en plus exclu du groupe. Se positionne toujours en périphérie.	Séance 7 : Toujours en périphérie mais lors des jeux proposés (jeux à règles), revient au centre s'il est en réussite.	
C. Interaction ludique	Séance 9 : Camel montre de la destructivité envers le jeu des autres patient(e)s.	Séance 7 : Jeu du bandeau s'improvise lors d'une séance. Camel se laisse aller et semble pouvoir se laisser contenir par les voix du groupe. Séance 10 : Jeu de boule de neige – ça se projette sans se faire mal – cohésion groupale possible.	

Expressions de transfert sur le groupe - fin

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décèlement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps		Séance 12 : Peut faire alliance avec Amar.	Séance 15 : Un temps d'échange spontané s'organise dans le groupe autour de leur vécu de l'école. Camel est dans une position d'écoute et de préoccupation pour les autres.
B. Place dans le groupe		Séance 16 : Si Camel réussit mal les jeux à règles proposés dans le groupe, il a tendance à se place en retrait, à l'écart comme s'il n'était plus nécessaire au jeu. Sensible à la demande du groupe pour qu'il revienne.	Séance 16 : Camel se fait « porte-mémoire » du groupe. Alors que nous prenons un temps plus long pour évoquer les souvenirs de nos séances, Camel apporte beaucoup de détails et dit : « Mais on a fait plein de trucs ! Vous ne pouvez pas ne pas vous souvenir ! »
C. Interaction ludique		Séance 12 : Groupe de plus en plus dans le ludique. Séance 12 : Camel se montre coopératif dans le jeu et compétitif tout en restant souple. Séance 13 : Jeu de basket – invention de mettre des paniers le dos tourné en faisant confiance aux autres.	Séance 17 : Camel est aujourd'hui moteur de la dynamique de jeu dans le groupe. Initie les jeux, la formation des groupes qui vont s'affronter, etc.

ANNEXES

Commentaire : Si nous prenons cette fois-ci la focale de Camel dans le groupe et l'investissement de celui-ci, le relationnel avec les autres membres du groupe sont agis, en début de prise en charge, par une volonté de se mettre à l'écart, en périphérie. Si des interactions sont provoquées par des jeux (improvisés), Camel a tendance à se montrer violent, dans une forme de rivalité qui ne semble pas laisser de place à l'autre (« empiètement », WINNICOTT, 1975 ; CICCONE, 2003). Peu à peu, les jeux à règles (introduits par lui) organisent son positionnement dans le groupe. Au fur et à mesure des séances, Camel prend un rôle de « passeur » jusqu'à pouvoir se laisser aller à l'improvisation dans le groupe, être moteur et initiateur de jeux. Sur la fin de la prise en charge [Fin.B], il prend une fonction de « porte-mémoire » et participe au processus de « mise en récit » de l'histoire groupale. Son dessin (cf. p. 309) re-situer chacun(e) des membres du groupe, face à une cascade gelée, semble symboliser l'histoire de sa trajectoire dans le groupe.

Expressions de transfert sur les thérapeutes - Camel

Expressions de transfert sur les thérapeutes - début			
	Indifférenciation Perméabilité/Étanchéité	Mise en lien Détachement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe	Séance 1 : Camel m'investit en exclusivité (voire collage). Si je me détache de lui il montre de l'agacement et de la violence à mon égard.		
B. En interaction avec le non- humain/paysage partagé	Séance 1 : Camel s'intéresse aux éléments que je lui amène à voir du paysage. Corbeau que je lui propose de photographier. Attention conjointe (ou adhésivité de perception?)		
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace		Séance 1 : Camel demande « où l'on va comme ça », interroge le pourquoi de la destination – Amar et Maryam ne se posent pas la question.	

Expressions de transfert sur les thérapeutes - milieu

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe		Séance 7 : Camel plus accessible en exclusivité. Semble m'investir comme un espace de « repli », un repère si le reste du groupe est trop difficile.	
B. En interaction avec le non-humain/paysage partagé		Séance 9 : Demande l'appareil photo à de nombreuses reprises. Attention conjointe autour des éléments que Camel pointe - je l'aide dans l'utilisation de l'appareil.	
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace			

Expressions de transfert sur les thérapeutes - fin

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe		Séance 12 : Temps de jeu entre Camel et moi (raquettes) - illusion duelle « On est trop forts » dit-il. Sollicite la curiosité et l'admiration de Maryam.	
B. En interaction avec le non-humain/paysage partagé			
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace		Séance 12 : Amar demande à retourner sur le lieu de la semaine dernière. Tout le groupe approuve.	

Commentaire : En ce qui concerne l'investissement du thérapeute (dans l'ensemble groupal) par Camel, celui-ci trouve un espace de *repli* auprès de moi, notamment. Cette enveloppe duelle qui s'apparente à du couplage (BION, 1961) dans le groupe, semble être une façon de se prémunir, un temps, des difficultés à être en lien avec les autres membres. Très vite, Camel peut se décoller de cet espace notamment par l'organisation de jeux collectifs qui permettent de décloisonner les espaces. Là où son intérêt pour le paysage et la destination était plus important au début de la prise en charge, certainement en lien avec cette adhésivité à ma perception, Camel semble davantage pris dans l'enjeu relationnel avec les autres

enfin sur la fin de la prise en charge. Ceci pourrait expliquer l'absence (apparente) de ces éléments sur les tableaux [Milieu] et [Fin].

Expressions de transfert sur le non-humain - Camel

Expressions de transfert sur le non-humain - début

	Indifférenciation Perméabilité Étanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité Narrativité
A. Relation au sol (comme médium malléable) mouvant et changeant	Séance 1 : « <i>Camel se retrouve rapidement confronté à l'échec et semble se sentir limité par son corps. Très vite essoufflé, il peine à se déplacer facilement, tombe de l'échelle horizontale lorsqu'il s'agit de progresser à la force de ses mains, se plaint que « ça glisse »</i> » - Echec du travail d'emprise		
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels	Séance 2 : Camel casse des piles de tuiles de toits trouvées sur le bord du chemin après lui avoir expliqué leurs fonctions. Tuiles déjà cassées, les casse à nouveau. Figuration d'un processus		
C. Vécu de la météorologie	Indifférence		
D. Interaction avec le non-humain vivant	Séance 4 : Camel arrache un pied de vigne. Figuration d'un processus		

Expressions de transfert sur le non-humain - milieu

	Indifférenciation Perméabilité Étanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité Narrativité
A. Relation au sol mouvant et changeant		Séance 10 : Jeu pour la première fois dans la neige – jeu de glissade. Excitation++	
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels	Séance 10 : Jeu de confrontation avec le bonhomme de neige (produit par un autre avant lui). Arrache les yeux, mains, s'assoie dessus.	Séance 9 : Demande l'appareil photo à de nombreuses reprises.	Séance 9 : Choisit une photo à imprimer pour les temps de groupe en intérieur (Photo : stalactites).
C. Vécu de la météorologie		Intérêt pour la transformation du paysage – apparition du gel/neige. Séance 9 : Demande à attraper une stalactite et à garder une stalactite jusqu'à chez lui. La garde entre ses mains. Amorce du travail d'emprise.	
D. Interaction avec le non-humain vivant		Séance 7 : Demande des nouvelles de la maturation des tomates vertes cueillies plus tôt. Cherche à savoir s'il pourra les goûter bientôt. Séance 9 : Aperçoit une vache dans un champ et l'insulte – lui demande de faire moins de bruit.	

Expressions de transfert sur le non-humain - fin

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité Narrativité
A. Relation au sol mouvant et changeant			Séance 15 : Camel et Amar cherchent à avancer en « hors sentier » malgré la présence de ronces – joue à affronter la flore.
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels		Séance 15 : Camel aperçoit des panneaux d'indication d'un sentier pédagogique (nom de faune et flore) – commence à vouloir arracher certains panneaux (déjà abîmés par d'autres avant lui) puis s'arrête tout seul.	Séance 15 : Camel joue dans la forêt que l'on traverse, fait alliance avec Amar et lui dit : « T'as vu, on dirait la forêt dans Naruto » Notre cheminement suit un parcours pédagogique pour les insectes – invente des histoires autour des « pièges », dit-il. Il s'agit en réalité de lieu refuge pour les insectes (ex: ruche).
C. Vécu de la météorologie			
D. Interaction avec le non-humain vivant			Séance 14 : Camel et la chèvre – « j'suis un humain » - prend une photo – Humanisation et amorce de narrativité

Commentaire : L'interaction avec le non-humain a été essentiel dans la prise en charge de Camel. Le chapitre 18 (Hypothèse 4, p. 445) en rend compte. A travers ces trois tableaux, on peut observer que Camel est en difficulté pour « prendre prise » (FERRANT, 2008) sur l'environnement, même s'il n'est pas mouvant et changeant (météorologie). Peu à peu, Camel montre de la destructivité à l'égard des éléments rencontrés dans le paysage. Toutefois, cet élan destructeur semble tenter de figurer un processus en cours. Les interactions que Camel construit au fur et à mesure des séances avec les tuiles de toit [Début.B], le pied de vigne *vivant* [Début.B], la stalactite [Milieu.C] puis le bonhomme de neige [Milieu.B] témoignent de son travail d'emprise sur l'environnement qui se relance. Dans ces interactions, Camel semble peu à peu se subjectiver et *s'humaniser* (au sens de Searles, SEARLES, 1960), notamment lors de sa rencontre avec la chèvre [Fin.D]. Dans la même période, Camel peut *rêver* le paysage autrement (« On dirait la forêt dans Naruto » [Fin.B]) et se retenir de casser les éléments rencontrés, lorsqu'il comprend qu'il s'agit là d'un sentier pédagogique pour les humains et de maisons-refuges pour la faune du lieu. L'ensemble de ces interactions avec le non-humain sont médiatisées par l'appareil photo dont Camel se saisit particulièrement. Sur la fin de la prise en charge, avec ou sans support, Camel racontera beaucoup de souvenirs et détails de nos séances témoignant d'un processus narratif bien amorcé pour ce jeune garçon.

Expressions corporelles - Camel

Repérage de l'expression corporelle - début

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Détachement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité	Séance 1 : Camel semble tonique voire hypertonique lorsqu'il est seul. Marche seul devant, le pas rapide. Lorsqu'il interagit avec un autre, semble s'effondrer ou s'isoler.		
B. Verticalité	Séance 1 : Lourdeur, vécu d'écrasement dans la démarche.		
C. Equilibre	Séance 1 : Camel chute lorsqu'il tente de rentrer en interaction avec les autres.		
D. Habillement et préoccupation corporelle	Habillement toujours identique - souvent inadapté aux conditions thermiques		

Repérage de l'expression corporelle - milieu

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Détachement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité	Hypotonie - « Sa démarche est un peu désorganisée, il me fait penser à ces personnages de dessin animée, mou, sans structure qui, même s'ils tombent, ne se cassent pas. »		
B. Verticalité		Séance 7 : Camel chute beaucoup, paradoxalement très à l'aise lorsqu'il s'essaye à des jeux du parc (ex: saut de haie)	
C. Equilibre		Séance 8 : Lorsqu'on s'approche d'un sentier escarpé, Camel se dit inquiet de tomber.	
D. Habillement et préoccupation corporelle	Habillement toujours identique	Séance 10 : Accepte qu'on lui prête des chaussures mais ses lacets se défont sans cesse. Finit trempé des pieds à la tête.	

Repérage de l'expression corporelle - fin

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité			Séance 17 : Camel est plus tonique, plus ancré, plus affirmé et affiné dans sa posture corporelle. + temps d'échange avec sa mère : Observations qu'elle amène d'elle-même dans le cadre de l'entretien.
B. Verticalité		Séance 16 : Dans le jeu, Camel commence à canaliser ses mouvements pour interagir avec les autres.	
C. Equilibre			Séance 14 : Camel devient un support pour aider Maryam à s'équilibrer.
D. Habillement et préoccupation corporelle	Séance 18 : Camel garde un manteau malgré une température très chaude. Semble ne pas se sentir et n'entend pas nos indications.	Séance 17 : Camel se préoccupe d'avoir mal à la gorge.	

Commentaire : Les expressions corporelles de Camel dans le groupe sont, dès sa première séances, agies par une hyper-tonicité et hyper-verticalité. Ceci semble être une façon pour lui de se défendre contre les angoisses du groupe, menace d'indifférenciation et de rivalité. Puis, dès qu'il rentre en contact plus concrètement avec les autres (par l'intermédiaire de jeux ou non), Camel commence à chuter, se montrer à l'inverse hypotonique, courbé, comme pris sous l'effet d'un écrasement important. Sur la fin de la prise en charge, Camel semble pouvoir adapter sa tonicité et concentrer ses mouvements pour être « plus fort » dans les jeux groupaux. Toutefois les chutes ne cesseront jamais et sa préoccupation corporelle est très peu présente. Jusqu'à la fin, il s'allongera au sol, malgré le froid ou l'humidité. Sa capacité à se vêtir en fonction des conditions thermiques sera aussi peu adaptée. On peut questionner ici l'influence de traitements (anti-psychotiques) chez ce jeune.

Processus de cadre et élaboration en post-séance - CMP, 2ème année

Processus de cadre et élaboration en post-séance - début

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles	Perte de sens des itinéraires proposés – peu d'intérêt du groupe envers les sentiers. Fatigue/lourdeur/épuiement Éléments non-liés		
Intertransfert	Difficultés à communiquer et investir les temps de post-séance Vécu de perte de sens Difficulté à inscrire les éléments cliniques dans une trame signifiantes pour les jeunes patient(e)s comme pour le groupe		
Enveloppe du cadre et emboitement institutionnel	Salle de groupe occupée par d'autres groupes – difficulté à organiser les temps de retrouvaille et de séparation		
Portage institutionnel			

Processus de cadre et élaboration en post-séance - milieu

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles		Retour sur des sentiers connus à la demande des jeunes. Jeux partagés avec les jeunes – amorce de rythme et de plaisir au mouvement	
Intertransfert	Difficulté à saisir les éléments entre eux - Signifiants formels apparaissent sans possibilité de les inscrire dans un contexte plus large de prise en charge		
Enveloppe du cadre et emboitement institutionnel	Toujours pas de place pour la salle – groupe à l'extérieur uniquement et temps improvisés avant/après le véhicule.		
Portage institutionnel	Vécu d'un groupe hors institution – pas assez de temps pour supervision et nous n'en demandons pas non plus. Sensation d'un groupe-corps uniquement dans la sensorimotricité.		

Processus de cadre et élaboration en post-séance - fin

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles			Décision groupale autour du choix de l'itinéraire – on peut retourner sur du connu tout en explorant plus loin, quitte à se perdre sans risque.
Intertransfert			Articulation possible des vécus inter-transférentiels, complémentarité sans clivage et articulation avec éléments de l'institution au sens large. Complémentarité possible des regards psycho/orthophoniste.
Enveloppe du cadre et emboîtement institutionnel			Sentiment d'articulation entre les espaces de réunion clinique autour de ce groupe à médiation + articulation/cohérence avec les temps en individuel avec les parents des jeunes.
Portage institutionnel		Sentiment d'un groupe protégé par l'institution.	

Commentaire : La pertinence d'un tel tableau est à interroger davantage (cf. p. 526) dans la mesure où les vécus contre- et inter-transférentiels sont toujours inattendus. Toutefois ce tableau m'a aidée, pour cette clinique, à comprendre l'interférence de processus relatifs à l'institution. Pour cette deuxième année au CMP, les liens entretenus avec l'équipe et les temps de réunion clinique étaient moins présents. Il s'agissait d'une période de l'institution où le manque de médecin s'est fait ressentir de manière plus accrue. De plus, le manque de salle systématique pour entourer le temps de la sortie « hors les murs » avec les jeunes patient(e)s a pu influencer le sentiment de dés-accordage avec l'institution. Le manque de salle pour un espace d'« avant-coup » et d'« après-coup » a fragilité les processus thérapeutiques à l'œuvre du côté notamment d'un soutien de symbolisation et de la narrativité. Bien que nous arrivions toujours à bricoler avec un espace-bureau, plus petit, notre co-animation était toutefois happée par ces mouvements et rendaient difficile les temps de post-séance et de reprise. Vers la fin de la prise en charge, nous avons pu fixer des temps avec les familles des jeunes accompagnés. Cette démarche a ré-instauré du lien entre ces différents espaces de soin et permis de retrouver du sens à notre prise en charge.

Feuille de dépouillement « après-coup » de la clinique de Moana (Service Jeune Adulte, Terrain n°3, Chap. 13)

La clinique dépouillée après-coup dans ce tableau sera issue spécifiquement de la séance n°1 avec Moana et les autres patientes (cf. p. 316). Nous allons voir ici comment ces tableaux s'utilisent au cours d'une seule et même séance. J'utiliserai les tableaux pour deux parties distinctes de la séance, avant et après effraction avec le passant.

Processus de formation de la topique du groupe en mouvement - avant et après effraction avec le passant

Processus de formation de la topique du groupe en mouvement - avant effraction

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace		Groupe coagulé dans l'espace - Groupe essaim	
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur	Carapace	Fantasma de peau commune	
B2. Vécu du tiers			
B3. Vécu de l'absence d'un membre	Indifférence pour les nouveaux patients	Capacité à nommer l'absence d'autres patients (Léa)	
C. Fantasmagorie du groupe Et récit de groupe		Fantasma d'illusion groupale Thématique commune : « sortie des murs » « Nous nous retournons pour apercevoir la clinique de l'extérieur et nous nous étonnons de l'étrangeté d'être « enfin » à l'extérieur : un sentiment empreint d'excitation et d'insécurité »	Ebauche narrative par associativité musicale. « Léa demande s'il est possible de mettre de la musique pendant la marche. Robert associe sur le premier titre qu'elle a choisi [...] se fait liant générationnel de mon groupe, ici, hétérogène »

Commentaire : Ce premier tableau rend compte des mouvements de formation du groupe dans l'espace. Comme il s'agit d'une première séance, les membres ne se connaissent pas encore entre eux. Toutefois dès la sortie sur le seuil de la structure, les membres commencent à s'organiser autour d'une même thématique : « la sortie des murs » qui se fait à la fois ressentir comme une transgression d'être « enfin dehors », mêlé au sentiment d'insécurité d'une enveloppe institutionnelle qui n'est plus matérialisée par les murs. La fantasmagorie du groupe semble alors très vite s'orienter vers une « illusion groupale » (ANZIEU, 1975), qui rend alors la forme du groupe dans l'espace « coagulée », comme un « groupe-essaim », agglutinés sur le trottoir pour apercevoir les murs de la structure depuis l'extérieur. Ainsi, l'enveloppe

ANNEXES

groupale face à cet extérieur semble fragile, la rencontre avec un autre qui s'est trouvée ici « imprévisible » et « par hasard » malencontreuse, a effracté cette enveloppe et la groupalité en illusion qui était en train de se former.

Dans le cas où il s'agissait d'une première séance pour la plupart des membres, le vécu d'absence [B3] d'un membre du groupe n'est pas particulièrement pertinent à analyser. Toutefois, la patiente Léa, qui était déjà présente lors des précédentes séances, ainsi que Robert, pouvait nommer l'absence de précédents jeunes patient(e)s, relatant leur histoire dans le groupe.

Processus de formation de la topique du groupe en mouvement - après effraction

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Forme du groupe dans l'espace	Groupe scindé : « d'un côté la tête du groupe et d'un autre notre binôme avec Moana »		
B1. Enveloppe groupale face à l'extérieur	Eclatement		
B2. Vécu du tiers		Effraction/vécu d'intrusion massive (résonnance traumatique)	
B3. Vécu de l'absence d'un membre			
C. Fantasmagorie du groupe et récit de groupe	Groupe-morcelé Groupe-éclaté Plus de narration		

Commentaire : Après le vécu d'effraction avec le passant et la crise clastique de Moana, le groupe se scinde en deux espaces distincts. Un mouvement d'accordéon travaillera à rapprocher ces deux espaces du groupe, pour autant c'est une « rigidité des binômes de marche » [Après.A] qui agit le groupe sur la deuxième partie de cette séance. L'enveloppe groupale, autour de ce groupe scindé dans l'espace, semble donc morcelée. C'est une enveloppe duelle « patient-thérapeute » qui prendra le relai auprès de Moana. Le reste du groupe semble pouvoir poursuivre en autonomie.

Expressions de transfert sur le groupe - avant et après effraction avec le passant - Moana

Expressions de transfert sur le groupe - avant effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps	Indifférenciation/Confusion Relation en double spéculaire <i>« Moana est en côte à côte avec Léa qui semble, dans ce cadre-là, devenir une amie, une paire, une semblable qui connaît toutefois ce « dehors » que nous explorons aujourd'hui »</i>	Prise en compte de l'altérité (avec ou sans interaction) Imitation, Entraide, Confrontation	
B. Place dans le groupe		Couplage (Bion) Sentiment de sécurité dans le groupe	
C. Interaction ludique		Jeux d'imitation Jeux d'appareil photo <i>« Léa et Moana s'amuse à photographier ce qui les entoure et particulièrement elles-mêmes, en selfie, avec leur appareil photo (smartphone respectifs) »</i>	

Expressions de transfert sur le groupe - après effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Relation aux pairs et jeu de distance entre les corps		Prise en compte de l'altérité (sans interaction) - jeux de regards Mise à distance/rejet des autres membres du groupe	
B. Place dans le groupe	Posture à l'écart du noyau groupal		
C. Interaction ludique	Absence de jeu, de rêverie, plus d'appareil photo.		

Commentaire : Si maintenant nous nous attardons davantage sur les expressions de transfert de Moana sur le groupe, celle-ci s'allie très vite avec Léa, investie comme un « double spéculaire » (JUNG, 2015b) qui toutefois amène du *différent*, dans la mesure où Léa peut la guider, témoigner de ses expériences passées dans cet espace « hors les murs ». C'est un phénomène de couplage (BION, 1961) qui s'observe alors, investi tout particulièrement par Moana semble-t-il. Ceci lui garantit un sentiment de sécurité malgré l'absence des murs protecteurs de la structure. Toutes deux s'adonnent alors à des jeux d'imitation, entre elles, autour d'elle, usant de leurs smartphones respectifs pour garder trace de cette expérience. A la suite de l'interpellation avec le passant, Moana s'écarte de la topique du groupe en mouvement, reste à l'écart, en périphérie, dans un espace investi avec la thérapeute. Les seules interactions qui persistent s'organisent autour de jeux de regards et de rapprochement des corps qui semble *maintenir* une forme d'appareillage groupal.

Expressions de transfert sur la thérapeute¹ - avant et après effraction avec le passant - Moana

Expressions de transfert sur les thérapeutes - avant effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe		Soignant investi comme un repère sans exclure le reste du groupe	
B. En interaction avec le non-humain/paysage partagé	Adhésivité de perception <i>« Je leur rappelle qu'elles peuvent utiliser l'appareil « du groupe », tel que Nadia commençait à le faire. Moana me répond qu'elle a peur de le casser si elle l'utilise »</i> Mais refus de l'appareil photo groupal		
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace	Indifférence Se laisse porter par le choix des thérapeutes		

Expressions de transfert sur les thérapeutes - après effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
A. Investissement du thérapeute dans le groupe	Adhésivité au thérapeute Espace-refuge		
B. En interaction avec le non-humain/paysage partagé	Pas d'interaction avec le paysage dans un premier temps Puis interaction tranquille avec le « chat du quartier » - on peut renouer avec le tiers, ici non-humain.		
C. En interaction avec l'itinéraire à suivre/orientation dans l'espace	Indifférence - se laisse porter		

Commentaire : En ce qui concerne son investissement de la thérapeute (moi-même et seule dans cette situation), Moana m'investit comme un membre à part entière du groupe. Elle trouve une exclusivité avec Léa tout en pouvant m'interpeller au besoin. En cette première partie de la séance, je reste donc à distance, moi-même en périphérie du noyau groupal alors dans un début d'« illusion groupale ». Toutefois l'objet « appareil photo » que j'apporte dans l'intention de stimuler l'inscription plus concrète des éléments

¹ Ici il s'agissait d'une séance où j'étais exceptionnellement seule

perçus dans un récit de groupe est refusé par elle, prise d'un fantasme de le casser. Il semble alors qu'elle témoigne ici d'une fragilité de ses enveloppes face à l'excitation qui la déborde d'être dehors. En ce qui concerne le choix des itinéraires, Moana se laisse porter, peu inquiète du chemin à suivre et plutôt happée par l'excitation de leur binôme et les éléments du paysage. Après l'effraction avec le passant, son investissement de l'espace patient-thérapeute est massif et exclusif, à nouveau comme un espace refuge nécessaire face à l'éclatement de l'enveloppe groupale. A la fin de la séance, la rencontre avec le « chat du quartier » permet un décollement de cet espace-refuge co-créé avec moi.

Expressions de transfert sur l'environnement non-humain - avant et après effraction avec le passant - Moana

Expressions de transfert sur le non-humain - avant effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité Etanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Relation au sol mouvant et changeant		Sol mouvant lors du passage de la passerelle - Exploration des sensations associées	
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels		Interaction Curiosité Usage de l'appareil photo	« Moana et Léa s'avancent vers le mur et commencent à y inscrire les initiales de leurs prénoms, en tout petit, à l'aide d'une pierre recueillie sur le chemin, comme pour indiquer la trace de leur passage [puis, mouvement reproduit par les autres] » Jeu et tentative d'inscription narrative
C. Vécu de la météorologie	Indifférence		
D. Interaction avec le non-humain vivant		« Moana commence à insister autour du besoin de prendre en photo « tous les chiens » que nous croisons [...]. Elle ne semble néanmoins pas en capacité de les approcher, les admirant de loin et les « capturant » en quelque chose dans son smartphone » Usage de l'appareil photo	

Expressions de transfert sur le non-humain – après effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Détachement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Relation au sol mouvant et changeant			
B. Relation à l'inanimé du cadre et objets culturels	Indifférence		
C. Vécu de la météorologie	Indifférence		
D. Interaction avec le non-humain vivant		Interaction, jeu d'accordage et d'appropriation avec le « chat du quartier » Re-scénarisation du consentement	

Commentaire : Pour ce tableau (avant-effraction), la première ligne [A] ne concerne ici pas un sol mouvant lié à la météorologie, puisque nous sommes sur un sentier urbain principalement goudronné et que la variabilité de ce sol n'est pas marquante. Toutefois, toujours en binôme avec Léa, Moana se laisse porter à l'exploration du sentier, de ses limites, du sol qui bouge lorsque l'on traverse un pont puis du paysage qui se transforme avec les fleurs du cerisier, du mur où l'on peut « trouver des trésors », etc. Ce jeu d'exploration est intimement lié avec le phénomène de couplage (BION, 1961) entre ces deux patientes. Ainsi, de la même manière, son exploration se porte sur les éléments inanimés (et culturels) [B] du cadre : une statue que les deux patientes s'amuse à imiter, un mur sur lequel on pourra inscrire notre passage... ou bien des éléments vivants non-humain [D], que l'on peut toutefois approcher avec davantage de précaution. Le vécu de la météorologie pour cette séance n'est, à nouveau, pas prégnant, dans la mesure où le soleil radieux ne faisait pas obstacle, mais portait et soutenait ce mouvement d'exploration du groupe. Ainsi, les patient(e)s ne portaient pas attention à cette dimension. Après l'effraction avec la patiente, ce mouvement de « rêverie » (BION, 1965) autour du paysage cesse immédiatement. Il n'y a plus d'usage de l'appareil photo, de smartphone ou de musique. Ce n'est qu'à la fin que la rencontre avec le chat, pour Moana, permet de re-scénariser une rencontre respectant leur consentement mutuel.

Expressions corporelles - avant et après effraction avec le passant - Moana

Repérage de l'expression corporelle - avant effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité	Hypertonie Rigidité corporelle Perte d'élan vital	Imitation d'une paire	
B. Verticalité		Ouverture du buste face aux obstacles ou jeux d'imitation Adossement au groupe	
C. Equilibre		Etayage sur les membres du groupe Capacité à verbaliser peurs/angoisses	
D. Habillement et préoccupation corporelle		Imitation des pairs ou thérapeute	Autonomie - capacité de réverie et d'anticipation Concertation groupale Se sentir, se ressentir

Repérage de l'expression corporelle - après effraction (Moana)

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Réflexivité Plasticité/Narrativité
A. Tonicité	Hypertonie Crise clastique : actes auto- agressifs - mouvements robots		
B. Verticalité	Hyper-verticalité		
C. Equilibre		Etayage sur le thérapeute exclusivement	
D. Habillement et préoccupation corporelle			

Commentaire : En ce concerne l'expressivité corporelle de Moana dans cette séance, elle n'est pas particulièrement manifeste avant l'effraction avec le passant. Moana se présente toutefois hypertonique dès le début de la séance. Le haut de son corps est replié sur lui-même lorsque nous sortons des murs pour la première fois. Elle peut verbaliser ce sentiment d'être impressionnée par cette sortie et manifester beaucoup d'excitation, là où les éléments de son dossier attestent d'une « perte d'élan vital ». Portée par le mouvement d'exploration de Léa, Moana joue un peu plus de son corps, le rend vertical et plus souple s'il s'agit de jouer à imiter des éléments du paysage. En ce qui concerne son habillement, sa capacité à se vêtir en fonction de la météorologie est accordé avec les conditions thermiques. Après l'effraction, son habillement n'a pas changé. Toutefois l'usage de son corps est pris par la « crise clastique » que cette rencontre a déclenchée. Elle montre ainsi beaucoup de mouvements agressifs à son égard. *Il sera intéressant de noter que lors des séances suivantes où Moana se décidera à revenir dans le groupe, elle*

ANNEXES

utilisera de la crème solaire sur son visage de manière excessive, comme une façon de se camoufler, de se protéger davantage d'un environnement extérieur potentiellement menaçant ou trop excitant. Néanmoins, pour cette patiente et en ce qui concerne son habillement lors des séances, la capacité à se sentir et se ressentir vis à vis de la température a toujours été bien en lien avec les conditions thermiques et en accord avec les autres membres du groupe.

Processus de cadre et élaboration en post-séance

Processus de cadre et élaboration en post-séance

	Indifférenciation Perméabilité/Etanchéité	Mise en lien Décollement	Intersubjectivité Plasticité/Narrativité
Orientation dans l'espace et contre-attitudes corporelles		Repères marqués – sensation d'itinérance – points reliés	
Intertransfert	Transfert diffracté, morcelé, éparpillé Éléments bruts non-élaborés		
Enveloppe du cadre et emboitement institutionnel	Etanchéité – pas de communication entre les espaces de soin		
Portage institutionnel	Vécu d'orphelin Sentiment de vulnérabilité du cadre		

Commentaire : Cette séance, cela a été dit, est particulière dans la mesure où j'étais seule pour animer le groupe. Le sentiment de vulnérabilité du cadre, en plus de l'effraction avec le passant, s'en est trouvée particulièrement contraindre par cette situation d'être seule. De plus, le vécu d'« emboitement » avec l'institution est particulièrement mis à mal par le manque de transmission des indications en cours. Ceci est en lien avec l'organisation de mes présences sur le terrain clinique (cf. p. 50). En ce qui concerne cette séance, il semble qu'il soit question d'une étanchéité entre les espaces qui fragilise d'une part l'articulation entre les soignants et d'autre part le sentiment de sécurité pour les patient(e)s. La ligne « inter-transfert » concerne ici des éléments « après-coup » relatés et déposés à mes co-animateurs (Enseignant(e)s A.P.A.) qui n'avaient pu être exceptionnellement présents avec moi pendant la séance.

Abstract

This thesis proposes a model for a group therapeutic mediation of strolling « outside the walls ». The approach involves venturing beyond the walls of healthcare institutions, incorporating walking and engagement with the external environment. This research is based on the epistemologies of psychodynamics and psychoanalysis, and is part of the process of modeling therapeutic mediation systems. In order to do this, an initial epistemological diversion was necessary, a reflection on « walking in the age of hypermodernity », in order to consider the processes involved in this mediation, based on a dialogue between different disciplinary framings of reference. At the same time, through clinical encounters and group practices, and through the « singular trajectories » of patients in the group, this mediation has been co-constructed in different health care institutions (psychiatric or medico-social). Working with young patients and adults in a variety of settings (puberty clinic, trauma clinic, addiction clinic, chronic psychosis clinic), this therapeutic setting has been adapted to a range of institutional expectations and operating methods. It enables the identification of a clinical method of this « outside the walls » mediation. The modeling of this therapeutic system is structured around five « points of view », all of which are hypotheses that enable the main therapeutic processes of this mediation to be identified. First of all, it presents a therapeutic setting that is articulated with the institutional topic in the image of an « organized interstice », acting like a « breath of air » and producing a detachment between the envelopes of the setting and the institutional envelope. Then, the role of the healthcare workers (co-therapists) condenses the interplay between these settings and enables a process of linking the spaces of care invested by the patient. More specifically, the itinerant psychologist's place in the group re-enacts the « sensory bath » and « side-by-side » ways of meeting, and is arranged in "retreats" from the group context, in situations in which the question of the group is still too sensitive or can be a source of anxiety. In this way, the accordion-like movement of the « topic of the group in movement » contains the splits and allows a group circulation, replaying the modalities of familiarization (geographical and psychic) between the members. This permanent movement of itinerancy « outside the walls » also offers interactions with a "non-human environment" with multiple sensorial qualities. These interactions are unpredictable and provide a stimulus for the deployment of specific « primary forms of symbolisation ». Finally, the movement through space (*peripatos*), from session to session, and the unpredictable encounters (*peripeteia*) with elements outside the group (human or non-human) constitute a space for « telling the story of oneself and of the group » : a place where narrativising and subjectivising processes unfold. The work of the psychic envelopes, sensorial, rhythmic, spatial, pre-narrative and narrative envelopes, thus appear transversal to this modeling.

Keywords : Therapeutic mediation, Strolling, Wandering, Topic of the group in movement, Moving and nomadic setting, Non-human environment, Unpredictable, Psychic Envelop, Narrativity.

Résumé

Ce travail de thèse modélise une médiation thérapeutique groupale d'*itinérance hors les murs*. Celle-ci consiste à proposer de sortir de l'institution de soin, en utilisant la marche et la rencontre avec un environnement extérieur. Cette recherche s'affilie à l'épistémologie psychodynamique et psychanalytique, et s'inscrit dans la perspective de modélisation des dispositifs à médiation thérapeutique. Pour ce faire, un premier *détour* épistémologique a été nécessaire, une réflexion sur la « marche à l'ère de l'hypermodernité », afin d'envisager les processus engagés par cette médiation, ceci à partir d'un dialogue entre différents référentiels disciplinaires. En parallèle, au fil de rencontres cliniques et pratiques groupales, « trajectoires singulières » de patient(e)s dans le groupe, cette médiation s'est co-construite dans différentes institutions de soin (psychiatrie ou médico-social). Au près de jeunes patient(e)s et d'adultes dans des registres pathologiques divers (clinique du pubertaire, du traumatisme, de l'addiction, de la psychose chronique), ce dispositif s'est adapté aux attentes et fonctionnements institutionnels divers permettant de dégager une méthode clinique de cette médiation « hors les murs ». La modélisation de ce dispositif se structure autour de cinq « angles de vue » qui sont autant d'hypothèses qui permettent de dégager les principaux processus thérapeutiques de cette médiation. Tout d'abord, celle-ci présente un cadre thérapeutique qui s'articule avec la topique institutionnelle à l'image d'un « interstice organisé », agissant comme une « bouffée d'air » et produisant un décollement entre les enveloppes du cadre et l'enveloppe institutionnelle. Ensuite, le rôle des soignant(e)s (co-thérapeutes) condense le jeu d'articulation entre ces cadres et permet un processus de *liaison* des espaces de soin investis par le (ou la) patient(e). Plus spécifiquement, la place du psychologue *itinérant* dans le groupe rejoue des modalités de rencontre en « bain sensoriel », en « côte à côte » et s'aménage dans des « replis » au cadre groupal, quand la question du groupe est encore trop sensible ou source d'angoisse. Ainsi, le mouvement d'accordéon de la « topique du groupe en mouvement », contient les clivages et permet une circulation groupale, jouant des modalités d'appropriation (géographique et psychique) entre les membres. Aussi, ce mouvement permanent de *l'itinérance hors les murs* propose des interactions avec un « environnement non-humain » aux multiples qualités sensorielles. Ces interactions surviennent sur le mode de l'imprévisible et constituent des espaces de relance permettant de déployer des « formes primaires de symbolisation » spécifiques à celles-ci. Enfin, le cheminement dans l'espace (*peripatos*), de séance en séance, et la rencontre imprévisible (*péripétie*) avec les éléments extérieurs au groupe (humain ou non-humain) constituent un espace de « récit de soi et du groupe » : lieu de déploiement de processus narratifs et re-subjectivants. Le travail des enveloppes psychiques, sensorielles, rythmiques, spatiales, pré-narratives et narratives apparaissent ainsi transversales à cette modélisation.

Mots-clés : Médiation thérapeutique, Itinérance, Errance, Topique du groupe en mouvement, Cadre mouvant et nomade, Environnement non-humain, Imprévisible, Enveloppes psychiques, Narrativité.