

cesa)

Centre d'Enseignement
Supérieur pour Adultes

Rue de Courcelles, 10
6044 Roux
Sambre

HELHa

Haute École Louvain en Hainaut

Rue Trieu Kaisin, 134
6061 Montignies Sur

La découverte de la thérapie institutionnelle au travers d'une hypothèse : l'existence d'un transfert corporel diffracté



Epreuve intégrée présentée par
PICCIN, Anne
En vue de l'obtention du titre de
Bachelier en psychomotricité
Sciences de la motricité

Année scolaire 2020 - 2021

RESUME

Ce travail questionne, illustre et met en musique la découverte de la thérapie institutionnelle par une psychomotricienne. Cette exploration a pu avoir lieu au travers d'un stage dans un centre accueillant des enfants sourds présentant une psychopathologie, des troubles du comportements, et s'inscrivant dans ce courant thérapeutique. C'est aussi parce que la psychomotricité à sa place au sein de cette institution que ce travail a pu prendre cette direction précise.

Cet écrit se déploie en deux axes.

Le premier traite de la découverte de la thérapie institutionnelle en prenant appui sur le corps. Cette métaphore en offre une lecture d'un point de vue psychomoteur, avec toute notre singularité professionnelle, pour en soutenir une définition.

Quant au second, il pose la question transférentielle corporelle diffractée comme porte d'entrée de la rencontre lors de la découverte de cette approche.

L'ensemble de ce travail s'inscrit du côté de la santé mentale et offre un dialogue théorico-clinique soutenant le maillage conceptuel.

Mots clés :

Thérapie Institutionnelle, Transfert, Contre-Transfert, Transfert Corporel Diffracté, Transfert Corporel, Psychanalyse, Santé Mentale, Pédopsychiatrie, Surdité.

REMERCIEMENTS

Je rends hommage à mon grand-père Erwin Nivoix, et mon arrière-grand-mère Marie Roeth, qui ont joué le rôle de parents. Les piliers qu'ils furent sont les sources de ma résilience. Sans vous, je ne serais pas là, ni celle que je suis aujourd'hui. Merci pour m'avoir fait humaine et capable. C'était bon de voyager avec vous ces dernières mois et de vous entendre résonner dans mes proches : Emeline et Massimo.

J'éprouve une profonde reconnaissance envers ma famille, mes enfants qui ont su comprendre l'importance du moment. Mon compagnon Alex Masure pour le soutien, les relectures et les relais.

Merci à Céline Hereng Dubois, sœur de cœur, qui m'a sortie d'une impasse théorique ; à Sophie van Cunsten et son mari pour le soutien logistique dans mes recherches bibliographiques ; à Sara Doke qui sait ce qu'écrire un livre signifie ; à Cédric Lenglin qui a tant pris soin de moi durant ces dernières semaines ; à la salle de psychomotricité d'où j'écris ces lignes, ce lieu où il fait bon être.

Merci à mes professeurs et maitres de stage qui ont chacun nourri ce travail.

Merci à tous ceux qui m'ont soutenu quand j'ai ployé sous le poids de ce travail ; particulièrement Emeline François, Séverine Carrière, Touria Serrai, Hélène Bonnave, Lili Palau-Rui, Jeanne Schwartzkopff et Arnauld de la Grandière, aux absents parce que vos éclipses ont été libératrices.

Mon attachements et ma gratitude vont au Centre dans lequel j'ai eu la joie de faire ce stage : le corps institutionnel, l'équipe, les enfants et en particulier Kolbein, Dusan et Lucien. Ils ont marqué en profondeur mon parcours comme mon existence.

De Massimo Mairona, il y aurait beaucoup trop à dire. J'éprouve une gratitude pour tout ce qu'il a soutenu, poussé, étayé, encouragé à explorer. Sans ces mois de discussion, mon travail manquerait de réflexion de fond.

Enfin, merci à la petite fille qui a toujours 8 ans et qui croit à la magie : tu avais raison d'y croire : la magie existe en toi. Regarde où nous sommes arrivés !

Ces paroles de chansons m'ont portée et ont soutenu la réalisation de ce travail,
l'enveloppe musicale est une chose essentielle pour moi.
La trace de cette musicalité à tout son sens.

“But there's a hope that's waiting for you in the dark
You should know you're beautiful just the way you are
And you don't have to change a thing
The world could change its heart
No scars to your beautiful
We're stars and we're beautiful

Oh, she don't see, the light that's shining
Deeper than the eyes can find it
Maybe we have made her blind
So she tries to cover up her pain
And cut her woes away”

Scars to your beautiful - Alessia Cara

“ Parce que t'es beau
Comme une planète
Je t'ai dans la peau, je t'ai dans la tête
Je te le répéterai
Tant qu'il faudra ”

Fauve - Kané

« Il est vrai, sans mensonge, certain, et très véritable : Ce qui est en bas, est comme ce qui est en haut ; et ce qui est en haut est comme ce qui est en bas, pour faire les miracles d'une seule chose. »

La table d'émeraude

TABLE DES MATIERES

Table des matières	1
Avant-Propos	3
Introduction	5
Présentation du centre.....	5
Présentation des enfants évoqué ici	6
Kolbein	6
Lucien	7
Dusan	7
Sevrin.....	8
Note sur ma clinique.....	8
Qu'est-ce que la thérapie institutionnelle ?	8
Le corps – l'institution.....	10
La peau – enveloppe thérapeutique	11
Le squelette – Structure sécurisante	13
Cerveau & Système nerveux – Appareil à penser	18
Le système respiratoire – l'ouverture - un mouvement dedans/dehors	20
Le système circulatoire – les membres de l'équipe & les patients.....	24
Le système digestif – la porte vers d'autres possibles.....	26
La place du psychomotricien au sein de la thérapie institutionnelle	29
La question de la légitimité	29
Une place à soi.....	31
Une grille de lecture : la question du transfert corporelle diffracté en psychomotricité	35
Le transfert et le contre-transfert corporel en psychomotricité	36

Le transfert corporel	36
Contre-transfert corporel	41
Le maillage vers le concept de transfert & contre-transfert corporel diffracté.	46
Un point d'attention : la question du langage corporelle comme ingrédient colorant les concepts	62
Discussion.....	64
Conclusion.....	66
Bibliographie	69
Annexes	

AVANT-PROPOS

Ce travail signifie la fin d'un parcours d'étude. Durant trois ans, j'étais convaincue que je ferais tout un travail autour des questions périnatales. J'avais maillé dans ma tête la question du portage et l'intérêt des porte-bébés souples comme espace transitionnel entre la grossesse et la vie aérienne dans ce qu'on qualifie de quatrième trimestre de la grossesse. Emballé, c'est pesé !

Mais comme l'a dit John Lennon, la vie c'est ce qui arrive quand on est occupé à la planifier¹. J'ai eu l'opportunité de faire un stage dans un centre pour enfants sourds présentant une psychopathologie et/ou des troubles du comportements qui pratique la thérapie institutionnelle. Et me voilà au mois de juin à faire une journée d'essai. Je me souviens de cette journée. C'était un jeudi. J'ai rencontré différents membres de l'équipe. Et puis durant cette journée, timide comme je peux l'être, il y a eu ce moment avec Dusan, un enfant d'une douzaine d'années. Il s'agissait d'un temps de préparation de pâtisserie où je me suis retrouvée à prendre appui sur les technicités du psychomotricien. Je me suis sentie utiliser ma fonction contenante et soutenir la par-excitation pour accompagner Dusan dans le mélange de l'appareil à gâteau. Tout de suite, je me suis dit : « il y a de la matière pour faire mon épreuve intégrée ». J'ai attendu fébrilement la réponse donnant suite à cette journée d'essai. J'étais prise par le désir profond d'être acceptée et la crainte d'un refus. Le lundi suivant mon maître de stage - Marin - m'a appelé pour me signifier la réponse. Je ressens encore le tambour qui était en moi, la puissance de mon cœur. Et puis ce petit temps suspendu pour me donner la réponse, et il ne me reste que la trace d'une joie profonde assise dans mon jardin. J'étais déjà amoureuse du lieu sans le savoir. J'avais eu un coup de foudre.

J'ai été frappé par mille et une choses dans le dispositif thérapeutique du centre. J'ai été prise de passion. Je n'ai jamais trouvé aussi simple de me lever à 5h30 du matin pour rejoindre mon maître de stage et covoiturier vers Bruxelles. Plus j'approchais de la fin de ces quelques mois de stage et plus je rencontrais une profonde tristesse. J'aurais voulu

¹ « Life is what happens while you are busy making other plans. » Phrase original de Allen Saunders reprise par J. Lennon dans la chanson Beautiful Boy (Darling Boy).

vivre encore et encore des heures sur le terrain. Même pas pour avoir de la matière, non, pour le plaisir intense que j'y prenais.

Ce stage a pourtant été un défi. J'étais entrée dans le monde de la santé mentale que je n'ai connu qu'en tant que patiente adolescente en souffrance. Un monde que j'appréhendais avec méfiance et crainte ; un monde teinté d'une expérience plutôt ratée pour moi-même. Et pourtant, j'y suis allé avec humilité et ouverture d'esprit. Mon adolescence était loin. Le monde a eu le temps de changer. La santé mentale aussi.

Quatre mois, deux jours par semaine. Et autant de traces vivaces. J'aurais pu écrire des centaines de moments pour illustrer ma clinique. Je reste profondément marquée et habitée par cette expérience.

INTRODUCTION

Ce travail questionne, illustre et met en musique ma découverte de la thérapie institutionnelle. Il orchestre deux axes : celui de la compréhension de la thérapie institutionnelle et celui sur la question transférentielle corporelle diffractée.

J'ai approché le premier durant quatre mois de stage au sein d'un centre pour enfants sourds présentant une psychopathologie ou des troubles du comportement. Alors que le second a été ma porte d'entrée pour la construction du présent travail.

Un psychomotricien travaille dans cette institution. Toutefois, il existe peu d'écrits sur la place du psychomotricien dans la thérapie institutionnelle. À ma connaissance, les deux seuls ouvrages qui en parlent sont un témoignage sur la transmission du psychomotricien retraité vers sa remplaçante, et la présentation d'une kinésithérapeute- psychomotricienne ayant mis en place des ateliers parents/enfants.

Mon premier axe est donc ici autour d'une définition personnelle de la thérapie institutionnelle. Elle prend appui sur la métaphore du corps humain comme trame pour exprimer la découverte du corps institutionnel. Cette découverte est éclairée par une lecture d'un point de vue psychomoteur, de nos approches réflexives et points d'appui, ainsi que des spécificités propres à notre pratique.

Le deuxième axe illustre mon levier de la découverte de la thérapie institutionnelle au travers d'une hypothèse : l'existence d'un transfert corporel diffracté. C'est majoritairement autour de cette question que j'ai éprouvé la thérapie institutionnelle à corps et à cœur.

Je suis donc partie d'une observation clinique, d'une lecture conceptuelle prenant appui sur les corps et d'un voyage dans la théorie pour mailler les concepts ensemble.

C'est l'histoire d'un parcours de psychomotricienne dans un axe de la santé mentale : le mien.

PRÉSENTATION DU CENTRE

Le centre accueille une population d'enfants sourds âgés de 2,5 à 18 ans, et présentant des psychopathologies. Le centre a également la possibilité d'accueillir jusqu'à 3 enfants

entendants présentant ces pathologies associés à un trouble du langage sévère. La prise en charge est de maximum 13 enfants.

Les enfants sont reçus au sein de l'institution durant les temps scolaires. Le centre collabore avec une école de type 7² qui détache deux enseignantes et travaille à la réintégration scolaire quand cela est possible. Comme il s'agit du seul centre de Belgique à accueillir spécifiquement ce type de population, certains enfants peuvent venir de relativement loin via un taxi social, ou être en internat sur deux types d'entités en région bruxelloise.

L'équipe est composée de deux animateurs A2, deux éducateurs spécialisés A1, deux institutrices, une assistante en psychologie, deux logopèdes, une psychologue d'orientation psychanalytique, une psychiatre psychanalyste, un psychomotricien -Marin-, une coordinatrice, une femme d'ouvrage, un ouvrier, un chauffeur ainsi qu'une directrice (elle-même psychologue systémicienne), d'une secrétaire et un nombre variable de stagiaires.

PRÉSENTATION DES ENFANTS ÉVOQUÉ ICI

J'évoquerai principalement trois enfants. Leurs prénoms, comme ceux de tous les acteurs du centre, ont été changé par souci de discrétion.

KOLBEIN

Kolbein est un enfant de 2,5 ans environ au moment de mon stage. Il a rejoint le centre en septembre 2020. Il présente une surdité qui s'inscrit dans une pathologie appelée Syndrome de Waardenburg (voir annexe p. III). Durant mon stage, le maintien de sa présence au sein du centre a été fortement questionné. Ses parents, pris dans des contraintes de travail (l'impossibilité de suspendre plus longtemps leurs activités professionnelles) et habitant relativement loin, ne trouvaient pas de relais pour les mercredi après-midi. Ils ont envisagé de retirer Kolbein du centre. À la fin de mon stage, des solutions émergeaient pour pouvoir le garder au sein de l'institution. (Voir annexe : Kolbein octobre 2020 – sur le palier - Anamnèse p. III, pour plus d'information)

² L'enseignement de type 7 s'adresse aux enfant présentant des déficiences auditives

LUCIEN

La majorité de ma clinique s'appuie sur ma rencontre avec Lucien. C'est un enfant de 12 ans environ présentant une surdité bilatérale profonde avec un implant cochléaire, une aréflexie vestibulaire bilatérale (troubles de l'équilibre, qu'il a appris à compenser), un TSA, un TDA/H et un trouble de l'attachement. Il a rejoint le centre en 2017. Son parcours est complexe : syndrome de sevrage à la naissance qui a impliqué un placement, un conflit sur les besoins de Lucien a impliqué un retrait de chez sa famille d'accueil. Il est actuellement hébergé en internat pour enfants sourds. Il allait régulièrement dans une famille de parrainage. Mais ces moments se passant de plus en plus mal, ils ont été suspendus. (Voir annexe :Récit Lucien - Anamnèse p. VIII, pour plus d'information).

DUSAN

Il s'agit d'un enfant d'environ 12 ans, né prématurément à 32 semaine par césarienne. Il est appareillé. Il vit avec sa mère. Son père est récemment revenu dans sa vie après avoir fait de la prison. Dusan évolue dans un milieu où plusieurs langues sont parlées : Bulgare, Turc, Néerlandais et Français. Sa prématurité est consécutive à une chorioamniotite (infection intra-amiotique). Il a été scolarisé jusqu'en 2015 dans l'enseignement ordinaire puis a été orienté en Type 7 dans l'optique de mieux l'accompagner dans son développement langagier avec un appareillage. Le diagnostic de sa surdité s'est posé tardivement vers ses 7 ans. Il présente une surdité bilatérale moyenne avec une dyspraxie verbale qui explique ses difficultés articulatoires.

Les traumatismes périnataux et son contexte familiale complexe semblent avoir été un terrain favorable pour les troubles psycho-affectifs qui ont conduit Dusan à être orienté dans le centre en 2019. Il a en effet été observé que Dusan présente des troubles du comportement, des troubles psycho-affectifs, un retard global dans son développement avec un retard du langage et des troubles attentionnels. Sa structure de personnalité semble s'inscrire du côté de la psychose paranoïde.

SEVRIN

Sevrin est un enfant d'environ 8 ans qui a rejoint le centre en janvier 2017, orienté par un centre CMAP³ bruxellois. Il présente un syndrome de Bor⁴ qui induit une surdité bilatérale moyenne du second degré, une hypoplasie rénale ainsi qu'une anomalie des arcs brachiaux. Il a été opéré à l'âge d'un an pour le retrait des fistules brachio-cervicales.

Sevrin est né au pays bas, a vécu en France pour finalement vivre en Belgique. Il a un frère de 25 ans, issue d'une union précédente du côté de sa mère et une sœur de 13 ans.

NOTE SUR MA CLINIQUE

Ma clinique sur Lucien est présente de façon complète en annexe. Je n'en ai cité que les extraits porteurs pour illustrer mes propos. L'écrire de façon complète était une nécessité pour en extraire ce que j'avais à en faire dans ce travail.

QU'EST-CE QUE LA THERAPIE INSTITUTIONNELLE ?

Définir la thérapie institutionnelle est pour moi du même ordre d'idée qu'être coincé sur un rond-point sans savoir quelle direction prendre. La littérature est abondante : La Borde, Saint Alban, Jean Oury, Tosquelle, le KaPP⁵, Kinoo, Delion, Robin, Mornet, l'Hôpital de Jour des Enfants, Guattari, Pinel et Gillard, ... tous y font référence. Les auteurs abordent leurs conceptions, leurs interprétations, ou bien la façon dont ils ont éprouvé ce qu'est la psychothérapie institutionnelle. Ils parlent tous de leur expérience de terrain et ces visions sont d'une grande richesses. Leurs écrits mettent sur le devant de la scène les différentes variations autour de cette pratique. Mais lorsqu'on aborde de front leurs écrits, force est de constater que personne n'offre une définition générale de la thérapie institutionnelle.

Fort heureusement, on retrouve des fils conducteurs dans ce que Tosquelle a apporté en tant que fondateur à Saint-Alban dans les années 40. Mais le constat demeure que chaque

³ Centre Médical d'Audio-Phonologie

⁴ « Le syndrome BOR ou syndrome Branchio-Oto-Rénal associe des anomalies des arcs branchiaux (fentes, fistules ou kystes branchiaux), des anomalies auditives (malformation du pavillon de l'oreille avec orifices pré-auriculaires, surdité de transmission ou surdité neurosensorielle) et des anomalies rénales (malformation de l'arbre urinaire, hypoplasie ou agénésie rénale, dysplasie rénale, kystes rénaux). »
Source : https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Lng=FR&Expert=107

⁵ ⁵ Centre de jour pédopsychiatrique des Cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles

lieu à sa propre approche de cette pratique ; son inscription propre et singulière dans ce qu'une institution a fait du concept.

Si on se réfère à François de Coninck, la psychothérapie institutionnelle est avant tout une approche qui "*humanise l'institution*" psychiatrique (de Coninck & Équipe du Wolvendael, 2008). Une lecture psychanalytique au niveau du levier thérapeutique et une volonté d'humanisation constituent les *points commun à toutes les définitions* de cette pratique, mais n'en sont que le contenant. D'autant que les pratiques ont largement évolué depuis 1940. Beaucoup d'autres mouvements revendiquent une humanisation des soins dans le domaine de la santé mentale. Ce n'est donc pas suffisant pour établir une définition.

Il existe un troisième ingrédient fondateur de cette approche et qui la différencie des autres pratiques en santé mentale : l'aspect relationnel entre patient et soignant. Par exemple, dans le cadre du colloque UTOPSIS, F. Bérezné évoque l'amitié en psychiatrie qui a pu émerger entre d'anciens patients de ces lieux de soin et des membres du personnel, qui se fréquentaient occasionnellement en dehors du centre (Bérezné, s. d. date inconnue)

Au-delà de ces trois éléments, la thérapie institutionnelle se définit par une pratique fondée sur un ensemble d'éléments intimement liés au lieu, à la culture et à l'histoire propre de l'établissement qui se réclame de cette méthode. Je parlerais donc ici de *ma découverte* de la thérapie institutionnelle dans *ce centre* et de ce que j'en ai saisi.

Le terme Humanisation a été un point d'appui pour comprendre. Il a nourri l'idée de l'institution comme d'un *corps symbolique* dans mes images mentales, par ce qu'elle propose au travers de ses différents constituants : les membres de l'équipe, l'enveloppe thérapeutique, la structuration, son historicité propre, etcetera. Passer par une lecture et une définition autour de la métaphore du corps est aussi une manière de définir ce que j'ai rencontré en le mettant en dialogue avec ce qu'est la psychomotricité.

Parler de ma découverte, c'est donc en donner ma définition tout aussi personnelle, finalement pas si différente de la littérature. C'est aussi s'inscrire dans l'histoire de la psychothérapie institutionnelle : chacun nourrissant le concept par les visions qu'il en a. En effectuant un stage dans ce milieu précis, je n'ai pas fait fi de ma particularité professionnelle. Je ne l'ai pas quittée, bien au contraire. Être psychomotricienne a été ce qui a soutenu tout mon stage : ne pas m'éloigner et ne pas perdre cette identité

professionnelle a été un point d'ancrage primordial. Car baigner dans une équipe aux horizons variés peut faire s'égarer dans les spécificités individuelles des différents praticiens. J'ai donc abordé, éprouvé, vécu tout ce stage sur base de la singularité de ma pratique psychomotrice. Avant même de commencer mon stage, j'avais lu au préalable différents textes. Pourtant aucun d'eux n'aurait pu me faire me projeter dans la vie pratique et quotidienne du lieu. Les éléments généraux qui définissent la thérapie institutionnelle sont insuffisants sans connaître les particularités d'une institution de soin de jour en santé mentale pédopsychiatrique pour un public d'enfants sourds présentant une psychopathologie. Le public, la taille, l'implantation du centre, tout offre une culture propre et une définition unique.

LE CORPS – L'INSTITUTION

L'institution a été créée en 1981 par Anne W. . Mais le centre ne se situe à l'adresse actuelle que depuis 1984. C'est la réponse de sa fondatrice aux souffrances d'enfants sourds présentant des troubles de la personnalité qui l'avait touchée. L'objectif annoncé est d'offrir une approche thérapeutique institutionnelle et individuelle aux enfants fréquentant le centre dans une collaboration médico-psycho-pédagogique. Mais c'est aussi de faire bénéficier aux enfants de l'approche la plus adaptée en matière de soutien et de rééducation dans leur déficit auditif. Si officiellement le centre accueille des enfants entre 2 et 18 ans, dans les faits il est rare que des enfants dépassent les 14 ans avant de passer à d'autres types d'institution.

Ce corps institutionnel s'inscrit donc dans une histoire longue d'une quarantaine d'année qui conduit à ce qu'est sa pratique actuelle. Elle est colorée par les différentes personnes qui y ont travaillé, et de ce que chacun à apporter dans l'évolution de la prise en charge des patients par ses spécificités professionnelles et ses réflexions.

Ce sont ces 40 ans d'expérience qui donne une coloration propre, une culture singulière au lieu. En matière de prise en charge thérapeutique, le monde de 1981 n'est pas celui de 2021. Aujourd'hui, les nouvelles technologies telles que les neurosciences apportent de nouveaux outils. Et ce public spécifique implique aussi un usage de l'évolution technologique. Par exemple, les logopèdes qui accompagnent le travail autour de la communication devront suivre ce que l'évolution des implants peut offrir aux enfants.

Ce centre situé à Bruxelles est le seul de Belgique à viser cette population particulière. Le fait d'être un lieu unique l'oblige à composer avec un public venu de différents coins du pays. Cela implique à son tour de trouver à Bruxelles des possibilités d'hébergements adaptés pour la durée de la semaine. L'institution offre un accueil de jour uniquement durant le temps scolaire, mais pas de garderie comme le propose l'enseignement régulier. Différentes raisons, dont les détails m'échappent, peuvent expliquer cet état de fait : le peu de patients concernés, le coût d'un tel dispositif, la nécessaire qualification du personnel, etcetera. C'est une contrainte conséquente pour certains parents. Ainsi, ceux dont l'enfant vient en taxi social ne peuvent souvent pas se permettre de prendre congé le mercredi après-midi pour s'occuper de lui. L'absence de garderie, ou au contraire le coût non-négligeable qu'elle représenterait si elle était organisée, peuvent être un frein.

Le budget de fonctionnement est déterminé par la taille du centre et le nombre d'enfants présents. La question budgétaire n'est pas un sujet ignoré par les membres du personnel. Tous sont conscients de la fragilité du financement et des conséquences directes sur le fonctionnement quotidien. Les interventions thérapeutiques au sein même du centre représentent déjà un coût en soit : Quid du financement du matériel de la pataugeoire thérapeutique ? Quid du coût du matériel de la salle sensorielle ? Quid de la plastifieuse pour créer les pictogrammes ou du matériel créatif nécessaire aux projets mis en place par des éducateurs ?

Le corps institutionnel montre ses contraintes ; des limites parfois mobiles, parfois non. Il faut faire avec et faire preuve d'une grande créativité à l'occasion. Il s'agit ici d'un contenant corporel symbolique.

LA PEAU – ENVELOPPE THÉRAPEUTIQUE

Lorsqu'est fondé le premier espace de thérapie institutionnelle dans les années 1940 avec la contribution du docteur Tosquelles à Saint-Alban, la psychanalyse était la base de la majorité des pratiques thérapeutiques de l'époque. C'est donc sur une base psychanalytique que s'est fondé ce mouvement.

Il aurait été facile de mettre la psychanalyse du côté de la structure, du squelette. Mais j'ai choisi de la placer dans l'enveloppe. Même si elle reste la fondation, l'offre de courants de pensée psychothérapeutique est bien plus vaste aujourd'hui.

En prenant la métaphore de la peau comme une porte d'entrée symbolique à une définition, l'approche psychanalytique peut être comparée à de l'enveloppe thérapeutique, et plus précisément à l'image du Moi-Peau théorisé par Didier Anzieu (Anzieu, 1995). Cette approche théorique offre une enveloppe contenant (Mellier, 2018b). La lecture de l'image de la peau offre aussi de nombreuses nuances. La peau psychanalytique fait frontière, offre une contenance au corps symbolique qu'est l'institution.

La peau n'est pas quelque chose d'hermétique, bien au contraire ; ce qui en fait un très bon point d'appui pour les images qu'elle vient nourrir. En effet, la peau est poreuse et marquée de traces liées à l'expérience de vie de chaque individu. C'est un espace d'échange entre le dedans et le dehors (Lesage, 2012b): si la base thérapeutique est colorée par la psychanalyse, il ne faut pas oublier la singularité de chaque lieu thérapeutique. La peau symbolique possède une histoire, des expériences qu'elle porte en trace, comme autant de cicatrices, blessures, embellissements, et tatouages. Car la peau du centre respire au travers de ce que chacun peut amener et se laisser toucher dans son histoire, s'en laisser greffer.

Ainsi, on trouvera au sein du personnel des personnes formées à la psychanalyse ; dans notre cas la psychologue, la psychiatre et l'une des éducatrices du centre. D'autres ne sont pas vraiment formés, mais sont dans le bain conceptuel et s'en laisse imprégner. Chacun va donc venir nourrir cette peau symbolique de sa propre vision au travers des particularités professionnelles et individuelles qu'il a à offrir. C'est ainsi que des approches telles que l'Analyse Systémique, des outils inspirés de la méthode TEACCH, PECS d'orientation cognitivo--comportemental ont leur place dans ce centre.

Les pratiques dans les centres adoptant cette humanisation des soins s'inscrivent tous dans une singularité liée tant aux contraintes de l'espace - car on peut difficilement agrandir l'espace surtout dans une institution se situant en ville – qu'aux spécificités des expériences des différents intervenants, aux traces laissées par les employés précédents ainsi que celle des patients présents et passés. C'est en ça que la psychanalyse offre un maillage suffisamment commun à l'épiderme thérapeutique. C'est autour d'elle, en tant que champs de réflexion que tout s'orchestre dans ce type de centre au niveau des éprouvés de chacun.

Les psychomotriciens trouvent potentiellement leur compte dans cette image de l'enveloppe thérapeutique et notre maillage théorique partagé en commun. Notre pratique s'inscrit dans cette peau psychanalytique et garde aussi une ouverture à d'autres pratiques et lectures théoriques. Nous n'hésitons pas à aller rencontrer les neurosciences, la systémique, ou tout autre approche si celle-ci s'avère pertinente pour notre pratique. Cette capacité fait résonance avec la constitution d'une approche théorique suffisamment commune et suffisamment ouverte à des expériences inattendues. Notre pratique en tant que telle trouve un effet de miroir dans sa propre enveloppe théorique. C'est probablement pour cela que je suis allée vers une lecture dans une question d'enveloppe, d'un contenant, qui vient faire écho à la fonction contenante (Athanassiou-Popesco, 1994; Mellier, 2005) qui est si chère à notre pratique.

Ce maillage métaphorique prend aussi appui sur l'apport de A. Ciccone sur l'enveloppe psychique et la fonction contenante. « *On peut considérer la notion d'enveloppe psychique comme une métaphore qui définit une fonction. L'enveloppe psychique n'est pas un objet psychique mais une fonction.* » (Ciccone, 2001). Et c'est exactement ce que propose ici le prisme psychanalytique comme fonction contenante des pensées de chacun, de l'appareil à penser commun, des racines méthodologiques de l'approche dans la thérapie institutionnelle. Cette peau symbolique offre par une méthode de pensée, un moi-peau à l'institution, nourrissant et structurant le moi-pensant institutionnel.

LE SQUELETTE – STRUCTURE SÉCURISANTE

Quand on parcourt la littérature sur la psychothérapie institutionnelle et l'histoire des différents centres, on trouve des façons différentes de structurer les journées. Ceci semble s'inscrire dans une culture propre à chaque lieu, à ses besoins et contraintes tant d'espace que de personne, de ce qui émane de la vie même de l'institution. Le centre dont nous parlons ici a fait évoluer sa structuration des journées. Dans le passé, elle était beaucoup plus informelle et réactionnelle à la vie des patients.

Aujourd'hui, l'institution prend appui sur les thérapies cognitives et comportementales pour une organisation beaucoup plus structurée. L'enveloppe thérapeutique a cette qualité de la peau de se laisser empreindre dans une perméabilité sélective (Lesage, 2012b) par d'autres méthodes. Vu les besoins spécifiques d'enfants présentant de l'autisme, l'équipe a su prendre appuis sur de nouvelles méthodes. La méthode TEACCH (Rogé, 2015),

également appelée *Éducation Structurée*, s'est trouvé être une méthode intéressante pour la mise en place d'un canevas de base à l'organisation des journées.

La métaphore du squelette m'est évoquée à plusieurs niveaux. Par exemple, le canevas de base des journées nourrit en moi l'image mentale du squelette dans ce qu'il a de « *suffisamment solide, dense, dur* » (Lesage, 2006) et comme structure pour la prise d'appui (Lesage, 2012c).

En pratique, les enfants arrivent au centre et vont dans la salle commune en attendant les arrivées de leur camarades. L'accueil s'étale sur plus ou moins une heure. Certains enfants viennent accompagnés par leur parents, d'autres via un système de ramassage ou encore en taxi social. C'est un temps informel où les enfants jouent seuls ou ensemble. En fonction de la météo, ils peuvent aller dans le jardin.

Pendant ce temps-là, l'un ou l'autre membre de l'équipe établit les listes des pictogrammes que les groupes d'enfant placeront sur leur « planche ». Les différents pictogrammes illustrent tant les activités qu'ils feront dans la journée que la personne qui en sera en charge.

Vers 9h, chaque enfant part avec son groupe de référence pour un rituel d'accueil de début de journée adapté à leur âge et leur niveau de communication. Lors de ce rituel, il y a un temps où chacun se dit bonjour, ce que je lis du côté du garant sécurité – lois d'existence. Présent ou absent, chacun est reconnu à sa place et appartenant au groupe. J'y vois un lien avec les propos de Neuburger dans son livre *Exister* « *La relation peut se définir comme un échange : j'existe dans le regard de l'autre, l'autre existe dans mon regard.* » (Neuburger, 2014). Le fait de se dire « bonjour » et de nommer celui à qui on l'adresse porte toute la question de la relation, point essentiel au sein de la thérapie institutionnelle. Et comme le rappelle également Neuburger « *il ne suffit pas d'établir des relations interpersonnelles pour exister, encore faut-il que ces relations se situent à l'intérieur de cercles d'appartenance.* ». Et c'est aussi ce que porte l'enveloppe institutionnelle. Elle fait « cercle d'appartenance ». Et en tant que tel, elle favorise la question relationnelle et la possibilité que chacun soit reconnu, existe au sein de l'institution. Ceci n'est possible que par le soutien qu'offre ce rituel du matin.

C'est aussi un moment où les enfants sont invités à se situer dans le temps : la date du jour, la météo. Puis, en fonction de leur capacité, ils écriront ou disposeront sur leur

planches respectives leur programme du jour via différents pictogrammes avec l'aide des intervenants référents. Ceci nourrit la question des possibilités pour les enfants de prendre appui sur un visuel qui supporte symboliquement le squelette : Dans quoi s'inscrivent-ils ? Quel sera le jour ? En quoi celle-ci supporte-t-elle la structure interne ? Mais toujours dans cette lecture du garant sécurité – lois d'existence. Ceci permet aux enfants d'être *acteurs* de cette structure. En tant que psychomotricienne, j'y vois un dialogue qui peut nourrir symboliquement leur ossature, les questions de suffisamment dense, suffisamment solide et suffisamment prévisible.

La métaphore du squelette apparaît également dans les infrastructures du corps institutionnel. Il s'agit d'un bâtiment ancien fait de parquet, de vieilles pierres et de bois, dont la colonne vertébrale est l'escalier. Je repense ainsi à une vignette clinique avec Kolbein âgé de 2,5 ans. Ce dernier est arrivé au mois de septembre au sein du centre. Il présente un trouble de l'équilibre important en lien avec sa pathologie (voir annexe : Syndrome de Waardenburg p. III) Depuis son arrivée au centre, le travail psychomoteur s'articule majoritairement sur la question de l'axe, du tonico-postural, de ses appuis autour de l'escalier. L'extrait suivant est issu de la vignette clinique sur Kolbein et entre en résonance avec ma métaphore. C'est à ce moment-là que je prends conscience de toute l'importance du travail qui est déjà en cours avec lui depuis un moment.

Un constat : nous sommes devant les bureaux administratifs et de direction (où sont recherchées les solutions pour que Kolbein puisse rester dans l'institution) au centre du bâtiment dans les deux dimensions. C'est un lieu de passage, même si le centre est quasi vide aujourd'hui. Les différents adultes y passent régulièrement lorsqu'ils ne sont pas en activité avec les enfants. Nous sommes autour de la cage d'escalier du centre, un point que Marin, le psychomotricien du centre, soulignera plus tard comme la « colonne vertébrale du centre ». Une fois sur le palier, Kolbein s'engage dans un aller-retour relationnel⁶.

⁶Voir annexe : La vignette complète se trouve en Annexe : « Vignette 1 : Octobre 2020 – sur le palier. » p.III

Ce moment a lieu en octobre 2021 et a été utilisé dans le cadre de l'examen de psychopathologie. Il s'agit d'une séance qu'il s'était avéré pertinent d'extraire de la salle de psychomotricité. Kolbein était à un moment de sa vie où *sa place au sein* de l'institution était fortement remise en question par ses parents, essentiellement à la suite de la difficulté que posait la demi-journée du mercredi dans leur organisation et contraintes parentales. Toute la vignette traite de cet aspect du lien, de l'attachement, de l'inscription de Kolbein dans son processus de soin. Ce constat amène à questionner en quoi la structure même du bâtiment porte la structure des enfants tant physiquement que psychiquement.

L'extrait suivant vient illustrer la métaphore sous un autre angle, avec Lucien :

En novembre 2021, Lucien, dans un moment où il adresse l'expression de sa souffrance à l'institution, va agir sur la structure même du bâtiment. C'est un moment qui va mobiliser le psychomotricien, un éducateur, ma personne et -en fin d'intervention- la directrice du centre. Ceci se déroule au début du temps de midi. J'arrivais dans le hall du bâtiment depuis l'escalier. J'ai trouvé Lucien en train de se taper la tête sur la partie bloquée de la porte qui conduit à la cuisine. Je suis la première à arriver dans le hall. Les autres sont occupés à descendre des étages ou à surveiller le repas des autres patients. Son corps ne rencontre la porte qu'au niveau de son front dans un rythme constant, mais avec de plus en plus de force. Ses bras sont ballants le long de son corps. La façon qu'il a de faire percuter son corps sur la porte me fait penser au mouvement d'un métronome. Ses pieds sont complètement fixés, collés au sol. En me laissant imprimer par sa dynamique, je ressens dans mes tripes une souffrance, une forme d'absence de soi-même. Je vais m'approcher de Lucien en traversant le hall et me positionner sur sa droite, faisant ainsi face à la partie qui s'ouvre de la porte. Je prends le temps de le rejoindre dans sa position. Le temps interne s'allonge, mais le temps mesurable est très rapide. Il y a une forme d'urgence. Ses épaules sont très basses, son cou présente une flexion. Il y a quelque chose de mou dans sa position alors qu'il se présente comme rigide. C'est un paradoxe.

En étant à côté de lui, son absence est encore plus flagrante. Il ne me semble pas sentir ou ressentir ce qu'il inflige à son corps. Je vais simplement poser ma main sur son dos, contacter ce qu'il y a de solide en moi, mon squelette, ma densité. Je vais sentir chez Lucien un changement de dynamique. Il revient à lui, sort de ce mouvement

métronomique qui me semblait tourner en rond, comme s'il émergeait des profondeurs de lui. A ce moment précis, l'éducateur va nous rejoindre et me signifier qu'il prend le relais. Puis le psychomotricien du centre va se joindre à lui. Je vais me déplacer pour laisser à mes deux collègues la possibilité d'intervenir de façon sécurisante. Je vais toutefois rester un long moment assise sur les escaliers du hall dans une intentionnalité liée à l'enveloppe au travers du dialogue tonico-émotionnel. L'éducateur et Marin vont devoir faire face à une intrusion de Lucien dans la cuisine, et à une nécessité de contention, car ce dernier se met en danger physiquement. Puis, alors qu'il passe d'une apogée émotionnelle à des temps plus paisibles, il va rejoindre à nouveau le hall. C'est là qu'il va s'attaquer à la porte, défoncer la face avant de la boîte au lettre avec force et même fureur. Il va aussi hurler quasiment à s'en casser la voix. Durant toute cette intervention l'éducateur va dialoguer avec Lucien, Marin va intervenir corporellement et parler peu. De mon côté, je vais rester pendant une quinzaine de minutes. Je serais assise ancrée, posée sur l'escalier, connectée à des émotions plus en lien avec la fonction maternelle. Mon intentionnalité sera du côté de la contenance, d'une limitation de l'espace avec une baisse tonique qui s'ajuste aux moments où Lucien sera plus posé dans sa rythmicité émotionnelle.

La directrice du centre nous rejoint. Elle va rappeler à Lucien que s'il ne se calme pas, il va falloir faire usage de son traitement médicamenteux et qu'il ira ensuite à l'hôpital. Elle rajoute que cela ne changera rien à la finalité de sa situation et qu'il devra rentrer à son internat. Elle finit par le confronter au fait qu'il n'échappera pas à une conversation avec ses référents concernant son appareil auditif visiblement endommagé. Je ne savais rien du contexte et la situation s'éclaire enfin pour moi quand ce dialogue verbal peut enfin émerger : une potentiel sanction car un de ses implants est abimés.

Lucien va ensuite dormir le reste de l'après-midi.

Ce moment pour moi vient encore une fois nourrir la métaphore de la structure de l'institution comme un squelette en résonance avec ce que Lucien fait vivre à la structure du bâtiment. Tape-t-il si fort sur le bâtiment pour le faire résonner en lui ? Et par là même, sollicite-t-il l'effet que peuvent avoir les percussions osseuses vis-à-vis de notre densification (Giromini, 2017) ? Cherche-t-il par son geste à faire bouger l'institution ? A secouer l'institution par les profondeurs de sa structure ?

Ce moment a lieu dans un temps où Lucien est dans une impasse par rapport à sa situation. En effet, les intervenants extérieurs au centre ne rebondissent que très peu sur ce qui se vit pour lui à ce moment-là, tant au niveau de l'internat qui l'héberge qu'au niveau des personnes qui sont en droit de prendre des décisions légales pour lui. En abimant le centre, teste-t-il la solidité de celui-ci à encaisser ce qui semble le déborder ? Adresse-t-il tant à l'institution qu'à ses intervenants une capacité à être assez solide pour lui ? A quel point se sent-il peu solide ?

Ces questions ouvrent de nombreuses hypothèses. Mais elles font aussi résonance avec la nécessité d'une structure métaphorique⁷ de l'institution : ce *suffisamment solide* présent en chacun de nous mais qui est - au mieux ! - en fragilité chez les patients du centre.

CERVEAU & SYSTÈME NERVEUX – APPAREIL À PENSER

Pour poursuivre ma découverte de la thérapie institutionnelle, j'aborde la question de l'appareil à penser par les métaphores de cerveau et de système nerveux.

Chaque lundi, il y a une réunion en présence de tous les intervenants du centre. Cette réunion se structure en deux parties : une première où seront discutés différents points pertinents à la prise en charge des enfants ; et une deuxième qui se concentre sur un enfant et sa situation. Ces réunions sont un temps de pensée en commun de l'enfant. « *Bion, auteur complexe et original, va s'intéresser au 'pensoir', l'appareil à penser les pensées, en partant de la capacité de rêverie de la mère, terroir du développement psychique de l'enfant.* » (Potel Baranes, 2010). C'est exactement ce concept qui est mis au travail lors des réunions. Il y a une capacité à faire penser, traiter, élaborer les éléments bêtas, les bizarreries de pensées que nous amènent à vivre différents enfants. La réunion est un temps qui met au travail la fonction métaphorique. (Delion, 2018a).

P. Delion nous rappelle l'importance des réunions pour la mise au travail de cette fameuse fonction métaphorique : « *Mais la dimension institutionnelle qui se révèle rapidement nécessaire à leur contact ne peut prendre en compte la dimension transférentielle sans disposer de réunions de 'constellations transférentielles'. C'est précisément dans ces réunions que se joue la fonction métaphorique.* » (Delion, 2018b). Les réunions mettent

⁷ La fonction métaphorique consiste à une mise en réflexion des symptômes et éléments de transfert.

au travail toute cette question des éléments transférentiels, que je développerais dans un chapitre ultérieur.

Ce type de réunion vient rencontrer ce que R. Kaës a qualifié de « *Appareil Psychique Groupal* » (APG). Claudine Vacheret constate dans un chapitre consacré à l'APG que c'est un concept complexe (Vacheret, 2010). Et pourtant, en participant aux réunions cliniques, avant même de connaître la terminologie, il m'a semblé évident à observer. Lors des réunions qui évoquent un enfant et sa situation, toute la question de l'enfant se trouve reconstituée au fil des échanges. Mais il est évident que le pensé collectif au sein de ces réunions dépasse le penser individuel que chacun a de l'enfant. Cet « appareil à penser l'enfant en groupe » a été pour moi un point essentiel de mon entrée dans ce travail. C'est là que j'ai maillé mon fil rouge : autour de l'intertransfert⁸ (Kaës, 2017) , ce qui se passe dans le transfert et contre-transfert corporel diffracté. J'aborderai plus loin ce concept en détail, mais il est déjà intriqué à mon propos dans ma métaphore corporelle.

Si l'APG des réunions constitue pour moi le cerveau de l'institution, le système nerveux représente les systèmes individuels de pensée des membres de l'équipe qui le nourrissent par leur mot, leur silence, leur corps, leur action, leur singularité. (Mellier, 2018a)

Cette image de cerveau vient aussi me poser demander si le centre s'inscrit dans un travail en équipe pluridisciplinaire, interdisciplinaire ou encore transdisciplinaire. « *Le préfixe pluri vient du latin plures qui signifie plusieurs, nombreux. La pluridisciplinarité est l'étude d'un même objet par plusieurs disciplines. Les regards sont pluriels mais ne se tissent pas entre eux. L'objet d'étude se retrouve coupé en morceaux.* » (Dobrzynski, 2018). Quelque chose se juxtapose dans la pluridisciplinarité : les savoirs, les regards sont l'un à côté de l'autre mais ils ne se rencontrent pas. C'est une façon de travailler assez courante dans les équipes de soins. « *Le préfixe inter signifie entre et renvoie à ce qui sépare mais aussi ce qui se dialectise. L'approche interdisciplinaire correspond à un effort d'articuler entre eux les concepts, les outils et les résultats d'analyse de différentes disciplines ; elle consiste à transférer des méthodes d'une discipline donnée à une autre discipline. L'interdisciplinarité émerge dans les interstices des disciplines et en recherche les points de contact. Ces espaces entre les disciplines sont aussi des lieux de*

⁸ Voir définition p. 61

séparation, qui offrent la possibilité de faire ressortir la différence des approches. » (Dobrzynski, 2018). L'interdisciplinarité est une approche où des liens se tissent entre les pratiques. Et « *Le préfixe trans signifie au-delà et par-delà, de l'autre côté et à travers. La transdisciplinarité se préoccupe de ce qui traverse les disciplines et ce qui se situe au-delà de toute discipline. »* (Dobrzynski, 2018).

A regarder sous l'aspect de fonction métaphorique, il y a pour moi quelque chose qui dépasse la somme de parties. L'idée du terme préfixe éclaire mon choix de dire que ce travail en équipe est transdisciplinaire. Il y a cette chose en plus qu'offre l'appareil à penser groupal : le cerveau de l'institution qui fait effectivement maillage entre les disciplines comme le permet l'interdisciplinarité. Mais il va au-delà en possédant une forme de pensée propre d'où quelque chose d'autre peut émerger. Au final, lire la façon dont s'inscrit la coopération des différentes disciplines, offrir une interprétation à ce qui se passe dans les réunions cliniques, est avant tout prendre une position. Voir les différents membres de l'équipe avec leurs disciplines se répondre, rebondir sur les propos des autres pour finalement ouvrir une perspective inattendue me fait choisir la transdisciplinarité.

LE SYSTÈME RESPIRATOIRE – L'OUVERTURE - UN MOUVEMENT DEDANS/DEHORS

La respiration peut être considérée selon différentes perspectives de lecture. Je prends ici le parti d'aborder cette métaphore du côté du passage que l'air offre du dehors vers le dedans.

La vie du centre n'est pas refermée sur le centre. Plusieurs activités ont lieu en extérieur. J'ai eu la possibilité de participer aux activités en piscine privée chauffée. Il en existe d'autres telles que le cirque ou l'hypothérapie, voire des moments plus exceptionnels tels que la journée dans un centre de trampoline.

Ces différentes activités m'ont paru essentielles au-delà de ce qu'elles peuvent apporter sur le plan thérapeutique à chaque enfant qui y participe. Je les lie à ce que cet extérieur nourrit dans le dedans de chaque enfant. C'est encore la question du dedans/dehors évoqué par B. Lesage en 2012b, plus particulièrement un point qu'il développe dans son dernier ouvrage : « *Dès lors, la différenciation s'affirme : la respiration puise*

directement dans l'espace extérieur » (Lesage, 2021a). Cette respiration qu'offre les activités extérieures est donc un espace qui va nourrir les questions de différenciation en évitant l'entre-soi enfermé dans le centre. Un autre impact est la diminution du nombre d'enfants présents à certains moments, ce qui modifie fortement le tonus du centre. « C'est une évidence que tous ceux qui méditent ou pratiquent le yoga connaissent : moduler sa respiration ajuste de fait la tonicité. Cela vaut dans les deux sens. » (Lesage, 2021b).

Dans le chapitre sur le squelette, j'évoque la réflexion que Kolbein nous a amené à déployer autour de son travail au niveau de la structure, dans le contexte expliqué dans la vignette clinique. La partie suivante est la séquence à proprement dit. Elle illustre ici mon propos sur cet aspect respiratoire du corps institutionnel :

À l'heure de la séance de Kolbein, Marin accompagne la montée des escaliers pour aller dans la salle de psychomotricité, où je me trouve déjà. La salle se situe au dernier étage du centre. Le jour de cette séance, le centre est quasi vide. Les autres enfants pris en charge sont pour la plupart en activité extérieure. En reprenant le contexte de la séance de Kolbein :

Dès que Kolbein arrive dans la salle, il nous signifie corporellement qu'il ne veut pas rester dans cet espace. Comme le cadre d'une séance s'adapte aux spécificités des besoins et des situations qui se présentent à nous, il existe une certaine souplesse qui prend appui sur les indices corporels, le dialogue tonicoémotionnel et nos différents outils du psychomotricien. Si cette même demande s'est vue refusée lors des séances précédentes, ce jour-là, ce qu'il déploie devant nous implique une réponse différente.

D'habitude il présente une attitude « je ne veux pas venir en séance » mais y reste quand même. Ce jour-là, le message est plutôt « je veux venir en séance mais je ne veux pas être dans la salle ». Kolbein pousse Marin vers la sortie de la salle et puis vient me tirer pour que je suive le mouvement ainsi engagé. La séance se fera donc hors des murs de la salle. Kolbein descend d'un étage en suivant Marin et suivi par moi. Il cherche à nous tenir la main. Marin me demande de prendre une corde pour que Kolbein puisse s'y cramponner

plutôt qu'à nous. Nous descendons ainsi au rythme de Kolbein jusqu'au palier de l'étage du dessous.⁹

L'absence d'une grande majorité des enfants ce mardi matin a créé une ambiance toute particulière ; comme si la respiration du centre s'était calmée, donnant un tonus au corps institutionnelle qui rend possible cette séance dans un autre espace. Cela a permis de laisser des espaces respiratoires à investir plus largement, dans une ample respiration symbolique porteuse d'une certaine intimité. On peut dire que la respiration était plus douce, plus moelleuse, offrant ainsi à Kolbein un espace pour poser ce qu'il avait à signifier au corps institutionnel.

L'image des activités extérieures comme étant inscrites dans la respiration permet de rebondir sur le propos de B. Lesage au sujet de la différenciation : c'est du Dehors qui vient rencontrer les enfants. Ce dehors est entouré par différents membres de l'équipe, toujours les mêmes (sauf raison de maladie). C'est un bout du Dedans de la vie du centre qui permet de maintenir de la contenance, du lien avec l'institution.

Ces explorations des espaces extérieurs à la vie du centre sont un levier thérapeutique essentiel aux enfants. La vie au sein du centre offre une sécurité. Toutefois, les enfants n'ont pas vertu à vivre enfermer toute leur vie dans les quatre murs d'un centre. Il existe des objectifs tels que le retour dans l'enseignement spécialisé. Or pour soutenir l'aspect rééducation, il est essentiel d'aller vers du différent, de l'inconnu, des personnes qui ne maîtrisent pas forcément leurs pathologies. Permettre aux enfants de vivre l'extérieur en sécurité et pouvoir s'adapter aux contraintes est un objectif majeur.

C'est là que le suffisamment différent est un levier. La différenciation vient soutenir l'interdit de l'inceste. Aller dehors va permettre de soutenir l'interdit et refréner « *Le fantasme originnaire du retour à la fusion maternelle [qui] ne doit pas avoir lieu de manière prolongée, ceci pour autoriser l'accession à l'indépendance de l'enfant puis de l'adolescent, selon des modalités distinctes.* » (Maiorana, 2020). Laisser les enfants enfermés dans des activités au sein de l'institution est un risque tangible. Il ne faut pas oublier qu'ils présentent des psychopathologies et des troubles du comportement. Cela implique un ensemble de fixations dans différentes étapes du développement (Greffé,

⁹ Voir annexe : Kolbein octobre 2020 – sur le palier. » p. III

2020). Il est donc important de venir nourrir des éléments qui évitent de renforcer ces fixations.

L'extérieur fait ainsi office de tiers séparateur, soutenant donc la question de la différenciation. Inversement, la rencontre du regard que peuvent apporter les externes au centre permet de modérer l'habituación que peuvent vivre ses membres avec les particularités des enfants. Par exemple :

Lors d'une réunion en novembre, la question des difficultés de Sevrin autour d'une de ses activités externes a été évoquée. Il a été pointé par Daniella, une des éducatrices qui accompagne Sevrin, que la personne qui s'occupe de la séance d'hypothérapie ne trouve pas de solution pour « faire avec » Sevrin. Ce dernier est souvent sur le côté de l'activité. Il explore librement l'espace, mais il n'entre pas dans les propositions de la thérapeute. C'est une activité de groupe. Un échange au sein de l'équipe a permis une élaboration pour les deux parties : donner à la thérapeute des outils pour lui permettre de mieux intégrer Sevrin à l'activité, entre autres par l'usage des pictogrammes et de préparer Sevrin au séance en amont. Il a été relevé tout le plaisir que prend Sevrin à aller à ces séances. Il était donc essentiel qu'elles continuent alors que la thérapeute souhaite les stopper avec lui.

Ce temps d'échange autour de l'activité permet d'aborder les difficultés que peuvent rencontrer avec les enfants les tiers qui ne sont pas formés à leurs pathologies. L'approche proposée était double : d'un côté, permettre à l'hypothérapeute de faire un pas vers Sevrin. Et de l'autre, faire un travail en amont pour permettre à Sevrin d'arriver à la séance. Quelques semaines plus tard, les proposition se sont montrées efficaces et ont permis de faire évoluer la situation. L'extérieur a montré ici que si l'attitude de Sevrin était gérable dans un espace précis pour les intervenantes comme Daniella, il ne faut pas pour autant s'enfermer dans l'habituación aux comportement des enfants. C'est tout l'intérêt de l'extérieur, que ce soit aller au magasin ou à une activité thérapeutique externe.

LE SYSTÈME CIRCULATOIRE – LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE & LES PATIENTS

Lorsque j'ai pensé au système circulatoire, il a immédiatement sollicité en moi l'image mentale d'un dessin animé qui a bercé mon enfance : Il était une fois la vie. Voici un exemple clinique qui vient illustrer cette représentation.

Ce lundi matin, la circulation sur la route a été particulièrement fluide et le parking facile. Nous arrivons un tout petit peu plus tôt que l'heure prévue par l'horaire. Le centre semble dormir et s'éveiller en douceur. Nous arrivons dans ce silence, ce petit moment suspendu. Je me sens heureuse de rencontrer ce corps institutionnel aux prémices de son réveil. Je suis debout dans la salle à manger du centre. L'éducateur arrive. Lui et Marin sont occupés à planifier la journée : Que faire des absences ? Qui est malade ? Qui vient ? Qui est en arrêt ? Le COVID vient de toucher le centre ... qui a été mis en quarantaine. Je suis sortie de l'hôpital à peine quelques jours auparavant. Mon corps pourrait vaciller à tout moment. Trop affairée à planifier comment tenir physiquement, je pourrais déjà être dans l'instant d'après et donc passer à côté de ce moment. Mais je me tiens debout dans cette pièce.

J'ai le chauffage dans mon dos, le jardin derrière moi. Et je me sens profondément heureuse d'être vivante, d'être déjà de retour. Comment en aurait-il pu être autrement ? Et je profite de ce que je vois. Petit à petit, des enfants arrivent. Ils sont peu nombreux. Puis arrivent les membres de l'équipe, exception faite de celles qui sont encore malades. Je sens le centre qui se réveille. Et c'est là, que j'ai l'impression d'être dans ce dessin animé qui a nourri mon enfance. Je vois chacun qui circule, la vie, le flux en mouvement. Des gens commencent à monter à l'étage chez les adultes. Le temps d'arrivée se clôture et c'est un mouvement de pulsation cardiaque qui s'initie. Tout le monde va dans son local, de la cave au grenier. Et c'est ainsi que la journée va se rythmer au pouls des activités du centre.

J'ai associé les enfants et l'équipe du centre aux petits personnages du dessin animé qui circulent dans le corps humain. Ainsi en prenant appui sur cette image, je vois toute la possibilité des enfants et de l'équipe à habiter l'espace, à s'y mouvoir. J'y vois toute l'importance pour les enfants d'habiter les différents espaces du centre, de pouvoir faire circuler symboliquement les mises au travail thérapeutiques. On peut aussi étendre

l'image à l'importance que les mises au travail circulent dans l'entièreté du corps et puissent s'inscrire dans tout le corps des enfants.

L'extrait suivant aborde toute la question de la possibilité pour Lucien de circuler au sein du centre :

Pendant tout une période qui fait suite à l'incident avec Virginie, l'institutrice, l'accès aux différentes parties du centre est fortement limité. Lucien est majoritairement cantonné à son local. Il peut aller au toilette à l'étage en dessous, aller à la porte de la cuisine sur le temps de midi pour faire réchauffer ses repas, et peut demander à aller au bureau administratif. Mais ce mouvement est conditionné à une demande explicite. Il pourra retourner dans le jardin, dans l'espace où sont situés tous les intervenants thérapeutiques après un temps.¹⁰

J'émet l'hypothèse que quelque chose à ce moment était en difficulté de circulation en Lucien lui-même. Sa limitation d'accès à la circulation dans l'espace répondrait-elle à ce qui ne circule pas en lui, ce qui ne peut plus circuler à ce moment-là ? En tout cas, cette lecture s'inscrit et résonne avec la progressivité de sa possibilité à circuler dans l'espace.

Kolbein, du haut de ses 2,5 ans, a un côté plus chétif dû en partie à sa pathologie¹¹. La circulation au sein du centre ne lui est pas facile. Il lui faut beaucoup de temps pour monter, descendre, rejoindre les différents espaces du centre. Son local de référence est situé à la cave alors que la salle de psychomotricité est au dernier étage. Au-delà du temps qu'il lui faut pour monter, c'est fatiguant. J'ai moi-même éprouvé une grande fatigue dans mon déplacement au sein du centre suite à la COVID. Avec le temps que prennent tous ses déplacements, Kolbein peut souvent se retrouver porter par quelqu'un d'autre pour aller plus vite. Il y a une forme de décalage entre lui et les autres enfants du centre, même les plus jeunes, dans sa capacité à circuler, comme si quelque chose grippait. Il aura fallu trouver des astuces pour le motiver à affronter la montagne que me semblait représenter les marches. Parmi ses astuces, nous avons travaillé du côté de l'accrochage en retirant à Kolbein sa tétine durant les déplacements. J'ai aussi utilisé des objets de la salle pour lesquels il avait eu un investissement important durant les séances précédentes, par

¹⁰ Voir annexe : point De la chaise à un solution portée par l'ensemble de l'équipe p.XXII

¹¹ Voir Kolbein octobre 2020 – sur le palier - Anamnèse - Le Syndrome de Waardenburg p.III

exemple les balles en plastique. Je les mettais sur des marches un peu plus haute que lui pour solliciter en lui une certaine motivation, un désir.

Kolbein à commencer à fréquenter le centre en septembre 2020. Au-delà de sa taille et de son âge, il y a toute la question de son inscription dans le centre : va-t-il y rester ou pas ? Pouvoir circuler dans le centre, c'est pouvoir le faire sien et laisser l'institution s'inscrire en soi. Sa difficulté dans la capacité à circuler est en partie consécutive à sa taille mais aussi à tout ce qui se joue en arrière-fond et qu'il ressent au travers du dialogue tonico-émotionnel, n'ayant aucune inscription dans une autre forme que le langage archaïque du bébé. La circulation dans le centre, c'est toute la question d'habiter l'espace, de s'habiter en soi (Lesage, 2012a), de le laisser travailler et migrer dans toutes les cellules de son être.

LE SYSTÈME DIGESTIF – LA PORTE VERS D'AUTRES POSSIBLES

Au fil de mon écriture, j'ai fini par être frappé par ce qui se joue pour moi dans ce que cette partie de ma métaphore sollicite.

Les enfants arrivent dans le centre chargés de leur histoire, de leur expériences et de leur souffrance. Ils n'intègrent pas ce centre juste parce qu'ils ont une psychopathologie et une surdité. C'est un parcours, un ensemble de difficultés, ne plus être en possibilité de fréquenter l'école. Ils franchissent une première fois la porte, entame un parcours thérapeutique et un jour... il n'ont plus besoin d'être dans le centre. Ils ont assez évolué. C'est la fonction phorique qui a résonné pour moi ici.

Si l'on se réfère à P. Delion « *Lorsque tout se passe 'suffisamment bien', le portage organise cette harmonie développementale entre les deux sujets de ces interactions. Le bébé va progressivement intérioriser l'art et la manière dont il est porté, et cela lui servira d'épuration pour son « travail » d'enfant en développement puis de parent à venir. Le portage est, de ce point de vue, un organisateur psychique de la qualité des interactions bébé-parents. Mais que l'on songe à ces bébés qui tentent de se développer dans une ambiance familiale tendue, souffrante, carencée, négligente, maltraitante, et le portage devient alors le moment de concentration des difficultés rencontrées dans l'exercice de la fonction parentale. La fonction phorique devient la matrice du « côté obscur de la force », celle qui conduira la plupart d'entre eux vers les contrées de la psychopathologie,*

s'ils ne sont pas aidés, ainsi que leurs parents, à trouver des figures d'attachement dignes de ce nom. Que ce soit sur le plan neurodéveloppemental ou sur le plan psychopathologique, le bébé va inscrire dans son 'corporo-psychisme' les ingrédients d'une fonction phorique négative. Et nous savons aujourd'hui que c'est essentiellement la précocité des interventions qui permet à l'enfant de bifurquer vers une maturation humanisante lorsque son destin l'a fait naître dans un milieu peu propice à lui offrir les appuis d'une fonction phorique adéquate.» (Delion, 2018d) . Quelque chose n'a pas fonctionné. Les rencontres propices n'ont pas pu avoir lieu pour que la direction change plus tôt. Et les voici, ces enfants dans un centre de soin en pédopsychiatrie. Le corps institutionnel vient prendre ce rôle symbolique de porteur, laissant ainsi entrer les enfants.

Puis, vivant leur journée, ils mettent en jeu toute la sémiologie de leur pathologie. Et c'est là qu'entre la fonction sémaphorique. P. Delion l'introduit ainsi: *« Cette fonction que je qualifie de sémaphorique (je suis porteur des signes de souffrance psychique du patient qui ne peut pas toujours l'exprimer par le langage articulé dans une parole) peut s'apparenter au contre-transfert et aux contre-attitudes produites par les soignants en relation avec les phénomènes transférentiels dont ils sont sujets »* (Delion, 2018b). C'est tout ce qui se vit dans l'instant, le jeu des émotions, des signes, des réponses des différentes intervenants de l'équipe.

Puis arrivent les réunions d'équipe dont j'ai parlé précédemment (voir Le squelette – Structure sécurisante p.18). Ces réunions permettent une fonction métaphorique au service des enfants mais aussi de l'institution. Et puis, de ceci, naissent des réponses différentes aux enfants, enrichis de cet appareil à penser groupal.

Vient enfin ce que Didier Robin qualifie d'Euphorie, quand le patient a parcouru un nouvel étayage autour de la fonction phorique et va mieux, suffisamment bien. *« La fonction métaphorique a donc quelque chose d'une fonction euphorique. Ce qui est d'autant plus justifié que l'étymologie de l'euphorie vient elle aussi, bien sûr, du grec. « Euphorique », en grec, veut dire « bien se porter ». On voit dès lors comment l'efficacité de la fonction métaphorique vient renforcer celle de la fonction phorique dans une sorte de bouclage des trois fonctions, puisque la production des métaphores génère un meilleur portage. Il ne s'agit donc, absolument pas, de privilégier l'une de ces trois fonctions (phorique, sémaphorique, métaphorique), mais plutôt d'être soucieux de leur*

bonne articulation. » (Robin, 2013b). Tout ceci vient soutenir le processus de symbolisation. Les enfants intègrent de nouveaux processus.

Il y a pour moi quelque chose du processus de digestion. Une assimilation se fait de ce qui est proposé par l'institution. Et les enfants peuvent l'intégrer puis passer à d'autres étapes : aller dans un autre centre, retourner à l'école. Lors de la fin de mon stage, il a été envisagé un retour progressif à l'école pour une des enfants. J'ai appris qu'elle a quitté le centre. Quelque chose a pu s'intégrer pour elle, se digérer, et devenir sien.

Voici quelques informations sur elle.

Il s'agit d'une enfant d'environ 10 ans avec une déficience auditive profonde bilatérale et bénéficiant d'un implant cochléaire depuis octobre 2014. Elle présente un nanisme d'origine psychosociale¹². Elle a été équipée d'une sonde nasogastrique à la suite d'un refus de s'alimenter par voie orale. La sonde est aujourd'hui retirée car elle accepte de manger. Elle souffre d'un syndrome néphrotique inaugural¹³ qui a conduit à une greffe rénale en 2014. C'est un enfant qui a été régulièrement absente du centre pour de longues durées. Sa fragilité sur le plan immunitaire, les contraintes que cela provoque et les craintes de ses parents pour sa santé ont induit une difficulté à s'inscrire dans la continuité de la prise en charge au sein de l'institution.

C'est une enfant que j'ai eu l'occasion d'avoir une fois en séance. Je l'ai surtout rencontrée dans les temps informels du centre et lors de rituels du matin. Par sa fréquentation du centre, elle a beaucoup mis au travail la fonction phorique et le *pensoir* de l'équipe. Dans les réunions cliniques passées, la thématique de la discontinuité a été portée par Marin : elle présentait des régressions dans ses acquis lors de ses retours au centre. Tout le travail de la fonction phorique, sémaphorique et métaphorique ont permis un changement dans le *pensoir* institutionnel et a eu comme effet de porter du suffisamment continu autour de ses absences. Ce changement de paradigme au sein de l'équipe a induit qu'elle ne perde plus ses acquis autour de la question présence/absence. Quelque chose du portage au sein de l'équipe a probablement pu se jouer du côté transférentiel. Une intégration, une stabilité, s'est vu nourrie chez elle. Lors de la dernière

¹² Nanisme dont la cause tend du côté de l'environnement de vie et ne répond pas au critère du nanisme.

¹³ Trouble provoquant une excrétion trop importante de protéine dans l'urine

réunion clinique à laquelle j'ai assisté, il a été mis en avant qu'il était temps pour elle d'entamer un retour progressif dans l'école de type 7 qui collabore avec le centre. Son retour à plein temps s'est fait rapidement. La fonction métaphorique autour des questions de continuité/discontinuité lui a permis tout un chemin et l'on conduit à vivre la joie de la fonction euphorique.

Cet exemple me semblait intéressant même si j'ai peu travaillé avec elle. Ses besoins quand je suis arrivé au centre était déjà du côté de la métabolisation du processus thérapeutique.

Mais cette vignette illustre ce qui a permis de rejoindre la fonction euphorique au sein du centre.

LA PLACE DU PSYCHOMOTRICIEN AU SEIN DE LA THÉRAPIE INSTITUTIONNELLE

Qu'est-ce qui illustre la place du psychomotricien au sein de cette approche ?

LA QUESTION DE LA LÉGITIMITÉ

« *La légitimité du directeur tient donc à ces différentes composantes : définitions de fonction, attentes des uns et des autres avec ce que cela implique comme phénomènes projectifs, et façon dont lui-même s'y prend. La légitimité lui est donnée par une instance hiérarchique supérieure, indirectement par la base mais bien sûr, lui-même y contribue aussi. Comme déjà évoqué, le contexte sociétal ne soutient pas toujours cette fonction. Et pourtant, si le responsable ne peut pas occuper sa place, dans le même mouvement, tous les autres risquent d'être discrédités ou les rapports de force entre collègues se multiplient.* » (Meynckens-Fourez, 2016). Meynckens questionne ici la double légitimité du directeur dans le cadre institutionnel. En quoi ceci concerne-t-il les autres membres d'une institution ? Je pense que ce point vient résonner avec la place du psychomotricien au sein de l'équipe. En effet, Il y a celle que j'ai éprouvé moi-même en tant que stagiaire : l'inscription que je me fais moi-même de ma légitimité dans mon rôle, ma fonction de stagiaire intervenant en psychomotricité, celle que se donne mon maître de stage diplômé et embauché. Cette légitimité émane de soi-même. Elle est importante mais elle ne se suffit pas à elle-même. Il s'agit de celle que l'institution nous donne aussi en tant que tel. Par exemple :

[..] ce jour-là Marin est occupé à travailler sur le bilan de Lucien dans le bureau à côté de la salle de psychomotricité. C'est une contrainte imposée par nécessité administrative. Il s'agit aussi d'une passation. Lucien est face à une situation où il a peu de prise : il n'a pas le choix.¹⁴

Ce moment illustre la question de la double légitimité. Lucien n'a pas le choix de ma présence, en partie parce que je suis légitime à être seule en séance avec lui. L'institution soutient l'autonomie de mon intervention. Ceci se joue à plusieurs niveaux et s'inscrit dans le fait de mon intégration au sein de l'équipe. Je ne suis pas juste restée la stagiaire timide de la première journée. Lors de mon stage, je suis malheureusement tombée malade et j'ai été hospitalisée suite à la COVID-19. J'ai reçu de l'équipe une lettre et quelques petites attentions. Ceci montre aussi ma place légitime au sein de l'équipe. Tout comme les retours qu'a fait l'éducateur à mon maître de stage durant cette période : il n'avait pas l'impression de travailler avec une étudiante mais avec une personne qui s'inscrivait du côté professionnel. Ce dernier me l'a dit à la toute fin de mon stage. Ceci illustre que la légitimité n'est pas de fait mais qu'elle s'acquiert. J'ai pu être seule en séance avec différents enfants surtout dans la fin de mon stage. Cette période d'intervention en solitaire a été décalée de quelques semaines suite à une certaine fragilité respiratoire due à mon état de santé.

La légitimité passe donc par plusieurs points : celle qu'on se donne à soi-même, - importante mais qui ne porte pas énormément si l'institution ne la soutient pas- et celle que l'institution nous donne ici (ou le mandat de façon plus générale). Or ce fut le cas à maintes occasions. Je n'ai pas été mise à l'écart lors de mon intervention quand Lucien explose dans le hall : Ma présence est légitime. Ou encore quand j'ai retiré un ballon à Lucien pour l'envoyer vers les autres enfants quand il ne respectait pas le cadre du jeu de balle. Ma décision a été remise en cause par Lucien... et renforcée par les membres de l'équipe.

Il ne suffisait pas d'être là pour que cette légitimité soit possible. Il a fallu que je tisse des liens de façon informelle avec les différents membres de l'équipe. Les temps de midi, les pauses, les réunions sont des moments qui viennent soutenir la place qu'on peut avoir

¹⁴ Voir annexe : Le massage p. XXIX

dans l'institution. Il faut acquérir sa légitimité. Et la dernière heure de mon stage témoigne de ce moment. Ce temps avec les enfants à se dire au revoir. Ce cadeau qu'ils m'ont fait, la carte signée par l'équipe. Ce sont pour moi des marqueurs de ma légitimité au sein de l'institution, en plus d'être des souvenirs précieux. C'est une chose qui se construit.

Un autre aspect est le dialogue qui s'inscrit dans l'équipe. Le partage des lectures qui vient renforcer la légitimité du psychomotricien dans la thérapie institutionnelle. D'ailleurs, il est facile de voir au sein des réunions que les membres les plus à distance rencontrent des points qui grippent dans la légitimité que leur donne l'institution.

De l'autre côté, des temps que j'ai pu observer, chacun s'inscrit à divers degrés de relation personnelle. Le psychomotricien du centre a été absent durant mon stage pour des raisons de santé de ses enfants. Le lendemain, Chacun des membres de l'équipe a pris soin de savoir ce qu'il en était, en plus des questions qui m'ont été adressées directement. De son côté, il a été un relais pour donner de mes nouvelles durant mon hospitalisation vers l'équipe. Et les autres membres du personnel touchés par le COVID ont vécu la même attention. La relation reste un axe important de cette pratique institutionnelle. Elle ne se fait pas qu'entre intervenants et patients, mais aussi au sein de l'équipe.

UNE PLACE À SOI

Je me souviens d'un jour où je surveillais les enfants dehors durant la récréation du matin. Je discutais de Dusan avec une de mes collègues. Je lui disais que ce dernier m'évoquait une certaine instabilité. C'est à ce moment précis que Dusan a montré ladite instabilité en glissant à l'autre bout du jardin. Je me souviens avoir parlé de ma lecture de cette instabilité. De son côté, ma collègue logopède répondait avec la lecture de sa discipline.

Ou encore ce moment où j'ai parlé de Lucien avec la psychologue du centre. Nous discutons de l'incident du jour pour déterminer si cela s'inscrivait du côté de l'acting out ou du passage à l'acte. Après que j'aie parlé des différents indices psychomoteurs que j'avais observé, elle m'a dit qu'elle n'aurait pas pensé à lire la scène comme ça. Elle a trouvé cet optique intéressante.

En prenant le parti de définir l'institution sous l'œil de ce que j'en ai découvert, j'ai articulé des concepts sur lesquels nous prenons appui en tant psychomotricien. La psychanalyse est dans la parole ; la psychomotricité entre par la porte du corps.

L'avantage de la thérapie institutionnelle, c'est qu'elle est par nature ouverte au praticien. En faisant entrer un psychomotricien dans son équipe, le centre a pu mettre en place une approche qui parle du corps au psychisme soutenant le travail psychanalytique.

La place du psychomotricien dans cette approche est essentielle pour soutenir tout le processus de symbolisation. Elle apporte la coloration de notre façon de lire le corps de l'institution, le corps des enfants, le corps des intervenants. Le psychomotricien vient nourrir l'institution de sa lecture impliquée du côté de la fonction tonique. Comme peut l'illustrer la vignette suivante :

Lors d'une réunion clinique, il est évoqué l'investissement de matériel nécessaire pour Kolbein et un autre enfant à peine plus âgé. S'engage alors tout un débat sur quelle chaise pour le repas et pourquoi. C'est finalement un modèle dit Trip-Trap qui est recommandé en place de l'actuelle chaise haute de Kolbein. Les arguments pour ce choix sont portés par le regard du psychomotricien et de moi-même. Pourquoi cet outil plutôt qu'un autre ? La chaise actuelle de Kolbein peut devenir une chaise haute ou une table basse. Elle est certes à sa hauteur, mais pas du tout à celle de la table commune. Pour être à table avec tous les enfants, il doit être posé par un adulte. Il ne peut s'asseoir de façon autonome sans être en décalage par rapport aux autres enfants. D'autres arguments sont posés par la complémentarité de nos lectures sur le développement de l'enfant. Il y a donc plusieurs choses qui nous poussent, Marin et moi, à appuyer ce choix de matériel.

Une chaise Trip-Trap offrirait une autonomie à l'enfant pour se joindre à la même hauteur que tout le monde. Elle permet de soutenir tout le travail d'organisation posturale de Kolbein grâce à sa ressemblance avec des escaliers. Elle a l'avantage d'être évolutive et donc de pouvoir s'adapter aux avancées dans le développement psychomoteur de Kolbein. Elle porte l'autonomie au sein du groupe, contrairement à la situation actuelle qui le met en décalage dans la relation au temps. Décalage temporelle, car tout lui prend beaucoup plus de temps qu'aux autres enfants ; par exemple dans ses déplacements. Les éléments matériels qui atténuent ce décalage sont très intéressants pour ouvrir des chemins d'un certain accordage avec le groupe des enfants. Certes, chacun à son rythme mais dans un environnement soutenant et favorable. Le choix de cette chaise, les éléments proposés, adressent aussi le fait que Kolbein réveille facilement notre désir d'en prendre soin : il est plus rapide de faire les choses à sa place. Cela peut l'enfermer dans un côté

« petit bébé ». Une chaise comme celle-ci vient soutenir l'idée que Kolbein est plein de capacités qu'il peut mettre au travail.

Lors de cette même réunion, il a été question de déplacer la séance de psychomotricité dans un autre local pour que Kolbein perde moins de temps dans les escaliers. Marin est intervenu fermement pour défendre la nécessité de mettre Kolbein au travail dans les escaliers. C'est là que s'instruit tout le travail sur l'instabilité psychomotrice, entre autres induite par sa pathologie. Mais c'est aussi un environnement où l'ont fait facilement l'effort à la place de Kolbein, celui-ci venant chercher différents aspects de la fonction maternelle chez les intervenants du centre. Marin a soutenu différents arguments concernant l'intérêt de continuer ce travail en allant vers la salle de psychomotricité. Oui, cela prend du temps. Mais c'est la demande implicite que Kolbein porte au sein des séances. Le chemin pour aller jusqu'à la salle s'inscrit probablement dans le chemin que parcourt Kolbein en lui pour mettre au travail ses difficultés.

« En effet, les séances de psychomotricité proposent des contenus psychiques et une appréhension du corps différents des autres lieux de prise en charge dans l'institution. » (Foucher & Aubert, 2020). Voilà ce que nous disent les psychomotriciens de l'EPI¹⁵ dans un ouvrage consacré à un hôpital de jour pour enfants qui pratique la thérapie institutionnelle.

Je pense que le psychomotricien offre une lecture complémentaire, spécifique, qui vient colorer une façon de saisir les enfants. On parle de leur corps, on parle de leur fonction tonique. On vient soutenir le corpo-psychique. Dans ce travail transdisciplinaire, le psychomotricien amène une complémentarité importante pour permettre une inscription du côté corporel des processus thérapeutiques. La place du psychomotricien dépasse largement la salle de psychomotricité.

Kolbein, par exemple, porte encore des couches à 2,5 ans. C'est un enfant qui est facilement porté par les membres de l'équipe. À la fin de la séance sur le palier, il a eu besoin d'être changé. J'ai filmé notre intervention pour illustrer la montée autonome de Kolbein sur l'espace à langer. Cette vidéo a été transmise à l'équipe. Lors de ce moment, nous avons pu constater que de petits aménagements de l'espace venaient soutenir le

¹⁵ L'EPI - Etablissement Psychothérapeutique Infantile - hôpital de jour qui sert de toile de fond au livre *Le quotidien d'un hôpital de jour pour enfants* sous la direction de Jean-Michel Carbutar.

travail des appuis, de l'organisation posturale, lui permettant ainsi d'être acteur de son existence engagée du côté de l'être désirant.

Le regard du psychomotricien est venu souligner la nécessité d'avoir des mains courantes dans les escaliers à la hauteur d'un enfant de l'âge de Kolbein. Pourquoi ? Parce que nous avons éprouvé au fils de ces 4 mois tout l'enjeu que représente pour lui le fait de monter les escaliers. C'est aussi par ce regard que nous pouvions observer chez cet enfant la liquéfaction dont nous avons parlé à nos collègues. Ou encore la question de son arrivée au centre le matin, quand il est déposé en taxi social et qu'il continue souvent à dormir jusqu'à 9h alors que les enfants jouent autour de lui. Il a été proposé au travers du regard du psychomotricien de le réveiller plus tôt, pour lui permettre de mieux s'inscrire au sein du centre.

Ce regard que nous portons vers Kolbein n'est pas là pour rendre plus pratique sa vie au sein du centre. Il entre en écho avec le dialogue du corps institutionnel, du remailage de son développement psychomoteur : vivre son corps dans ce qu'il est et dans ce que sa pathologie rend difficile. C'est aussi - peut-être - amener une autre coloration à ce qui est limitant pour lui. Nous soutenons par là des explorations, des façons pour Kolbein de revisiter les cinq axes relationnels (Espace, Temps, Soi, Autre, Objets). Nos objectifs, profondément marqués du côté de la psychomotricité, dépassent le cadre purement fonctionnel.

La place du psychomotricien est légitime car il a su montrer à l'institution que son regard vient compléter l'approche de celle-ci. L'intervention psychomotrice se fait tout au long de la journée parce que nos compétences sont sollicitées tant dans la fonction contenante (Lucien dans le hall en est l'exemple) que dans le travail des limites.

Le psychomotricien dans le centre soutient les patients au travers des interventions au long de la vie quotidienne. Mais il vient aussi soutenir le corps institutionnel. Il colore l'institution en soutenant la façon dont chaque enfant peut remailer sa relation psychocorporelle. Il prendra appui sur le dialogue tonico-émotionnel en séance et en fera usage envers l'institution dans ce qui se joue hors des murs de la salle de psychomotricité. Quand C. Potel nous dit « *L'être humain ne peut se réduire à une seule vision, une seule vérité. Sa complexité est aussi sa richesse et sa liberté.* » (Potel Baranes, 2010), ses mots

éclairer la place du psychomotricien dans l'institution : l'ouverture vers d'autres visions qui soutiennent toute la complexité humaine.

Le psychomotricien est une plus-value au dispositif classique, ne serait-ce que parce qu'il n'est pas présent dans tous les centres pratiquant cette approche. Il offre sa lecture toute particulière et laisse des traces dans ces collègues.

Tous les mardi après-midi, l'éducateur du centre participe aux séances de groupe en psychomotricité avec tout son bagage et sa formation. Ainsi, ce dernier rencontre ce que Marin et les stagiaires éventuelles portent et transmettent dans leurs différentes interventions en plus de ce qui s'élabore autour d'elles. C'est de sa lecture de la fonction tonique, des rôles et de sa technicité singulière que le psychomotricien nourrit l'institution et colore les interventions de ses collègues. L'institution peut alors la métaboliser pour la diffuser vers les patients du centre. Cela vient ouvrir des potentialités.

S'il intervient du côté des angoisses archaïques corporelles, comment celle-ci seront-elles traitables par l'institution ? Qu'est-ce qui se jouera dans la symbolique institutionnelle de ces facteurs corporelles ?

UNE GRILLE DE LECTURE : LA QUESTION DU TRANSFERT CORPORELLE DIFFRACTE EN PSYCHOMOTRICITE

Ce qui a été le plus marquant dans mon stage en thérapie institutionnelle est l'aspect transféro/contre-transférentiel corporel diffracté lors d'une réunion clinique que je vais évoquer plus bas.

Cette grille de lecture a été mon levier de découverte. C'est ce qui venait résonner constamment en moi : Comment se passe le transfert, l'intertransfert, le contre-transfert, diffracté ? Comme il est propre à la thérapie institutionnelle dans sa dimension corporelle, parce que je suis psychomotricienne.

LE TRANSFERT ET LE CONTRE-TRANSFERT CORPOREL EN PSYCHOMOTRICITÉ

LE TRANSFERT CORPOREL

Avant tout, il est important de se poser la question du vocabulaire. Qu'est-ce que le transfert ? En tant que tel, c'est un concept issu de la psychanalyse que la psychomotricité a nourris de sa propre lecture.

« En psychanalyse individuelle, le terme de transfert désigne tout d'abord un processus qui se développe sous la forme d'une répétition et dont le contenu est un désir infantile inconscient. Le transfert est une reviviscence d'une situation appartenant au passé mais vécu au présent dans le dispositif de la cure : ce transfert implique également un déplacement d'une autre nature puisqu'il s'adresse d'une façon actuelle à l'analyste et cet analyste, est, en réalité, le substitut d'une autre personne, le plus souvent un parent, qui a une importance déterminante » (Defontaine, 2007). Et d'ajouter *« Le transfert désigne donc un déplacement, déplacement qui se produit à un double niveau : la répétition du passé dans le présent et le déplacement d'une personne sur l'analyste qui porte ce transfert »*(Defontaine, 2007). Les mots de J. Defontaine sont une définition simple et accessible d'un concept qui a rempli de nombreuses pages dans la littérature psychanalytique.

La modalité psychomotrice du transfert est à lire dans sa dimension corporelle. Et il est important de dépasser l'approche psychanalytique. Toutefois, dans le contexte de la thérapie institutionnelle et du modèle de référence suffisamment commun que propose l'enveloppe thérapeutique, il a été à mon sens essentiel de savoir ce qui était du partagé et ce qui est de notre spécificité. Le transfert d'un point de vue psychanalytique est donc la translation de ressenti, d'image, de projection. Mais qu'en est-il en psychomotricité ?

« Le transfert désigne, en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relations établies avec eux et éminemment dans le cadre d'une relation analytique. » (Laplanche et Pontalis, 1998).

Il est cependant nécessaire de questionner les modalités de transposition des concepts analytiques dans le champ de la psychomotricité. La psychomotricité s'appuie sur l'engagement sensori-perceptivo-moteur, le sollicite et affirme que c'est par lui que passe

l'efficacité thérapeutique. Or, la pratique de Freud se développe au contraire sur fond de suspension de celui-ci. Le psychomotricien ne travaille pas sur le rêve ou le fantasme, mais sur la vie agissante et la relation. La psychanalyse et l'activité motrice n'en sont pas moins étroitement liées, et pas seulement à partir de l'acte manqué (Ballouard, 2008). La compréhension du transfert et son expression même sont le fruit de l'élaboration thérapeutique. On peut distinguer trois niveaux d'intervention :

- *Le thérapeute, par sa présence même, contribue à la structuration des éléments du transfert ;*
- *Par ses remarques et interventions, il fait ressortir auprès de l'enfant les caractéristiques de la situation de transfert ;*
- *Enfin, il peut interpréter le transfert, c'est-à-dire remonter de la situation actuelle, vécue avec lui, à la situation passée, revécue en fonction des phénomènes répétitifs. » (Amoretti, 2015)*

Les propos de S. Amoretti, issus du manuel de psychomotricité, offrent une définition très claire du transfert en psychomotricité. Ainsi, en partant de la psychanalyse et en maillant vers notre pratique, elle met en avant toute ce qui supporte une différenciation du traitement du transfert dans sa dimension corporelle et de ce qui se porte dans nos réponses. Le toucher, en psychanalyse, s'inscrit du côté des interdits alors que notre pratique engage le contact des corps quand cela est pertinent. En séance, ce n'est pas la parole qui prend le dessus, même s'il peut nous arriver de sous-titrer nos interventions, c'est le corps qui passe avant toute chose. Nous le faisons au travers de la fonction tonique et en appui sur les rôles du psychomotricien : garant sécurité – lois d'existence, l'établissement du dialogue tonico-émotionnel, partenaire symbolique, accompagnement du plaisir sensorimoteur, et capacité à mobiliser de l'expressivité psychomotrice.

En psychomotricité, le transfert s'inscrit dans la dynamique de se laisser imprimer corporellement par l'autre, dans le contact, la résonance. Alors qu'il y a des tabous du toucher en psychanalyse, il y a la question de l'engagement corporel en psychomotricité. D'ailleurs B. Aucouturier parle de « *transfert tonico-émotionnel* » (Aucouturier, 2017). Durant nos études, l'engagement du côté des cours de pratique corporelle vise entre autres à une mise au travail de la question du dialogue tonico-émotionnel. Notre spécificité n'est pas de le créer : il est présent dans toute relation. C'est d'en prendre conscience et de

pouvoir en jouer. **Le transfert est donc une émission d'un message tonico-émotionnel qui se déplace dans le psychomotricien qui revêt un rôle symbolique au sein de la séance.** Il n'est pas tant question de Anne Piccin, mais d'Anne la psychomotricienne qui entre dans la scène symbolique que propose une séance via le passage dans l'aire transitionnelle de créativité, cette espace qui fait transition. Si tout le monde pratique le dialogue tonico-émotionnel sans forcément le savoir ou le ressentir, notre profession en fait usage de façon pensée dans l'espace symbolique de notre pratique.

Je me laisse imprimer par ce que Dusan amène dans ce jeu de chamaille lors de la première rencontre corporel avec Lucien. Cet extrait de ma clinique illustre bien la translation des sensations corporelles dans la singularité de notre transfert.

Je me sens suffocante, dé-contenue quand je me laisse imprimer. Prise dans un tonus qui me donne le sentiment de couler comme de la cire chaude. En rencontrant cette sensation, je me reconnecte à mon axe, à la sensation du tissu sur ma peau.¹⁶

Dans ce temps de séance où je me laisse imprimer par ce qui m'est transféré par Dusan, je peux illustrer tout ce qui est dit par C. Potel : « *Ce qui est intéressant dans le travail psychothérapeutique corporel, c'est que l'expérience du corps n'est pas obligatoirement 'extraordinaire'. Un simple contact, le toucher – porter un bras, mettre une main sous la nuque ou sous la main – peut faire vivre des éprouvés et des émotions d'une rare intensité. Le transfert corporel, c'est exactement cela. Une expérience à minima qui porte en elle les germes d'une émotion immense, parce que réactivant les traces contenues dans la mémoire du corps.* » (Potel, 2015). Ma lecture du phénomène entre en résonance avec toute la question de se laisser imprimer. De laisser traverser au travers du dialogue tonico-émotionnel ce que l'autre nous envoie. C'est aussi là que va venir résonner le contre-transfert dans sa dimension corporelle.

Lors de la fin de mon stage, dans une séance seule avec Dusan, je vis un moment particulier autour du transfert :

¹⁶ Voir annexe : Premier contact corporel p. X

Lors d'une séance avec Dusan, début décembre 2020, je suis dans une situation qui me fait vivre différentes choses sur le plan transférentiel telles que je n'ai pas encore eu l'occasion d'en rencontrer avec d'autres bénéficiaires dans ce stage... ni même les précédents. Lors de cette séance, je suis assise au pied de l'espalier. Je vis une grande instabilité alors même que mon assis tailleur est stable et que mes ischions sont bien en contact avec le sol. Je suis posée et bien présente. Pourtant, plus la séance avance, plus l'instabilité s'intensifie dans mes éprouvés, alors même que ma position est en apparence similaire. Dusan construit autour de moi un mur avec des cubes. Et je n'aspire qu'à une chose : me protéger de lui derrière ses murs. Je me sens bouffée, dévorée par Dusan. J'ai besoin de murs hauts qui fassent écran.

Tout l'envahissement que je vis, toute cette angoisse qui s'inscrit en moi n'est pas un espace dans mes affinités d'angoisse personnelles. Les miennes étant du côté du morcellement, je suis consciente du phénomène en cours. Toutefois elles s'avèreront tellement puissante dans cette séance que je resterais derrière ce mur. Je préfère être enfermée et protégée.

Je suis sortie de cette séance avec un besoin d'élaboration. J'avais de nombreuses résonances qui m'apparaissaient. Le travail sur le transfert passe par une connaissance de nous-même. Nous passons l'unité d'*Approche Méthodologique Appliquée À La Psychomotricité* à apprendre à connaître et reconnaître notre dynamique corporelle. Pourtant, dans cette séance, Dusan m'amène dans des territoires inconnus de mes résonances. Je me souviens aussi comment je me suis sentie prise par ma culpabilité en sortant, car je suis resté piégée à ce moment-là dans ce transfert limitant.

J'ai pris de la distance, entre autres, en parlant de celle-ci, en la pensant. Et j'ai su en faire un outil parce que je l'ai pensé du point de vue institutionnelle. Je savais la continuation dans la semaine suivante, l'inscription dans une thérapie, un enchaînement qui s'inscrit dans le temps. Au lieu de regarder cette séance comme un échec comme quelqu'un qui se flagelle facilement, j'ai contemplé la prise d'appui dans la séquence. J'étais attentive à cette dévalorisation lors de la séance suivante. Cela m'a amené à vivre là où semble se vivre Dusan. Et puis, la puissance de l'angoisse débordante.... Est-elle complètement propre à celle que je suis ? C. Potel nous parle de l'immense émotion qu'un simple contact peut déployer.

L'extrait suivant est issu dans ma première rencontre corporelle avec Lucien. C'est une autre façon de mettre en avant tout ce qui sera transféré plus tard par d'autres chemins qui se tissent en moi :

Je vis quelque chose de potentiellement piégeant, cela me questionne sur l'aspect transféro/contre-transférentiel. Je m'interroge, ce piège est-il un écho à ma propre histoire ? Est-ce quelque chose qui vient de Dusan ? De Lucien ? Est-ce que ça ne fait que m'appartenir ? Si c'est là, c'est qu'il y a quelque chose à en faire. Je ne me sens pas en danger. Ce qui m'habite est la sensation d'être piégée dans un coin de la pièce avec un manque d'issue. Est-ce la rencontre de petites choses dans l'intersubjectivité ? C'est là et je fais avec, en laissant une possibilité de circulation ouverte dans un espace qui en laisse peu du fait de sa structure. La chaise est le seul objet sur lequel je peux engager quelque chose à ce moment-là. Et si j'ai besoin de m'assurer d'une circulation, est-ce en lien avec cette oppression que je ressens dans l'espace ? Est-ce une façon de permettre une certaine respiration ? En ramassant la chaise, je garde un regard périphérique vers Lucien, Marin et Dusan. Je reste aussi engagée avec chacun d'eux et l'ensemble qu'il forme au travers du dialogue tonicoémotionnel. Je reste là où j'ai remis la chaise. ¹⁷

Il y a un aspect essentiel dans le transfert : ce qu'il vient questionner en nous-même. Ici avec Dusan, Lucien, il se passe des choses en moi, et je n'en fais pas abstraction. Au contraire, je m'autorise à les vivre, à les éprouver. Car pour répondre, pour intervenir, je dois faire avec ce qui se joue en moi et donc, de ce qu'implique de me laisser imprimer. Il n'y a pas juste qu'une chaise qui me semble être mon seul levier sur le moment. Ce sont tous mes ressentis qui viennent agir en moi et m'offrent une voie de réponse.

Je suis assise au sol en tailleur, mais j'ouvre mes jambes. Entre mes jambes sera mon embut. Je prends le temps de faire rouler mes ischions pour me poser dans mon bassin dans cette nouvelle position. Ma respiration reste un peu rapide. Je laisse mes épaules basses. Quelque chose se pose, s'installe. Toujours engagée dans une dynamique d'impressivité, je me laisse traverser par ce qui se joue des mouvements de Lucien dans le dialogue tonico-émotionnel. Il y a une agitation, une excitation. Et de mon côté, « le calme après la tempête » s'installe en réponse à ce qui me traverse.

¹⁷ Voir annexe :Premières rencontres p. IX

Lucien fait un ensemble d'aller-retour entre le fond de la salle et son espace de but. A cette extrémité de la salle, il y a un bac avec différentes petites balles habituellement utilisées comme petite piscine. Mais depuis que je suis en psychomotricité avec lui, il s'en sert comme balle de foot. Il en prend plusieurs et il me les envoie du fond de la salle. Il en lance plusieurs alors que d'habitude il n'en prend qu'une. Je vis une grande surprise aux propositions inattendues que Lucien amène.¹⁸

Dans cet exemple, cette façon que j'ai de vivre l'instant et de rejoindre Lucien est essentielle. Quand on est en séance, on consent au transfert. On se met en état de vivre ce moment, ce vécu corporel. Il est d'ailleurs très lié au contre-transfert, à notre façon de métaboliser le moment.

CONTRE-TRANSFERT CORPOREL

C'est là que vient la question du Contre-Transfert corporel. « *Le thérapeute est 'inspiré' – au sens presque respiratoire du terme – dans ses gestes et dans ses intentions, par la relation à son patient. Le retour des affects originaires transférés sur sa personne produit en lui des émotions, des sentiments, dont une part lui appartient 'en propre' et dont l'autre part revient au patient. C'est à cette par-là, surtout, que nous allons maintenant nous intéresser.* » (Potel, 2015). L'auteur ajoute que le contre-transfert corporel est un outil dans l'engagement du thérapeute, insistant aussi sur le fait que cette métabolisation peut le soutenir pour se délester de l'intensité (Potel, 2015).

Le contre-transfert, c'est tout le maillage de notre réponse. Le dialogue tonico-émotionnel, ce n'est pas que la réception d'un message. C'est un maillage d'émission et réception. Qu'est-ce que cela me fait ? Qu'est-ce que cela m'amène à vivre ? Et comme le rappelle C. Potel « *Être touché, ne pas l'être, être animé, inspiré, ou au contraire se sentir écarté, mis 'sur la touche' malgré la demande explicite du patient..., ce qui diffuse alors se transmet au-delà des mots, dans la sensation, dans les perceptions subliminales, en deçà du seuil de la conscience. L'acceptation de l'émotion, ressentie et immédiate, la prise en compte des perceptions, y compris celles qui sont a priori incompréhensibles, la mise en conscience des résonances induites par le patient, cette somme de mouvements*

¹⁸ Voir annexe : trait d'Un dernier jeu.p.XXXVIII

internes va aboutir à une qualité de gestes qui peuvent alors, à certains moments, prendre une valeur quasi interprétative. » (Potel, 2015)

Et puis viens ce moment : ¹⁹

Nous sommes sur le palier. Kolbein vient tantôt vers moi, tantôt vers Marin, pour solliciter l'accompagnement d'actions sensorimotrices dans de la contenance.

Je suis assise en tailleur, mes ischions en contact avec le sol. Ma ceinture scapulaire est relâchée et sensiblement en AM, ma mâchoire desserrée. Je suis dans un confort corporel et une souplesse axiale. De son côté, Marin est assis sur les marches de l'escalier, ses deux pieds sont ancrés au sol. Il est un peu penché en avant, engagé lui aussi dans une position marquée du côté de la chaîne Antéro-Médiane ; mais dans une autre nuance, plus prononcée que la mienne. Kolbein suit une narrative relationnelle qu'il a déjà présenté autour de ses séances individuelles.

Kolbein est debout. Il se déplace. Il y a une instabilité dans sa façon de se mettre en mouvement. Dans chacune de ses allez-et-venues, toutes les rotations -mouvements bien investis dans le plan transversal- me semblent le mettre au bord de la chute. En venant vers moi, il me grimpe dessus. Il s'accroche à mon cou. Je sens ses pieds fins, si légers, entrer en profondeur dans ma peau. Il me semble plus lourd que de coutume. De ses bras, il s'accroche à mon cou avec force. Sans réfléchir, je positionne mes mains au niveau de son bassin. La tension du serrage diminue. Il finit par rentrer dans une rotation externe et il s'installe sur mes jambes. Je reste dans le dialogue tonicoémotionnel avec lui. Il reste dans un poids lourd et s'assoie sur moi. Je m'inscris dans une dynamique tonique plus ferme, plus dense. Je me fais accueillante, prenant appui sur un de mes premiers cours d'activité corporelle concernant le partenariat symbolique. J'ajuste la position de ma ceinture scapulaire dans quelque chose qui s'ouvre. Je sens qu'il serait facile de s'enrouler, d'enrouler Kolbein et de se fermer à tout... Mais ça ne me semble pas le bon axe.

Kolbein se redresse clopin-clopotant pour aller vers Marin. Il met en jeu un certain agrippement, un accrochage. La corde traîne sur le sol. Il revient vers moi encore une fois. Mais cette fois-ci, une fois Kolbein assis, il met en scène quelque chose de la liquéfaction

¹⁹ Voir annexe : Kolbein octobre 2020 – sur le palier p. III

à laquelle il nous a déjà habitué... Il se laisse glisser vers le sol dans un tonus très bas. Le voici couché la tête vers moi, les pieds vers Marin. Marin prend la corde. Il la dépose près de lui dans son extrémité, l'étend le long du corps, sur l'axe de Kolbein jusqu'à moi qui la pose sur ma jambe. Après plusieurs allers-retours, Kolbein se laisse couler au sol et fini en couché dorsal, la corde sur lui, nous reliant ainsi à lui Marin et moi. Je vis cette corde comme une symbolisation du soutien à la capacité d'être en lien avec nous deux.

Dans un même mouvement, Marin descend d'une marche. Son bassin est plus ouvert. Et il pousse les pieds de Kolbein pour créer un mouvement de vibration des pieds à la tête. Je m'engage simultanément dans la même action. Qu'ai-je perçu dans les indices corporels de Marin pour m'ajuster ? Je ne le sais pas trop. Peut-être une intuition ? Dans ce mouvement oscillatoire entre nous deux, je rends présent mon noyau et je vis une intentionnalité vers le noyau de Kolbein. Kolbein s'agrippe à la corde. Cette intervention est plutôt dans un temps long. Après un petit moment, nous arrivons à la fin de la séance, ce que nous signifions à Kolbein, souriant.

Le transfert, le contre-transfert, ce dialogue ; c'est complètement ça qui se joue dans ce temps de séance. Qu'est ce qui fait que je réponds à la demande de Kolbein comme je le fais ? Qu'est ce qui me pousse à agir ? Ce sont tous les échos empathiques.

Précédemment, j'ai évoqué toute ma difficulté avec Dusan, quand celui-ci me transfère ses angoisses qui s'inscrivent du côté de la dévoration. Je vis ce moment du côté « *distinguer le contre-transfert 'mobilisant'* » (Van den Bril cité dans le travail d'E. Flutre, 2015) - qui permet de rebondir dans la rencontre, qui donne des pistes et lui permet d'ajuster encore plus finement son intervention - « *du contre-transfert 'limitant'* » (Van den Bril cité dans le travail d'E. Flutre, 2015), qui empêche la rencontre « *le psychomotricien est alors souvent raidi corporellement, dans la sidération psychique, comme s'il n'arrivait plus à penser* » (Flutre, 2015).

Quelque chose s'inscrit du côté limitant dans ce que Dusan me transfère. C'est un effet possible du transfert. Il est important de le reconnaître quand on le rencontre. Mais aussi de savoir le lire avec empathie vis-à-vis de soi-même en tant qu'intervenant. J'ai beaucoup travaillé lors de mon stage à visée professionnelle sur une séquence où j'ai rencontré un contre-transfert limitant. Mais j'ai évolué entre cette expérience marquante de 2018 et ce moment-ci. Certes, il y a des contre-transferts qui limitent dans l'instant. Et

si nous restons fermer dedans, la limite devient vite ce qui peut nous engluer, créer des craintes et des appréhensions.

Quand j'ai revu Dusan la semaine suivante, j'ai pris appui sur l'expérience présente, et je suis intervenue. Car au-delà de la limite de l'instant, l'inscription dans le travail institutionnel se vivant de la pensée thérapeutique dans un fil continu, j'ai pu transformer le moment passé limitant en un moment présent opérant. Avant, je ne voyais l'aspect limitant que du côté de l'échec. Aujourd'hui je le lis du côté des opportunités, parce qu'il m'est devenu essentiel de mailler ce qui me limite, de le questionner pour en sortir. C'est éprouver cet aspect du contre-transfert en thérapie institutionnelle qui m'a montré en quoi les aspects contre-transférentiels limitants pouvaient être un levier.

L'extrait suivant de ma clinique, se déroulant fin novembre avec le retour de Lucien en séance de psychomotricité, vient illustrer la notion contre-transférentielle. C'est-à-dire comment cela m'inscrit dans la dynamique d'impression/expression : ce qui voyage en moi de lui et comment ce que cela réveille en moi m'invite à une réponse corporelle. La séquence suivante se déroule au début de la séance devant la porte de la salle, espace où se fait le rituel d'accueil²⁰ :

Au début de ce moment, je suis en prise d'appui sur le mur qui fait l'angle sur le palier. Prendrais-je appui sur l'institution de façon symbolique ? C'est fort possible. Les semaines ont été difficiles avec Lucien. Et je me demande toujours si je suis assez solide pour être un possible support d'étayage pour lui. Je me sens dans un tonus très bas, très flasque. J'ai un sourire très détendu. J'ai le sentiment -pour une raison qui m'échappe- d'être habitée par une certaine fatalité.

En me laissant imprimer par Lucien, je fais remonter mon tonus. Je me redresse, je me mets sur mes appuis. Je quitte ma prise d'appui sur le mur. Je rejoins Lucien là où il est. Je ne peux pas rester dans ce tonus bas qui est mon état tonique de confort. L'écart est

²⁰ Les séances individuelles au sein du centre durent 30 min. Les enfants enlèvent leurs chaussures devant la salle. Comme la porte se situe au milieu de la longueur de la salle, la configuration de celle-ci n'est pas propice à un rituel d'accueil. Un mur juste derrière la porte mettrait aussi en jeu des aspects autour de la sécurité des enfants. Ils pourraient facilement se blesser et rendre complexe l'accès au matériel qui est placé à cet endroit. Marin a donc élaboré ce rituel d'accueil dans le couloir, le passage de la porte comme une représentation du passage dedans/dehors. C'est cet ensemble de facteurs qui fait que le rituel a lieu devant la porte de la salle. Un mur de cubes est disponible à gauche de l'entrée pour les enfants qui auraient besoin de casser un mur.

trop grand. Je suis consciente que cela peut nourrir sa façon de rebondir sur mon propre tonus ou d'amener quelque chose d'anxiogène pour Lucien dans cette profondeur qui m'est confortable. Je sais que j'ai eu besoin d'aller dans ce tonus pour me sécuriser. Mais la séance est engagée. Il me faut la rejoindre. C'est essentiel. Par ailleurs, si quelque chose peut s'engager dans la relation avec lui, c'est là où il en est. Je joue sur mon flux respiratoire pour faire fluctuer mon tonus. Et puis j'ai besoin de faire circuler quelque chose. Je réajuste la position de ma ceinture scapulaire. En me laissant imprimer par la dynamique de Lucien, je ressens des tensions énormes dans celle-ci, des inconforts au niveau des muscles platysma, sterno-cléido-mastoïdien et sternothyroïdien. Ce qu'il y a comme crispation chez Lucien semble voyager comme une tension dans ma musculature du cou. C'est un inconfort qui m'invite à mettre du mouvement dans mes épaules, à les étirer, les faire rouler, à bouger mon cou dans différents angles pour me réajuster par rapport à cet inconfort.²¹.

Le psychomotricien prend appui sur ses différents outils pour se laisser imprimer dans la dynamique que l'on nomme impressivité. Il y a toute la question de l'observation, de l'utilisation du dialogue tonico-émotionnel, de ce mouvement de l'autre qu'il laisse parcourir en lui-même qui est possible. D'ailleurs cette dynamique semble en partie rencontrée grâce à la question des neurones miroirs. « *L' "acte du spectateur" est un acte potentiel, induit par l'activation des neurones miroirs capables de coder l'information sensorielle en termes moteurs et de rendre ainsi possible cette "réciprocité" d'actes et d'intentions qui est à la base de notre reconnaissance immédiate de la signification des gestes d'autrui.* » (Rizzolatti, 2011).

La question du transfert corporel se joue dans cet acte potentiel dont le psychomotricien se laisse traverser consciemment et volontairement. Dans cette ensemble de potentialités, le chemin qui se joue dans le professionnel va parfois voyager d'une façon qui rejoint celle des bénéficiaires, et donc rencontrer des résonnances internes. Le psychomotricien ne limite pas la lecture du transfert au point de vue psychanalytique. Il investit d'autre part une translation de l'appareil psychique, ainsi que le maillage psychocorporel du bénéficiaire.

²¹ Voir annexe : de Première séance dans la salle de psychomotricité p. XXIII

LE MAILLAGE VERS LE CONCEPT DE TRANSFERT & CONTRE-TRANSFERT CORPOREL DIFFRACTÉ.

Le transfert au sein de la thérapie institutionnelle a une certaine particularité que l'on nomme « transfert diffracté ». Ceci est propre au travail de groupe, en l'occurrence un groupe de patients et un groupe d'intervenants.

Le transfert diffracté est expliqué comme suit par C. Vacheret :

« Ensuite un dispositif qui puisse accueillir un type de transfert par dépôt, dont on sait qu'il s'agit d'un dépôt d'explosifs. Le fait d'être en groupe mobilise immédiatement et inévitablement un mode de transfert spécifique dont R. Kaës a dégagé la caractéristique d'être un transfert diffracté sur tous les membres du groupe. On pourrait dire que la diffraction du transfert, processus inconscient dans les groupes, permet une répartition des charges pulsionnelles sur plusieurs autres, et de ce fait rend le transfert par dépôt un peu plus supportable. Chacun reçoit une fraction, un fractal des éclats de la psyché du patient difficile. » (Vacheret, 2011)

La nature même du transfert que nous conceptualisons en psychomotricité est celui d'un transfert corporel. Durant toute mes études, j'ai entendu dire que les enfants viennent chercher chez le psychomotricien ce qui leur est utile, ce qui est à la fois mis au travail ou a été travaillé chez le psychomotricien. Si j'ai pu l'observer et le vivre au fil de séances, tant sur des questions légères que profondes de mon histoire, j'ai pu constater à l'inverse que je rencontrais toujours des échos qui pouvaient résonner à juste titre en moi.

Le processus de diffraction du transfert est un point essentiel des dynamiques transférentielles au sein de la thérapie institutionnelle (Daveloose & Robin, 2017; Robin, 2013a). D'ailleurs, c'est un transfert dans tous ces états que l'on rencontre en institution selon D. Robin en 2013a.

À ceci, on peut associer les propos de R. Kaës : *« Le groupe est un lieu d'émergence de configurations particulières du transfert. Les transferts, multilatéraux, sont diffractés et répartis sur les objets prédisposés à les recevoir dans le groupe : analyste(s), mais aussi membres du groupe, groupe, hors-groupe. Pour un même sujet, ces transferts sont connectés entre eux. Il ne s'agit pas d'une dilution du transfert. On dira plutôt que, pour chaque sujet considéré dans sa singularité, le dispositif de groupe permet de diffracter*

sur la scène synchronique du groupe des connexions d'objets de transfert constitués dans la diachronie. Une part essentielle du travail du psychanalyste est de repérer ces connexions : leur topique, leur dynamique et leur économie sont un des objets du travail de l'interprétation. Les membres d'un groupe sont entre eux dans une relation différente de celle qu'établirait chacun avec son analyste. Cette caractéristique des transferts en situation de groupe qualifie un des apports spécifiques de l'approche groupale à la compréhension de la transmission psychique : le déploiement synchronique, dans le transfert, des nœuds diachroniques formés dans l'intersubjectivité. L'espace groupal permet ainsi une actualisation de ces « connexions de transfert », dont Freud avait eu l'intuition au cours de l'analyse de Dora. La situation psychanalytique groupale rend ainsi possible la connaissance des rapports que le sujet entretient : avec ses objets inconscients et entre eux ; avec les objets inconscients des autres et entre ces objets. » (Kaës, 2017).

Cette particularité du transfert est donc un point essentiel du travail thérapeutique de groupe tant du côté des intervenant que des patients. C'est ce qu'illustre la vignette suivante :

Durant mon stage pour la réalisation de ce travail, mes trajets se sont faits en co-voiturage avec mon maître de stage, Marin. Il a été fréquent que nous élaborions sur la route le soir. Après la première séance où Lucien est revenu dans la salle de psychomotricité²², Marin m'a dit que nous élaborerions sur cette séance durant le trajet retour. Nous étions environ à la moitié du trajet quand j'ai repris la proposition. J'ai su directement que cette élaboration aller être compliquée quand la réponse de Marin a été : « Hum... Euh... Comme je vais dire ça ? ». Je connais les différentes potentialités de ses phrases, dont les temps suspendus entre chaque partie me semblent infiniment longs. Dès que les mots se sont mis à flotter, dès que s'est posé dans l'air le silence de la réflexion chez Marin, j'ai pris un temps de respiration. Un espace de conscience de mon espace interne où j'ai senti du vide, grand et profond. Un espace où la peur prend racine chez moi.

Nous avons parlé de comment je vois Lucien, là où je le vois, la nécessité de cette vision et aussi de mon changement de prisme sans quitter cette position. C'est un temps où nous

²² Voir annexe : Première séance dans la salle de psychomotricité p.XXIII

discutons de ce que Lucien vient aussi chercher chez moi, là où il va faire résonner mon contre-transfert. J'ai beau connaître le parcours de Lucien et ce qu'il a pu subir, j'ai mis des zones « absentes » dans son histoire ... qui résonnent fortement avec la mienne. Je suis donc dans une voiture à conscientiser que je ne suis pas parvenue à intégrer certaines informations sur Lucien avant ce moment précis. Je me souviens avoir exprimé ma difficulté à voyager dans les fluctuations que Lucien met en jeu dans l'attachement.

Au fil de cette discussion déjà bien tendue pour moi, je me suis retrouvée prise d'une colère proche de la rage. Et c'est à ce moment-là que j'ai été capable de sentir que les traces de Lucien viennent aussi jouer sur ma perception. Toutefois, ces traces sont très fortes et je m'emporte. Je suis habitée par des résonnances anciennes. Il y a déjà plusieurs semaines que j'ai entendu Sylvie, une des logopèdes du centre énoncer combien Lucien réactualise les traces des violences qu'elle a subies enfant. Je me sens très connectée aux traces des transferts évoquées par l'équipe et de ce que chacun a amené de lui dans ces échanges. Je me sens bousculée de toute part, comme une boule lancée dans un flipper. Mon corps se décompose. Je me sens flasque, débordée par tout ce qui est complexe avec Lucien.²³

Marin va ensuite aborder des aspects dans la dynamique transféro/contre-transférentiel qui sont en jeu ; des aspects qui me seront insupportables car en lien avec ma résilience. Avec la distance qui me sépare de ce moment, je suis consciente que cette insupportabilité est à nuancer. Si la résilience qui jalonne mon histoire est présente, et peut faire support d'étayage, elle m'est difficile à vivre comme une ressource. Je me souviens de la rage, de la colère, de la brutalité que les mots de Marin ont fait résonner en moi. Mais qu'est-ce qui est ma colère ? Mon dégoût ? Mon rejet ? En quoi celui-ci est-il nourri aussi par ce que les traces de Lucien font résonner en moi ? Je finirai par m'extraire de la conversation, de ce qui m'est insupportable.

Ces mots ne sont pas là par hasard. Marin posait aussi tout ce qu'il y a d'insupportable pour Lucien avec ce chemin que je porte en moi. J'ai le sentiment que tout se bat en moi : les traces de Lucien, mon histoire, les traces de mes collègues. Je veux retrouver le calme, la paix. Mais ces aspects d'étayage sollicités sont difficiles à entendre. Ils sont là,

²³ Voir annexe : Élaboration en route p. XXVII

mais en parler demande beaucoup de délicatesse. Heureusement, même quand mon maître de stage me pousse à me dépasser et à avancer, il le fait avec bienveillance. Il n'empêche que ce jour-là, Lucien est présent dans ma colère, dans mon émotion. Car quelque chose résonne encore dans des ondulations qui perdurent, qui sont là quand je me connecte aux traces. Je sais que c'est là ; je sens que c'est là. Je ne suis pas en mesure de le poser ce jour-là, trop occupée à tenter de nager en eau vive. Je suis heureuse d'être en voiture, de voir le paysage défiler, d'avoir un siège pour me tenir, de contenir tout ce qu'il y a à contenir de ces évocations.

Je sens le monde injuste sur l'avenir pour Lucien, et je n'aime pas cela.

Cela reste un moment particulièrement chargé émotionnellement. Lors de cet échange, et ce temps d'élaboration, il y a toute la mise en lumière de ce que Lucien cherche spécifiquement chez moi. Il vient solliciter dans les tréfonds de mon être des points qui lui sont utiles, car c'est un élément du transfert diffracté que nous pose C. Vacheret. Celui de le rendre supportable, au vu de sa pathologie, de son histoire. Lucien met beaucoup en jeu dans les transferts, si l'on en juge par la puissance de ce qu'il vient mettre en moi et de la réponse qu'il y cherche. Il a besoin que je le lise là où il se lit peut-être inconsciemment lui-même. Il a besoin que je rencontre ses émotions, ce sentiment d'injustice, parce que je peux en faire quelque chose. Je sais ce qu'il est venu chercher en moi ce qui se rencontre dans nos histoires. Toutefois ce qui m'est renvoyé reste encore aujourd'hui complexe. Simplement parce que cela vient toucher à un point particulier de moi que je sais être devenu une force et un levier. Quelque chose que je rencontre déjà ailleurs et autrement dans ma pratique. Je sais que je peux m'en servir. Par la même, je peux utiliser mon *pensoir* au bénéfice de Lucien et espérer que les traces de notre rencontre lui permettront de voir qu'il y a autre chose derrière cette injustice qu'il vit sûrement pour lui-même. Je m'y connecte parce que je l'ai moi-même rencontré.

Mais dans ce nirvana amené par l'élaboration, il y a aussi la fatalité qui résonne du fait que je n'ai pas les pathologies que Lucien a. Ses perspectives sont probablement loin des miennes. Et contrairement au sien, mon avenir était un poil plus accessible. D'ailleurs, Lucien dit à ses camarades l'importance de pouvoir retourner à l'école pour avoir un avenir, alors qu'il exprime souvent à sa façon la faible foi qu'il a en son propre avenir.

J'ai 40 ans et j'arrive à mon premier diplôme. Je connais ce combat pour avoir un avenir. Et tout cela, Lucien peut me le transférer car j'ai dû négocier avec.

D. Robin le dit d'une belle façon : « *Ce qui caractérise les relations humaines, c'est donc qu'elles sont habitées par des phénomènes transférentiels. Chaque nouvelle rencontre aura sa richesse propre, mais sera aussi influencée par les expériences antérieures.* » (Robin, 2017). C'est tout ce qui se passe ici avec Lucien.

Dans la suite de ma clinique, j'aborde la question des réunions d'équipe qui permettent de remailler les diffractions du transfert. Durant ces réunions dont nous parlons de l'enfant pendant une heure, celui-ci se voit reconstituer d'échange en échange au travers de l'Appareil à Penser Groupal (APG), comme évoqué dans le chapitre sur le cerveau et système nerveux – appareil à penser. Cela est présent dans la vignette suivante. La réunion d'équipe met en avant un travail de processus de symbolisation collectif (Robin, 2013a). « *Mais aussi, la raison d'être d'une telle institution est d'offrir des possibilités de diffraction du transfert, quand les utilisateurs ont besoin de s'appuyer sur plusieurs relations fortement investies* »(Robin, 2017). C'est un point essentiel : La diffraction est une des possibilités dans la question de l'investissement. Lucien montre qu'il a un fort investissement vis-à-vis de Marin, et qu'il investit différemment chaque intervenant. Ces relations différentes illustrent la diffraction mise en jeu. Mais elles appuient également la nécessité des réunions permettant une reconstitution des éléments au niveau de ce qu'on nomme la constellation transférentielle.

La vignette suivante évoque le moment où j'ai repéré des traces de Lucien dans la dynamique corporelle de son psychomotricien.

En journée, cette salle de réunion sert d'espace de rencontre pour les enfants pour les temps communs tels que les pauses, les repas et certaines autres activités. Elle contient une très grande table autour de laquelle est assise toute l'équipe. Certains membres y ont leurs places préférées. Je suis assise à la perpendiculaire de Marin, le psychomotricien du centre, prenant des notes sur ce qu'il s'est passé vendredi avec Lucien. À ma droite est assise Constance, une des institutrices du centre, et à ma gauche il y a Hortense, la stagiaire logopède.

C'est ma troisième réunion clinique. Je me sens toute petite, en fragilité, dans une certaine instabilité et -surtout- impressionnée. Je suis habitée par mes inquiétudes : serais-je

capable de traverser ce stage ? Serais-je apte à faire ce travail psychomoteur inscrit dans la thérapie institutionnelle ? Pourrais-je tenir dans quelque chose de suffisamment solide vis-à-vis des pathologies des enfants ? Suis-je apte à m'inscrire dans ce qui se joue ici en santé mentale ? Je prends des notes comme une façon de m'accrocher à quelque chose, de m'agripper pour ne pas faillir devant une approche thérapeutique qui se fait monumentale pour moi à ce moment-là de la réunion.

Tout ce qui se dit sur Lucien depuis environs 20 minutes, je le sens, vient réveiller le fait qu'il m'impressionne par la brutalité de sa souffrance qu'il laisse à vivre et la puissance de la violence qui le traverse. Il m'évoque l'image d'une pierre brute faite d'arrêtes prêtes à couper autrui, qui invite aux précautions pour ne pas se blesser dans ce qu'il y a de tranchant, d'acéré. Mais cette image m'évoque aussi tout ce qu'il y a de beau dans la roche, caché en-dessous. L'image mentale vient aussi illustrer tous les possibles que je sens pour Lucien. Je suis consciente qu'il résonne en moi au-delà de son absence physique dans ce que cette réunion amène à vivre de lui, à repenser et reconstituer du puzzle complexe qu'il offre.

J'ai déjà traversé ce type de crainte face à l'ampleur de la tâche que j'anticipe en débutant mon stage APF. L'idée que je ne serais jamais à la hauteur augmente en moi, et d'intervention en intervention Lucien se fait plus présent et reconstitué au sein de la réunion. Je suis pleine de mes incompétences. Elles viennent me déborder dans l'instant. Alors je griffonne dans ce carnet bleu choisi pour ce stage. Je note quasi tout ce qui se dit pour ne rien laisser s'échapper. Je sais que c'est un moment vain, une quête absurde. J'ai intériorisé qu'il ne m'est saisissable qu'une partie des choses. Ce qui m'échappe montre aussi son importance et son utilité par ce qui se vit d'indéfinissable. Cela fera sens ; je le sais. Mais débordée par mes peurs, je replonge dans des travers. Est-ce de moi complètement ? Qu'est ce qui m'impacte dans le dialogue tonico-émotionnel groupal ? Qu'est ce qui vient rebondir sur mes failles ?

Je suis assise sur une chaise, dur, peu confortable. J'ai envie de moelleux, de duillet, de me lover dans un fauteuil. Mes pieds ne touchent que peu le sol ; je suis en appui sur mes orteils. Je suis assez proche de ma feuille, ratatinée, petite, écrasée par le poids de ce qui me traverse. Ma position me rappelle celle que j'avais à l'école primaire. Quelque chose qui s'interdit de la hauteur, de la place, qui s'efface, disparaît. Ce n'est que plus tard que

je réaliserai que la posture rencontrée à ce moment-là résonne autant à celle de Lucien lorsque qu'il dessine qu'à celle de mon enfance.

Il flotte dans le tonus groupal de l'équipe quelque chose de tendu, de lourd, de pensant et de tortueux. J'ai l'image d'un nœud complexe, dense, serré, fait des fils multiples de coton dépareillés, entortillés, parfois sales, noués les uns aux autres. Cela me rappellerait presque une pomme de toulaine si ce n'était pas autant la pagaille dans les fils. Chaque membre de l'équipe aide à démêler les fils par ses interventions, mais il en reste beaucoup. La tension est palpable. Si je sens qu'il y a quelque chose d'explosif dans l'air, je laisse la dynamique d'impressivité se faire avec ce tonus groupal. Je ne fais pas encore de lien avec Lucien et son explosivité à ce moment-là. Pourtant, c'est le cas. Il me faudra prendre du recul avec ce moment pour rencontrer ce qui s'est installé. Plus on parle de lui, plus il se fait présent, et plus il me semble se reconstituer psychiquement.

Marin va prendre la parole. La nécessité d'une traduction en langue des signes pour les collègues sourds fait qu'il peut y avoir un décalage entre la demande et le moment où on la prend. Quelque chose dans ce que je ressens au travers du dialogue tonico-émotionnel me fait quitter ma prise de note frénétique. Il y a une interpellation, un rappel à l'instant présent, un indicateur interne qui me dit « Anne, tu passes à côté d'un truc ». Ma dynamique change et je me mets en observation.

Ce n'est pas la première fois de la réunion qu'il parle. Pourtant, par un bref coup d'œil et une quasi-anticipation, je me sens dans un moment où l'ici et maintenant se fait impérieux dans ce qui s'amène de l'instant qui précède sa prise de parole. La peur et le débordement de moi-même se mettent en arrière-fond. Il y a du ferme et de la densité. Le contact se fait avec ma colonne, mon axe. C'est comme si je disais STOP ! À la tempête que je vivais et qui m'égarait. Je me redresse, je m'érige, je me reconnecte à moi, à celle que je suis. Je ne peux que constater ma fermeture dans les prises de parole précédentes. J'étais peu disposée à une écoute corporelle, à une empathie plus individuelle. Focalisée sur le groupe et en distance des individus, j'ai probablement cherché à m'extraire un peu au vu de ce qui me traversait. Dans mon redressement, je regarde Marin et je me laisse imprimer. Je sens toujours le tonus groupal que je laisse dans quelque chose de plus en arrière-fond. Je me mets dans une dynamique plus focalisée, tant dans l'impressivité que dans le dialogue tonico-émotionnel vers lui.

Quelque chose dans sa façon de prendre la parole me percute immédiatement de plein fouet avant même que ne sorte le premier son, au moment où il rassemble ses idées, qu'il suspend un peu le temps subjectif. Je connais bien cette façon qu'il a de parler. Pourtant, il y a quelque chose de différent, une chose qui ne fait pas encore sens, une prémisse intense. C'est dans une certaine brutalité que je me sens sollicitée dans mon attention.

L'expression de Marin s'engage dans quelque chose de direct, vif, brusque, sec, engagé dans le plan sagittal, dans des mouvements d'attaque de l'espace. Il est particulièrement engagé dans la chaîne Postéro-Médiane et se penche sur la table en direction du centre de celle-ci avec des mouvements homologues au niveau des bras. Chaque mot est ponctué par un corps sollicitant toujours la même chaîne musculaire, dans une façon de bouger ses bras, ses épaules dans un plan sagittal avec des mouvements quasi parallèles. Et je vois une légère rotation qui s'installe au niveau de la ceinture pelvienne tandis que son épaule droite se déporte un peu vers l'avant puis vers la gauche. Il avance dans son propos et son corps semble avancer comme pour sauter sur quelqu'un... Mais qui ? Je suis frappée et déstabilisée. Je ne lui connais pas cette façon de s'exprimer corporellement. Il s'empporte dans son propos, quelque chose de très émotionnel, teinté de colère, d'élan, du trop. Je l'ai déjà vu s'emporter ; parfois à mon endroit en stage ; notamment quand je me dépatouillais dans mon sentiment d'imposture. Et pourtant, je n'ai jamais vu chez lui un emportement de ce type. J'ai l'impression qu'il va bondir vers l'autre. Quel autre ? Je ne sais pas. Mais on dirait que Marin pourrait littéralement avancer en faisant voler la table tellement sa dynamique corporelle pourrait être forte, même si quelque chose le retient dans le plan arrière.

LUCIEN !!!

Je le vois au travers de mes images mentales se mettre en filigrane de l'inattendue dynamique corporelle de Marin. Je n'ai croisé Lucien que cinq jours. Mais dans ce temps, j'ai vu ses attaques de l'espace, sa façon de s'adresser à l'autre, d'insister en débordant ses émotions explosives, sa façon de sauter vers l'autre, de bondir dans son avancée, dans sa prise de parole. Il se place de préférence dans la chaîne Postéro-Médiane. C'est là, présent comme empreinte, une trace de l'autre. Et je le vois en surbrillance sur le psychomotricien. Je saisi toute la présence corporelle de Lucien dans le mouvement, la posture, la gestualité. Je ressens aussi les traces de Lucien au travers du dialogue tonico-

émotionnel. Je sens la puissance de son émotion, l'attaque qu'il adresse à l'autre. Je vois dans la façon légère que Marin a de pencher sa tête par une sollicitation des muscles - entre autres- sterno-cléido-mastoïdiens. Les froncements des sourcils du psychomotricien rejoignent ceux que Lucien a montré. Je vois une crispation de la mâchoire entre les prises de parole.

Je reste là, prise par l'instant, sa force, son intensité, sa virulence. En moi, il y a un besoin d'observer plus, de voir plus. Est-ce propre à Marin, à sa qualité de psychomotricien ? Sa capacité à se connecter à ses traces corporelles ? Le moment m'émeut aussi dans tout ce que je vois des traces de Lucien dans un autre. Comment il peut habiter la gestualité. Comment il peut comme ça être présent à nous, alors même que nous reconstituons son puzzle psychique.

Les autres membres de l'équipe ont abordé leur part du transfert, de ce qui se joue pour eux. Je suis frappée de comment je peux le lire dans le corps de chaque intervenant. Je reste interpellée de ces bouts de lui qu'il sème dans l'autre, dans l'espoir peut être d'une réponse à la hauteur de sa souffrance ? ²⁴

La réunion d'équipe met donc au travail la question métaphorique autour de la constellation transférentielle (Delion, 2018c). La réunification de Lucien se fait d'échange en échange. Des liens complexes émergent au fil de la discussion, par les excès qui résonnent avec la nature même de Lucien, les capacités à nuancer des autres, chacun portant un peu la fonction contenante à sa façon et avec sa singularité. Ce jeu de ping-pong organisé autour d'un tour de parole m'évoque l'image du corps de Lucien. Car j'ai été frappée de ce que chacun portait de Lucien dans son corps. Ce qu'ils déposaient symboliquement de lui durant la réunion leur permettaient potentiellement s'en détacher.

C'est ma sensibilité de psychomotricienne qui m'a rendu attentive à ce point. Je l'ai observé de réunion en réunion. Lorsqu'on a parlé de Pierre, un enfant sourd présentant une probable dysphasie qui s'engage dans des dessins préférentiels par période, j'ai vu toute la rondeur qu'il peut avoir chez la logopède, ou même ce que son évocation venait réveiller dans mon propre tonus. L'échange sur Kolbein me reconnectait à sa liquéfaction.

²⁴ Voir annexe : Réunion clinique – Septembre 2020 p. XVII

Je pouvais aussi voir celle qui s'occupait de lui le porter corporellement en elle. Observer cette dimension de transfert corporel diffracté a été une claque.

Bien que j'aie vécu la question transféro/contre-transférentiel diffractée sur l'instant, la rendre consciente et pouvoir l'exprimer reste une difficulté. Peut-être est-ce dû à une peur de ce que cela pouvait représenter. Car je ne pouvais pas faire l'impasse sur l'autre versant : la trace de mes collègues en moi.

C'est dans cette partie-là de ma clinique que c'est le plus flagrant²⁵. La séquence ci-après illustre toute la question du traitement au niveau du contre-transfert. Il s'agit d'un temps qui dure deux minutes grand maximum.

Nous sommes aux pieds de l'espalier. Lucien est couché sur le matelas dans une posture que je pourrais qualifier de légère, peu posée. La surface de contact de ses appuis sur le matelas se fait à l'économie, au strict nécessaire. Cet espace est proche de la porte de la salle. C'est une zone spatio-temporelle tout à fait sécurisante comme aire transitionnelle. Elle me semble offrir sur le moment quelque chose qui permet à Lucien de pouvoir se relâcher, car elle est à la fois suffisamment proche de la sortie et suffisamment porteuse d'un confort potentiel. Je suis consciente de la portée du toucher avec Lucien. Je l'ai déjà massé la semaine précédente mais le psychomotricien était présent en soutien. Dans ce que je vis avec lui dans l'ici et maintenant, c'est bien plus le massage que le rituel d'accueil qui porte selon moi l'aire transitionnelle pour lui dans la séance.

Il est donc couché sur le matelas, un tissu plutôt léger sur lui. Sa tête penche vers moi, sur sa gauche, le menton rentré vers sa ceinture scapulaire. Je ressens au travers de l'impressivité, en appui sur le dialogue tonico-émotionnel, que cela enferme l'espace respiratoire dans un manque de fluidité, dans une retenue. À voir sa tête ainsi rentrée dans son épaule, le cou se ratatinant sur lui-même, la simple rencontre de sa position me renvoie à un sentiment d'étouffement. Il vient ainsi toucher à des aspects contre-transférentiels m'évoquant la position d'un adulte dominant, oppressant, menaçant. Je sais que cela m'appartient ; mais c'est là. Je ne peux pas faire comme si c'était absent. Je prends un temps de recul en moi, me réaffirmant sur mon rôle et mes bases psychocorporelles. Ses jambes sont croisées l'une sur l'autre. Couché devant moi, il

²⁵ Voir annexe : Contexte : Le massage p.XXIX

m'évoque quelque chose de nouveau, très tortueux dans cette position, mais aussi du manque d'air, de la fermeture. Je me demande s'il se sent en sécurité. Il me regarde. Il garde son appareillage auditif. Je ressens sa position dans un tonus léger, aérien mais aussi une possibilité de basculer très vite dans un tonus de masse.

Il y a un décalage entre le matelas et l'espalière. J'ai repoussé le matelas juste avant de m'asseoir pour donner une surface plus grande à Lucien, un espace propre à chacun. De mon côté, j'ai un espace bien à moi pour mes fesses. Mes jambes, en position assis tailleur, sont sur le matelas, comme un espace qui fait transition pour le contact, zone de rencontre, d'accueil de son corps à lui. Je suis en contact avec le sol dur de la salle au niveau de mes ischions. J'ai l'espalière dans mon dos. Je ressens quelque chose de très calme en moi et, paradoxalement, une espèce de pression écrasante sur mes épaules. J'associe ce ressenti à l'espace contre-transférentiel qu'il est venu réveiller en moi. Je sais que je ne suis pas arrivé avec toute la pression qu'aurait pu m'évoquer Lucien, qu'il m'évoque aussi par ailleurs dans la relation. Je suis au clair sur ce qui est touché dans mon vécu personnel ici. Mais je sais aussi pourquoi il sait le solliciter et en quoi cela peut lui être utile. Ce fut un sujet de grande tension pour moi, avec le psychomotricien du centre, la semaine précédente.

Juste avant d'aller chercher Lucien, le psychomotricien m'a dit qu'en cas de besoin, je pouvais faire appel à lui. Je suis là, au sol, dans mes appuis et je vis une certitude : je peux traverser cette séance sans appeler à l'aide. Je me sens suffisamment capable, suffisamment compétente pour être seule avec Lucien même si celui-ci entre dans le passage à l'acte ou l'acting-out. Il y a quelque chose qui a largement évolué dans ma compétence au fil de mois, même si je n'arrive pas à le rencontrer sur le plan émotionnel. J'ai même la conviction de ne pas avoir besoin d'un backup en étant assise là à cet instant. Lucien reste un patient qui peut largement impressionner. J'en suis consciente. À ce moment-là, je me rappelle qu'à mon jour d'essai au centre, le psychomotricien m'a fait éviter la rencontre avec Lucien en me le signifiant. Est-ce que cette information à installer la pression certaine que je peux vivre avec lui ? Je me demande si les monstres qui se terrent en Lucien et en moi n'entrent pas en résonance du côté « impressionnant » qu'il peut donner à vivre pour l'accompagner ? Mais si je sais que je peux être seule et être une psychomotricienne dans quelque chose de suffisamment bon, j'ai à l'esprit que les propos du psychomotricien sont inscrits dans ce qui fait la thérapie institutionnelle : on n'est pas

seul dans nos interventions. Et c'est « ok » d'appeler l'équipe. Je n'ai pas vécu l'information comme une remise en cause ou encore un pointage de mes fragilités, mais un rappel tendre de ce qu'est la thérapie institutionnelle et une bienveillance inconditionnelle à mon endroit. Nous sommes en santé mentale du côté de la pédopsychiatrie. Quelque chose de profond est en jeu dans le processus de soin.

Plus je me laisse imprimer par Lucien, plus son tonus et sa position me traversent, plus je ressens le besoin de prendre appui sur mon bassin dans un mouvement de droite à gauche. J'ai le besoin de dégripper quelque chose. J'ai le sentiment de devoir faire traverser mes diagonales corporelles par mon noyau. J'ai le besoin d'une conscience et d'une connexion avec mon axe, et de m'ériger comme pour dire à la pression que je ressens « je suis solide et capable de porter ce qu'il y a à porter aujourd'hui ». Je vis en même temps l'idée d'être consciente et d'adresser un message corporel à Lucien : je peux porter une enveloppe autour de toi, de nous, de ce dont tu as besoin. J'ai les compétences pour accueillir ton typhon. Je ressens aussi un profond attachement vis-à-vis de lui et je m'y connecte à ce moment-là. Dans mon action pour m'ériger, je prends appui sur le cours de première année avec Estela pour contacter la première cervicale, l'Atlas. Je vis toute l'image mythologique qu'atlas réveille en moi, l'idée de porter l'enveloppe, la relation, la sécurité, le cadre, la contenance, la pare-excitation... Cette rencontre avec ma cervicale et les images mentales est riche pour moi de force et d'appuis psychocorporels.

J'ai le sentiment qu'il a choisi un tissu plus pour le principe que le besoin de celui-ci. Je le perçois comme un filet de sécurité, au cas où il ne me vivrait pas à la hauteur de ce qu'il attend de moi. J'ai l'impression que quelque chose dans la relation entre nous est assez construit.

J'ouvre ma ceinture scapulaire en étant connectée à celle -toujours fermée- de Lucien. Je laisse l'air passer en moi. Je suis assise sur ce sol, connectée, prolongée avec l'ensemble du bâtiment. J'ai l'image mentale de milliers de racines de la taille d'un capillaire qui partent de mon sacrum, de mon bassin, et que celles-ci traversent tous les étages jusqu'à la cave. Je peux presque voir en arrière-plan comme une énergie rouge, chaude, vivante. Au même moment, une forme de système circulatoire passant par ses racines s'abreuve de tout ce qui est là : tant le lieu que les intervenants et les autres patients. Je suis toujours connectée à l'Atlas évoqué précédemment. Mon image mentale se construit à fil de mon

ajustement postural. Mon image se colore d'une espèce d'enveloppe translucide, chaude, douce, contenant autour de Lucien et moi-même dans un prolongement avec le bâtiment, une bulle, une kinesphère où nous sommes tous les deux installés. Je vis cette bulle comme capable de grandir, de s'élargir, se rapprocher de nous au besoin, ou juste d'être là pour Lucien. Un espace de sécurité. Je le fais d'instinct. L'image mentale qui porte tout cela s'impose à moi. Comme s'il me fallait porter dans mon intentionnalité tout l'espace transitionnel de créativité pour lui.

Quelque chose dans mon préconscient va chercher en moi un appui sur un pan du cours d'Anne. Il s'agissait d'un cours sur l'espace que nous avons créé avec notre intentionnalité entre nous et un mur. C'est une prise d'appui consciente dans ma technicité mais dans une conscience basse, qui se fait en rase-motte de mon intervention. Je sens où je peux puiser en moi pour être là avec Lucien.

« On peut y aller ? ». J'adresse à Lucien cette phrase suivie d'une demande de consentement pour débiter le massage. Je lui laisse vivre son besoin de contrôle, d'emprise, de décider, d'être acteur et aux commandes. Et en moi, je ne perds pas le cadre, l'espace de la séance, du moment qui se vit. Ma voix porte une douceur, une tendresse, mais reste dans quelque chose de ferme et dense. Je me sens habitée par quelque chose à la limite des fonctions maternelles et paternelles. Comme si les deux axes se doivent d'être présents en même temps. Mon corps se fait plus rond, accueillant, moelleux, offrant à Lucien un espace où poser ses pieds : sur mes jambes en assis tailleur. Mon image mentale est toujours là en arrière-plan, je porte toujours la bulle. Et si j'ai de la rondeur, quelque chose de la tangente est présent dans mon plan arrière.

Lucien décroise ses jambes et pose ses pieds sur moi hors du tissu. Il y en a assez pour qu'il soit dessous. Ses pieds sont lourds, pesants et bien présents. J'ai le sentiment qu'il offre dans la relation quelque chose de la confiance ainsi que du test. Il reste dans quelque chose de noueux et tortueux. Je prends ses pieds avec mes mains, les sous-pesant. Avant de commencer le massage, je choisis d'effectuer une série de mouvements au niveau des pieds de Lucien, le tirant d'abord vers moi au niveau des talons. Puis en faisant des petits poussés/repoussés dans ses diagonales corporelles. Je ne réalise pas sur le moment que j'ai effectué ce même mouvement en moi. C'est une proposition fluide qui coule de source. J'effectue une série de vibration haut/bas du corps de Lucien dans la diagonale du

pied gauche à l'épaule droite ; puis dans un second temps du pied droit vers l'épaule gauche. Je mets dans mon intentionnalité quelque chose dans l'idée de la circulation. Mon image mentale se colore de formes de superposition sur le corps de Lucien : je peux voir circuler en lui l'énergie, de couleur jaune, lumineuse, mais qui se coince et grippe encore par endroit. Dans ce mouvement proposé, quelque chose s'érige dans la position de Lucien. Je propose une série de vibrations haut/bas en même temps. Il lâche sa tête. Et celle-ci vient doucement se mettre dans son axe. Il lâche aussi son regard vers moi et se laisse aller au mouvement que je propose. Je me sens touchée par ce regard qui se lâche. C'est pour moi un laisser-aller dans la sécurité et la confiance. Je finis cette proposition de le réaxer, le tirant vers moi de quelques millimètres par les chevilles. J'ai le sentiment que son cou est plus ajusté. J'ai aussi le sentiment en le regardant, émue, qu'il habite un peu plus son corps-maison, qu'il est en lui et moins hors de lui ; cet hors-de-lui où je le vois si souvent. Il prend ma proposition. Sa respiration s'ouvre. Il ferme les yeux. Il me semble se laisser aller aux sensations que je lui propose. Au travers du dialogue tonico-émotionnel, du prolongement, de mon observation, je suis attentive à tout signe d'angoisse. Je sais qu'il pourrait aussi aller vers le repli. C'est quelque chose que je fais souvent. C'est là encore mon contre-transfert qui est sollicité. Mais je le prends dans sa dimension d'attention à l'autre qu'il vient mettre à la surface de ma conscience.

Ma façon de l'allonger, de l'accompagner dans une autre installation avec son axe, part d'un mouvement qui s'initie depuis mon sacrum. Il y a une intensification de la circulation rouge, vitale, qui est sollicitée dans mes représentations. Et je vois passer deux couleurs au niveau de mon image mentale de l'énergie : le rouge qui va recharger mes racines (sacrum / bassin) partant à la rencontre de celle que je vois en jaune chez Lucien. Elles se mélangent, et c'est une couleur orangée qui émerge. Je sais que je passe par mon sacrum, une zone qui peut être facilement tortueuse sur le plan symbolique en moi. Lui faut-il dénouer quelque chose ? Je vais chercher tout ça en moi. Je vais prendre appui sur mes bases profondes, la profondeur de mon propre labyrinthe pour que tout passe en moi... et cela semble passer par capillarité vers Lucien.

Plus je veux conduire Lucien dans son axe, plus je prends ma capacité à rencontrer mes nœuds, à dénouer ma tortuosité, et plus se colore mon image mentale qui fait fonction contenante, devenant plus prégnante.

De façon quasi éthérique, au début dans ce prolongement, je vois apparaître l'équipe du centre autour de Lucien, tel des lilliputiens. Ils sont là, tous, tout autour, comme faisant contenance avec moi dans ce que celle-ci porte et que j'ai explicité précédemment. Leur représentation se fait plus claire. Il y a une résonance avec le doux rappel du psychomotricien juste avant la séance. Je ne suis pas seule en séance même si nous sommes à deux dans la pièce. Il y a aussi toute une circulation que je sens en moi, dans mon engagement psychocorporel qui s'anime. Il y a une sollicitation dans mon interne de ce qu'ils ont dit de Lucien, de ce que chacune, chacun a mis présent, conscient à mon esprit et à mon corps dans ce qui les traverse respectivement avec Lucien. Je suis seule dans la salle mais je ne suis pas seule avec Lucien. Il y a avec moi toute l'équipe, tout ce qu'elle m'a laissé à vivre de son transfert et contre-transfert, de tout ce que chacun porte comme hypothèse individuellement et collectivement pour lui. Je ressens des traces que je sais être celles de l'équipe. Il y a l'énergie de l'institution, sa vision du cadre bien différente de la mienne. Il y a la capacité de solidité d'un des éducateurs ainsi que la tendresse qui l'habite. Mais aussi la conscience de ce que la psychologue a posé, tel qu'entendre parfois la nuit Lucien dans ses cris qu'il adresse aux centres tout entiers et qui résonne jusqu'hors des murs, du temps. Il y a ce que Lucien vient réveiller chez une des logopèdes, mais aussi ce que j'ai pu vivre dans l'accompagnement avec le psychomotricien du centre, de ce qu'il fait vivre de son engagement avec Lucien. Il y a la coordonnatrice, la psychiatre, la directrice, la cuisinière, le chauffeur, l'ouvrier, les autres éducatrices. Tous sont là et colorent des traces qu'ils ont mis en moi. Mon image, cette intervention, cette bulle, cette intentionnalité est faite de leur présence. Tout le monde est là et fait accueil, fait enveloppement avec moi pour Lucien : le bâtiment, les membres de l'équipe et tout ce qui est dans la thérapie institutionnelle est présent dans ce moment. Je sens dans cette image qu'elle répond à la complexité que vit Lucien dans son inscription dans ses soins. Il est toujours à sa place et il a toujours une place. Alors que je le vivais comme rejeté, exclus, je le vis là comme inclus.

Avec tout ce qui vient de se jouer en quelques secondes. J'observe qu'après s'être installé dans son axe, avec toute la force qui me traverse dans cette image mentale, mon intentionnalité qui la porte, Lucien prend sa place dans le matelas, dans le centre, dans l'espace et en lui. Tout est relié. Il a sa place. Il me laisse à vivre une plus grande sécurité en lui via le dialogue tonico-émotionnel.

Ai-je réussi à porter ce test relationnel du juste coté : doux mais pas trop, contenant, porteur, portant et porté ? Lucien est bien présent et inscrit dans une axialité, une capacité à se poser sur le matelas dans une profondeur sans se lâcher vers un tonus de masse vers lequel il a facilement un accès. C'est un tonus que je pourrais qualifier d'abyssal dans sa baisse tonique. Il y a de la conscience, du solide de la densité tant en lui qu'en moi.

Mes mains sont juste au-dessus de ses pieds, prêtes à le toucher mais n'entrent pas encore en contact, comme en pré-contact avec lui. Je suis en attente de son consentement, de son inscription de sa décision. C'est un moment à lui. Et à chaque étape, il en est acteur. Pouvons-nous donc cheminer vers la séance ?

« Oui ». Il me le dit avec la voix rauque, une articulation dans un tonus bas, mais pas trop. Il y a quelque chose de profond, de juste, de sincère, de vrai dans cet accord. Allons-nous ensemble dans la séance sans précipitation mais avec une direction ? C'est ce qu'il m'amène à vivre, car il est à sa juste place dans le moment présent. Nous quittons l'aire transitionnelle, cet espace intermédiaire pour entrer symboliquement dans la séance. Moi qui voyais au début le massage comme une aire transitionnelle, c'est en réalité toute l'installation, ces quelques minutes, qui sont en réalité cet espace transitionnelle. Je suis là, habitée de mon image sans qu'elle soit une conscience de premier plan ? Je suis en relation avec Lucien. Je le ressens. Je le laisse circuler en moi. Le massage peut commencer.

Dans ce moment de massage, je ne me sens pas seule dans la séance. Il y a toute la présence de ceux que je vis comme mes collègues. Il y a tout ce qui se joue dans l'intertransfert dans ce moment où je vis les traces contre-transférentiels corporelles diffractées, habitées par leurs différentes dynamiques corporelles, « *l'intertransfert (Kaës, 1976) se spécifie par le fait que les analystes transfèrent leur propre organisation intrapsychique sur leurs collègues, du fait même de ce qui est induit par la situation groupale : à la fois par les transferts qu'ils reçoivent et par leurs dispositions contre-transférentielles.* » (Kaës, 2017). C'est cette notion de ce que mes collègues me transfèrent qui est présente. Mais il n'y a pas que cela. Lors des réunions cliniques, dans une certaine conscience flottante, je ne suis pas simplement touchée par une équation un brin plus complexe. Il y a tout ce que sous-tend l'intertransfert sur le plan analytique mais qui se joue aussi dans sa dimension corporelle (quand on prend appui sur la lecture

psychomotrice des questions transférentielles). Je ne suis pas seulement prise par les points de vue de mes collègues, mais aussi par ce qu'il y a d'eux en moi. Ce que leurs corps ont dit du transfert et du contre-transfert est venu nourrir ma sensibilité en conscience. Il y a l'élan en avant qui résonne chez le psychomotricien ; cette façon dont je l'ai vu s'engager dans l'espace mais aussi ce qu'il en a fait. Il y a les réactions de l'éducatrice Daniella ou encore ce que je vis comme une certaine nonchalance chez l'une des éducatrices. Tout cela, comme la façon dont l'éducateur a de s'inscrire dans le plan frontal pour faire barrage à Lucien, ... Chacun de ses échanges chargés de l'intertransfert est là et nourrit ma dynamique psychocorporelle et mes possibilités de réaction.

C'est donc autour de l'intertransfert que se maille l'autre versant de cette lecture du contre-transfert corporel diffracté.

UN POINT D'ATTENTION : LA QUESTION DU LANGAGE CORPORELLE COMME INGRÉDIENT COLORANT LES CONCEPTS

La surdité est un élément qui joue un rôle et il est important de ne pas le mettre sous le tapis. Contrairement aux intervenants du centre, je ne maitrise pas la langue de signes. J'ai quelques notions plus que rudimentaires issues de ma pratique en bébé signe. J'ai pu par la même observer et éprouver toute la nécessité d'un langage corporel avec les enfants du centre. J'ai dû lire, engager le dialogue tonico-émotionnel, être en grande sensibilité via la fonction tonique, la lecture des indices corporels mais aussi tous les maillages transféro/contre-transférentiels. Cette plongée dans un monde où je suis sous-équipée dans les axes communicatifs a été un défi. Je suis connue pour être très engagée dans la parole, même si je connais le silence, sa profondeur et ses entours. Et pourtant, je me suis retrouvée seule en séance. Au-delà de ce qui me manquait de leur langue gestuelle, j'ai pu entrer en résonance, comprendre et trouver des axes d'échange pour se rencontrer et aussi vivre les manques dans ces échanges inerrant à ma faible connaissances en langue des signes.

  mon sens, la surdité colore mes éprouvés et toute la dimension transférentielle. Le corps des enfants est constamment engagé ; celui des intervenants aussi. La langue des signes implique le corps en entier. L'expression d'une émotion, d'un ressenti, d'une sensation sont très habités. Et il y a quelque chose de singulier dans cette façon de se parler : une parole de corps à corps.

Il existe un ouvrage qui parle de la langue des signes avec une population de personne autiste. Le livre de G. Sancho, bien qu'écrit par une psychologue, n'aborde pas la question transférentielle car cela n'en est pas le sujet. Il soutient l'hypothèse que la langue signée offre un étayage important dans les capacités relationnelles verbales ou non verbales de la personne autiste. Plus encore si l'interaction se fait avec une personne sourde qui a un investissement corporel important. La phrase la plus importante de cet ouvrage pour la réflexion que je pose ici est : « *Le corps est conçu et perçu comme un bagage linguiste* » (Sancho, 2015). Cette engagement du corps est une réalité de toute communication. Mais cette ouvrage porte aussi l'idée que la langue signée offre un plus dans le cadre de l'autisme. Elle ouvre une porte à un champs de recherche.

Je m'interroge, sans réponse, sur l'effet de loupe que cette façon de communiquer m'a offert pour voir ce qui se joue dans les questions transférentielles. Augmente-t-elle l'intensité des flux de sensations, d'informations, d'images, de ressentis ? La question reste ouverte. Je n'ai rencontré que ce type de population et que ce centre. Mais je pense que cet élément joue un rôle non-négligeable. D'autant plus que bon nombre des enfants du centre présentent des dysharmonies dans la fonction phorique. Or, cette fonction commence dans le début de la vie à une période où le langage dans la dyade mère-enfant est particulièrement corporel. Dans quelle mesure l'usage de la langue des signes vient-elle, elle aussi, renforcer cette dimension corporelle du transfert ?

DISCUSSION

La discussion est quelque chose qui se déploie tout au long de mon travail. La construction de ce dernier porte autour d'un dialogue théorico-clinique et de ce qui émerge de cette rencontre. Faire un chapitre à proprement dit sur la discussion n'avait pas de sens, et en tant que tel ne soutenait pas ma démarche. Je reviens sur des grands axes et l'ouverture vers d'autres champs à explorer.

Ce travail concernait avant tout la place de la psychomotricité au sein de la thérapie institutionnelle et de mon parcours dans cet espace thérapeutique particulier.

J'ai longtemps eu du mal à trouver l'angle d'attaque pour décrire ce qu'est la thérapie institutionnelle. Comment aborder ce pan de mon travail ? L'idée que « on le sait quand on la voit » n'était pas fort utile. Mais comme je suis psychomotricienne, j'ai pris appui sur une métaphore du corps. C'est ma façon d'aborder les questions, de conceptualiser ma pratique : passer par le corps. Avec le recul, c'était fondamentalement le seul angle de déploiement possible pour cet intense voyage.

La singularité de la place du psychomotricien au sein de ce type de pratique m'a laissé face à une réalité : il y est plutôt rare. Certes l'Hôpital de Jour des Enfants en région parisienne propose de la psychomotricité. Mais il y a peu d'informations sur la place de la psychomotricité dans la thérapie ; en quoi elle y est pertinente, en quoi elle la nourrit (Carbunar, 2020).

De son côté, le KaPP propose de la psychomotricité par une kinésithérapeute-psychomotricienne. Je n'ai malheureusement pas trouvé de référence à sa formation. Mais les ateliers qu'elle propose et décrit dans son ouvrage sur la thérapie institutionnelle auprès d'enfants parle d' « *une psychomotricité utilisée comme un outil au-delà de sa composante purement instrumentale* » (Casimir, 2012). Elle y décrit un processus de groupe parent-enfant avec elle, un collègue éducateur et un pédopsychiatre. C'est d'ailleurs ce dernier qui fait aux parents les retours sur l'élaboration autour de la séance. Et il semble être l'un des deux organisateurs de l'atelier.

J'ai trouvé le dispositif du KaPP loin de ce que j'ai moi-même rencontré. Il me serait difficile de mailler quelque chose avec cela vu que ce n'est pas une psychomotricité organisée autour de la relation parent/enfant que j'ai rencontré dans le centre où j'ai

effectué mon stage. À défaut de pouvoir de prendre appui sur l'expérience du KaPP, j'ai pris le parti d'une réflexion autour de la nôtre. Je n'ai pas trouvé d'appuis théoriques. S'il en existe d'autres, je ne les ai pas rencontrés dans mes recherches. C'est la raison pour laquelle j'ai développé ainsi ce chapitre, avec peut-être moins de références théoriques mais une plus grande résonance avec l'identité de notre profession.

Ma découverte de la thérapie institutionnelle a énormément pris appui sur la question transférentielle. L'hypothèse m'est apparue dès la deuxième semaine. Cela fut ma porte d'entrée.

Je suis partie d'une observation clinique pour appuyer une hypothèse de lecture de ma découverte de la thérapie : l'approche transféro/contre-transférentielle corporel diffracté. L'écriture et l'analyse de ce travail me conforte que cet aspect transférentiel a une existence au sein de ma clinique.

Cela ouvre à des investigations supplémentaires.

Il me semble important de pousser des investigations sur l'existence ou non d'un tel phénomène transférentiel dans d'autres centres pratiquant ce type de thérapie mais avec des bénéficiaires ne présentant pas de surdité. Il serait intéressant de voir si, en dehors de l'engagement corporel qu'implique la communication autour de la surdité, quelque chose de similaire se produit.

Un autre point d'investigation intéressant serait de vérifier si ce phénomène se produit au sein des groupes thérapeutiques sans approche institutionnelle. Lors de mes stage et dans les temps d'élaboration, j'ai pu observer des similarités. Je pense d'ailleurs que ce sont ces temps en stage - saisis de façon très peu consciente - , ainsi que des faits que j'ai pu observer de façon personnel durant mon enfance qui m'ont mise en éveil pour pouvoir le saisir à ce moment-là.

Quelque chose me pose question : nous passons nos trois ans et demi d'étude à entendre dire que les enfants viennent solliciter chez nous ce qui leur est utile pour leur propre parcours. Lors de mon stage à visée professionnelle, je reste marqué par un enfant qui est venu chercher chez moi les ressources qui m'ont été utiles en tant qu'enfant pour traverser l'alcoolisme parental. Il venait questionner constamment ma solidité, mon côté chène solide dans la tempête ; alors qu'il venait se nourrir chez ma collègue de douceur et de

rondeur. Ceci a eu lieu avant le confinement. J'ai eu l'occasion de retravailler de janvier à mars avec lui. Son parcours de vie avait fortement changé ; et il venait chercher ma rondeur, ma douceur, ma tendresse. Je reste en question sur la diffraction transférentielle comme quelque chose qui permet aux enfants de venir chercher ceci en équipe, une capacité inconsciente à chercher quelque chose de façon éclatée. Je parle bien du côté de la thérapie et du soin. Les enfants qui sont présents viennent avec leur souffrance. C'est un point d'appui à investiguer pour colorer l'élaboration et le dialogue théorico- clinique de la psychomotricité.

Il serait bon de s'assurer si c'est le phénomène transférentiel corporel s'inscrit dans la santé mentale de façon préférentielle. S'il s'amplifie avec la question de la surdité. S'il est présent dans les groupes de soin quand l'intervention se fait avec deux psychomotriciens.

CONCLUSION

Ce travail aborde donc la découverte de la thérapie institutionnelle au travers d'une hypothèse : l'existence d'un transfert corporel diffracté.

En choisissant la métaphore des systèmes principaux du corps, j'ai pu éclairer la façon dont j'ai saisi et métabolisé une vision psychomotrice de la thérapie institutionnelle. Comme expliqué précédemment, ma découverte s'est appuyée sur les questions transférentielles. Elles étaient devenues très importantes dans ma dernière année d'étude et répondaient aussi à mon désir d'aller vers un travail du côté thérapeutique.

Est-ce que ce transfert corporel diffracté existe ? Au sein du centre, avec le dispositif mis en place, ma réflexion, mon analyse de ma clinique et la façon dont elle est mise à l'épreuve, je pense que cette hypothèse de départ se confirme.

Aborder l'institution sous son aspect de corps, prendre appui sur la place du psychomotricien et faire un pont vers ma grille de lecture au travers des questions transférentielles était un intéressant angle de découverte. Cette perspective s'ancre profondément dans notre pratique.

Il m'a fallu faire des choix dans les thématiques abordées. Ce sujet m'a passionné et me passionne encore. Mais j'ai dû me centrer sur des thématiques en renonçant à explorer

plus avant la constellation transférentielle ou l'intertransfert. Prendre une position, c'est suivre une direction. Choisir, c'est renoncer. C'est une chose que nous soutenons dans notre pratique et c'est ce que j'ai fait dans ce travail.

Conclure...

Conclure trois ans et demi d'étude, de doute, de mise au travail. Finalement, c'est marquer un saut dans le grand inconnu. C'est quitter le cocon sécurisant qu'offre les cours et être assez grande pour avancer de façon autonome. Conclure ce travail me remplit d'émotions fortes.

Il y a une tristesse heureuse, un paradoxe qui illustre bien là où j'en suis. Conclure, ce n'est pas fermer la porte, mais aller à la poursuite du voyage. C'est prendre le temps d'un regard sur ce qui s'est joué ... et avancer.

Je suis entrée en 2017 avec la certitude que je n'étais pas assez bien pour avoir des perspectives professionnelles dans ce métier, qui est pourtant celui que toutes mes expériences m'ont conduit à rencontrer. Je suis arrivée dans ce parcours d'apprentissage avec passion. Et je le quitte toujours aussi vibrante. Je n'avais qu'une certitude : arriver au terme de mes études. Et j'y suis. Cette certitude m'a porté dans le noir, dans les zones obscures, les temps où j'ai eu envie de claquer la porte.

Je vis l'euphorie de la fonction phorique. Cette joie intense de savoir que demain est déjà plein de projets. Elle est loin la crainte de ne pas avoir de possibilité de travailler dans le domaine de la psychomotricité. Je sais aussi le combat que ce fut pour en arriver là.

En bien des points, Lucien résonne en moi : je sais le prix du combat de la résilience, le prix des traces de nos histoires. Mais je connais l'espoir, la joie, les perspectives. Et c'est tout ce que je peux souhaiter à Lucien. Tout ce qui m'anime pour lui. Il restera avec Kolbein, et d'autres rencontrés dans mes autres stages... des rencontres fondatrices pour ma pratique.

Ce travail sur le transfert corporel diffracté raconte aussi une quête qui fait écho à mon histoire : les traces de l'autre en soi. Et sûrement comment les métaboliser. Car effectivement, c'est un point que je n'ai pas abordé, et qui dans ma conclusion ouvre la porte.

Que fait ce transfert corporel qui vient toucher à l'intime, qui vient nous empreindre alors que nous n'en sommes pas conscients ? Est-ce lui, entre autres, qui vient nous épuiser psychiquement ? Qui conduit au burnout de tellement de praticiens dans le social ou même dans le soin ? J'ai vécu des fatigues des traces de Lucien en moi à certains moments. Mais au final, pas tant que ça. J'ai pu les digérer en conscience du phénomène en jeu. Mais ceci n'est pas suffisant pour autant. Cette conscience a été mon levier à moi pour mettre au travail le traitement des effets de ces transferts. Car le risque de contagion transférentiel reste quelque chose qui est à mettre au travail.

Voilà comment je termine ses trois années et demie de travail : avec déjà un pas dans l'étape suivante. Je continue à me former : j'ai entamé la formation en thérapie psychomotrice en octobre 2020. Et j'ai confiance en mon avenir professionnel : des projets se concrétisent pour moi. Je continuerai à douter -différemment-, à me mettre au travail, à questionner ma pratique. Mais, qu'est-ce que je l'aime ce métier ! C'est plus que ça. Il a profondément coloré mon identité. C'est une vocation. Et c'est parce qu'il est ce qu'il est que j'ai choisi de m'engager dans l'union professionnelle des psychomotriciens francophones. Il m'habite en profondeur.

Je suis psychomotricienne.

Anne Piccin
16 avril 2021

BIBLIOGRAPHIE

- Amoretti, S. (2015). Chapitre 3 : Modalités de prise en charge. In *Manuel d'enseignement de psychomotricité : Tome 2 Méthodes et techniques*. De Boeck Supérieur.
- Anzieu, D. (1995). *Moi Peau*. Dunod.
- Athanassiou-Popesco, C. (1994). La fonction contenante : L'effet d'une technique. *Revue française de psychanalyse*, 58(5), 1661-1668. Cairn.info.
- Aucouturier, B. (2017). *Agir, jouer, penser—Étayage de la pratique psychomotrice éducative et thérapeutique* (De Boeck supérieur).
- Bérezné, F. (s. d.). *Sur l'amitié en psychiatrie*. Consulté 11 avril 2021, à l'adresse <http://francis-berezne.net/?p=557>
- Carbunar, J.-M. (2020). *Le quotidien d'un hôpital de jour pour enfants. Souffrance psychique et soin institutionnel*. ERES ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/le-quotidien-d-un-hopital-de-jour-pour-enfants--9782749266480.htm>
- Casimir, N. (2012). Les ateliers avec parent(s)/enfant en psychomotricité. In *Psychothérapie institutionnelle d'enfants* (p. 139-151). Érès ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/eres.kinoo.2012.01.0139>
- Ciccione, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : Modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, 17(2), 81-102. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/cpc.017.0081>
- Daveloose, J., & Robin, D. (2017). Chapitre 6. La fonction psychothérapeutique. In *Éduquer et soigner en équipe : Vol. 2e éd.* (P. 129-150). De Boeck Supérieur ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dbu.meync.2017.01.0129>
- De Coninck, F., & Équipe du Wolvendael, L. (2008). La psychothérapie institutionnelle. In *Un lieu, un temps pour accueillir la folie* (Vol. 1, p. 25-26). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/un-lieu-un-temps-pour-accueillir-la-folie--9782749209777-p-25.htm>
- Defontaine, J. (2007). *L'empreinte familiale : Transfert, Transmission, Transagir* (l'harmattan).
- Delion, P. (2018a). 2. Donald Winnicott, Michel Tournier et la fonction phorique. In *Fonction phorique, holding et institution* (p. 33-49). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/fonction-phorique-holding-et-institution--9782749258553-p-33.htm>

- Delion, P. (2018b). 4. Une fonction phorique pour les enfants avec des difficultés de développement. In *Fonction phorique, holding et institution* (p. 75-98). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/fonction-phorique-holding-et-institution--9782749258553-p-75.htm>
- Delion, P. (2018c). 5. Aspects institutionnels de la fonction phorique. In *Fonction phorique, holding et institution* (p. 99-115). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/fonction-phorique-holding-et-institution--9782749258553-p-99.htm>
- Delion, P. (2018d). *Fonction phorique, holding et institution*. Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/fonction-phorique-holding-et-institution--9782749258553.htm>
- Dobrzynski, A.-C. (2018). Chapitre 2. La transdisciplinarité : Histoire, logiques et effets. In *Aux frontières de la psychanalyse* (p. 41-54). Dunod ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dunod.cicco.2018.02.0041>
- Flutre, E. (2015). *Épreuve intégrée : L'écho empathique du psychomotricien*. CESA.
- Foucher, L., & Aubert, P. (2020). La psychomotricité à l'EPI, un dialogue intergénérationnel. In *Le quotidien d'un hôpital de jour pour enfants* (p. 171-191). ERES ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/le-quotidien-d-un-hopital-de-jour-pour-enfants--9782749266480-p-171.htm>
- Giromini, F. (2017). La spécificité de la médiation en psychomotricité. *Enfances & Psy*, 76(4), 51-60. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/ep.076.0051>
- Greffé, M.-F. (2020). *STRUCTURES PSYCHOTIQUES & STRUCTURES NEVROTIQUES - Cours CPSE Liège—Thérapie Psychomotrice*.
- Kaës, R. (2017). *Chapitre premier—L'invention psychanalytique du groupe : Vol. 6e éd.* (P. 15-43). Presses Universitaires de France ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/theories-psychanalytiques-du-groupe--9782130792390-p-15.htm>
- Lesage, B. (2006). Naître à l'espace. Premices d'une clinique élargie. *Enfances & Psy*, 33(4), 113-123. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/ep.033.0113>
- Lesage, B. (2012a). Axial'poursuite : Axe et spatialité. In *Jalons pour une pratique psychocorporelle* (p. 147-170). Érès ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2012.01.0147>

- Lesage, B. (2012b). Dedans/Dehors. In *Jalons pour une pratique psychocorporelle* (p. 105-125). Érès ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2012.01.0105>
- Lesage, B. (2012c). Poids : Dialectique du support et de l'appui. In *Jalons pour une pratique psychocorporelle* (p. 127-145). Érès ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/eres.lesag.2012.01.0127>
- Lesage, B. (2021a). La spatialité. In *Un corps à construire* (p. 205-262). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/un-corps-a-construire--9782749269771-p-205.htm>
- Lesage, B. (2021b). Tonicité : Modulation, accordage, expressivité et rencontre. In *Un corps à construire* (p. 119-174). Érès ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/un-corps-a-construire--9782749269771-p-119.htm>
- Maiorana, M. (2020). *La Loi Symbolique—Cours : Intervention psychomotrice I. Bachelier en psychomotricité, Bloc 2. Haute École Léonard De Vinci.*
- Mellier, D. (2005). La fonction à contenir. Objet, processus, dispositif et cadre institutionnel. *La psychiatrie de l'enfant*, 48(2), 425-499. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/psy.482.0425>
- Mellier, D. (2018a). Chapitre 3. L'hypothèse d'un appareil psychique d'équipe, l'apport de R. Kaës. In *La vie psychique des équipes* (p. 53-82). Dunod ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/la-vie-psychique-des-equipes--9782100784912-p-53.htm>
- Mellier, D. (2018b). *La vie psychique des équipes.* Dunod.
- Meynckens-Fourez, M. (2016). Changement de direction dans une institution ou au sein d'une équipe : Enjeux et souffrances. *Thérapie Familiale*, 37(1), 7-25. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/tf.161.0007>
- Neuburger, R. (2014). *Exister : Le plus intime et fragile des sentiments.* EDITIONS PAYOT & RIVAGES.
- Potel Baranes, C. (2010). *Être psychomotricien.* ERES ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/etre-psychomotricien--9782749212739.htm>
- Potel, C. (2015). *Du contre-transfert corporel. Une clinique psychothérapique du corps.* ERES ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/du-contre-transfert-corporel--9782749247830.htm>
- Rizzolatti, G. (2011). *Neurones miroirs* (Numérique KINDLE). Odile Jacob.

- Robin, D. (2013a). *Dépasser les souffrances institutionnelles*. Presses Universitaires de France ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/depasser-les-souffrances-institutionnelles--9782130590897.htm>
- Robin, D. (2013b). VII. Les processus collectifs de symbolisation. In *Dépasser les souffrances institutionnelles* (p. 161-196). Presses Universitaires de France ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/depasser-les-souffrances-institutionnelles--9782130590897-p-161.htm>
- Robin, D. (2017). Chapitre 10. La réunion d'équipe. In *Éduquer et soigner en équipe : Vol. 2e éd.* (P. 203-233). De Boeck Supérieur ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dbu.meync.2017.01.0203>
- Rogé, B. (2015). Chapitre 13. Le programme Teacch. In *Autisme, comprendre et agir : Vol. 3e ed.* (P. 175-182). Dunod ; Cairn.info. <https://www.cairn.info/autisme-comprendre-et-agir--9782100724611-p-175.htm>
- Sancho, G. (2015). *La langue des signes française au services des personnes avec autisme*. De Boeck Supérieur.
- Vacheret, C. (2010). L'appareil psychique groupal : Révolution et évolution. In *L'expérience du groupe* (p. 43-70). Dunod ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dunod.picho.2010.01.0043>
- Vacheret, C. (2011). Le groupe et l'objet médiateur : Quelles fonctions et quelles synergies ? In *Groupe, contenance et créativité* (p. 159-171). Érès ; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/eres.chape.2011.01.0159>

ANNEXES

TABLES DES MATIERE DES ANNEXES

Kolbein octobre 2020 – sur le palier	III
Anamnèse	III
Le Syndrome de Waardenburg.....	III
La situation de vie de Kolbein.....	IV
Ce qui émerge de sa prise en charge.	IV
Séquence.....	VI
Contexte	VI
La séquence.....	VII
Après	VIII
Récit Lucien.....	VIII
Anamnèse	VIII
Premières rencontres	IX
Premier contact corporel.....	X
Contexte.....	X
La séquence	X
Après ?.....	XVII
Réunion clinique – Septembre 2020.....	XVII
Contexte.....	XVII
La séquence	XVII
Après.....	XXI
De la chaise à un solution portée par l’ensemble de l’équipe	XXII
Première séance dans la salle de psychomotricité.....	XXIII
Contexte.....	XXIII

La séquence	XXIV
Après.....	XXVI
Élaboration en route	XXVII
Le massage	XXIX
Contexte.....	XXIX
La séquence	XXXI
La suite	XXXVII
Un dernier jeu.....	XXXVIII
Contexte.....	XXXVIII
Séquence.....	XXXVIII
L'après.....	XLI
Bye-bye.....	XLI
Bibliographie des annexes	XLIII

Ce travail est issu de mon examen de psychopathologie. La consigne de ce travail était de lire une situation du côté des fixations possibles. J'avais choisi de travailler sur Kolbein et la question de l'attachement.

ANAMNÈSE

Cette situation clinique concerne Kolbein, enfant sourd d'environ 2,5 ans, ne s'inscrivant pas actuellement dans la langue des signes ou dans une gestualité communicative propre.

La présence de Kolbein au sein du centre est en lien avec une surdité qui est un des symptômes de sa pathologie : le Syndrome de Waardenburg. (*Syndrome de Waardenburg*, s. d.)- ainsi qu'avec un ensemble de difficultés cohérentes avec le profil des enfants fréquentant ce lieu de soin.

LE SYNDROME DE WAARDENBURG



Il s'agit d'une pathologie orpheline qui se présente en quatre sous-types en fonction des symptômes. Je n'ai pas d'information sur la forme que prend le syndrome de Kolbein. Cette maladie rare implique un certain nombre d'aspects. Il existe une base symptomatique commune à toute les formes que prennent cette pathologie. D'autres sont plus spécifiques. Certains se déploient à différents niveaux de gravité en fonction du profil. Les symptômes majeurs de la pathologie sont la surdité neurosensorielle, les problèmes de pigmentation de la peau, l'hétérochromie, et un développement de la morphologie du visage présentant une racine du nez plus large que la moyenne.

L'observation de Kolbein en séance et durant les temps informels montre une certaine instabilité psychomotrice cohérente avec son syndrome. La façon dont il se déplace met en avant ses problèmes de motricité : difficulté dans la coordination, planification des mouvements, équilibre instable. Il présente aussi une narrativité alimentaire posant question. La façon dont Kolbein aborde les escaliers et certaines actions en séance nous amène à nous questionner sur sa vision : que perçoit-il de la profondeur de champs ?

LA SITUATION DE VIE DE KOLBEIN

Dans les temps d'élaboration autour des séances, il est apparu que Kolbein est un enfant qui, au-delà de sa pathologie, vit une situation familiale complexe. Dans le couple parental, il y a une grande présence du père. Il s'occupe énormément de son fils. Par contre, la maman semble être désinvestie et en difficulté dans sa position maternelle vis-à-vis de son fils, ce qui ne lui permet pas de s'inscrire actuellement dans du suffisamment continu. Il a aussi été signifié un très faible soutien de l'entourage dans les difficultés rencontrées dans le quotidien de la vie familiale. Ce qui fait que le papa ne trouve aucune solution de garde pour le mercredi après-midi au moment de la présente vignette. Or ceci met en danger son emploi. Cette question est très prenante au moment de la vignette clinique, car il est question de retirer Kolbein du centre, celui-ci n'offrant pas d'accueil de garderie le mercredi après-midi.

La façon de communiquer de Kolbein se présente dans quelque chose de très archaïque. Comme précisé, il ne s'engage pas dans la gestualité langagière. Il ne pointe même pas de façon précise un objet qu'il souhaite, capacité largement présente à 3 ans chez la grande majorité des enfants. Il en ressort un investissement relationnelle du côté primaire, à l'image d'un tout petit dont le parent décode les réactions pour estimer si la réponse proposée est appropriée. Kolbein montre le plus souvent son désir d'être pris dans les bras en se mettant devant l'adulte et -occasionnellement- tendant ses bras vers lui. En séance, il peut nous conduire corporellement devant un ensemble d'objet, ... et à nous de comprendre le reste. Évidemment, notre action tend vers une évolution dans la communication.

Le questionnement est constamment présent : Que saisit-il de ce qui se joue autour de sa situation dans ce temps précis ? Qu'en perçoit-il ? Qu'en ressentit-il ? Comment sent-il que sa place dans le centre est remise en question par la situation de sa vie familiale ?

CE QUI ÉMERGE DE SA PRISE EN CHARGE.

De façon générale

Il émerge de l'observation dans les activités hors des séances de psychomotricité, temps informels ou activités de groupe, que Kolbein vient chercher des interventions chez les différents membres de l'équipe du centre ; interventions qui se déploient dans sa

dynamique du côté de l'archaïque sur le plan psychoaffectif. Le *care* qu'il sollicite est un soin que l'on prodigue généralement à un enfant d'un âge sensiblement plus bas, tant dans le holding que dans le handling. D'ailleurs, la façon dont s'installe la relation semble mettre le dialogue tonicoémotionnel au cœur de ses différentes interactions, à l'image de celle d'un nourrisson. Il s'engage dans un mode relationnel qui oblige l'adulte à entrer dans une observation des moindres indices permettant de comprendre ce qu'il sollicite. Le seul message corporel clair qu'il met en jeu intervient dans son envie d'être pris à bras. Tout le reste se développe par un ensemble de propositions, d'essais et erreurs, selon un tâtonnement qui rappelle celui d'un parent avec un tout petit.

Dans la prise en charge psychomotrice

Au fil des séances, Kolbein se présente comme un enfant qui met en jeu la question de l'attachement, du holding et du handling. Il nous a montré que Marin est investi relationnellement dès l'entrée dans la salle ; alors qu'il m'ignore pendant le début des séances. Ensuite, quand Kolbein commence à s'approcher de moi, c'est Marin qui est nié. Ceci s'est répété sur plusieurs séances. Mais au fil du travail que nous avons mis en place, nous avons pu être perçus par Kolbein comme présents ensemble vers la fin de séance.

La séance précédant cette séquence a mis en jeu de nombreux aspects de l'attachement envers le couple parental symbolique. Nous nous sommes retrouvés en fin de séance avec un Kolbein fatigué. Il s'était installé avec moi. Je lui ai proposé une position couchée sur le matelas. Il n'a pas pris la proposition, suggérée par Marin, qui visait une position en couché latéral, en quinconce, de façon à me présenter son dos. Au contraire, Il s'est couché et a sollicité chez moi un holding visuel. Marin s'est mis de l'autre côté. Kolbein était donc couché entre nous. Il a fini par me grimper dessus pour se coucher sur mon flan.

Dans ce moment-là, Kolbein a exprimé des émotions très fortes, très sollicitantes chez moi. Il a émis un pleur/cris très profond. C'est aussi la première fois qu'il nous demandera à tous les deux de venir avec lui pour l'accompagner vers son activité suivante. Nous avons même adopté l'attitude classique du parent déposant son enfant à la crèche en le quittant en marche arrière.

À chaque séance s'est également présenté tout un travail autour de la façon de monter les escaliers. En effet, monter et descendre les escaliers n'est pas facile pour Kolbein. C'est Marin qui effectue ce travail entre deux séances pendant que je range la salle.

La séquence ci-après s'inscrit donc dans la continuité directe de la prise en charge de Kolbein.

SÉQUENCE

CONTEXTE

À l'heure de la séance de Kolbein, Marin accompagne la montée des escaliers pour aller dans la salle de psychomotricité, où je me trouve déjà. La salle se situe au dernier étage du centre. Le jour de cette séance, le centre est quasi vide. Les autres enfants pris en charge sont pour la plupart en activité extérieure. En reprenant le contexte de la séance de Kolbein :

Dès que Kolbein arrive dans la salle, il nous signifie corporellement qu'il ne veut pas rester dans cet espace. Comme le cadre d'une séance s'adapte aux spécificités des besoins et des situations qui se présentent à nous, il existe une certaine souplesse qui prend appui sur les indices corporels, le dialogue tonicoémotionnel et nos différents outils du psychomotricien. Si cette même demande s'est vue refusée lors des séances précédentes, ce jour-là, ce qu'il déploie devant nous implique une réponse différente.

D'habitude il présente une attitude « je ne veux pas venir en séance » mais y reste quand même. Ce jour-là, le message est plutôt « je veux venir en séance mais je ne veux pas être dans la salle ». Kolbein pousse Marin vers la sortie de la salle et puis vient me tirer pour que je suive le mouvement ainsi engagé. La séance se fera donc hors des murs de la salle. Kolbein descend d'un étage en suivant Marin et suivi par moi. Il cherche à nous tenir la main. Marin me demande de prendre une corde pour que Kolbein puisse s'y cramponner plutôt qu'à nous. Nous descendons ainsi au rythme de Kolbein jusqu'au palier de l'étage du dessous.

Un constat : nous sommes devant les bureaux administratifs et de direction (où sont cherchées les solutions pour que Kolbein puisse rester dans l'institution) au centre du bâtiment dans les deux dimensions. C'est un lieu de passage, même si le centre est quasi vide aujourd'hui. Les différents adultes y passent régulièrement lorsqu'ils ne sont pas en

activité avec les enfants. Nous sommes autour de la cage d'escalier du centre, un point que Marin, le psychomotricien du centre, soulignera plus tard comme la « colonne vertébrale du centre ». Une fois sur le palier, Kolbein s'engage dans un aller-retour relationnel. La séquence ci-après s'inscrit à la fin du temps de séance.

LA SÉQUENCE

Nous sommes sur le palier. Kolbein vient tantôt vers moi, tantôt vers Marin, pour solliciter l'accompagnement d'actions sensorimotrices dans de la contenance.

Je suis assise en tailleur, mes ischions en contact avec le sol. Ma ceinture scapulaire est relâchée et sensiblement en AM, ma mâchoire desserrée. Je suis dans un confort corporel et une souplesse axiale. De son côté, Marin est assis sur les marches de l'escalier, ses deux pieds sont ancrés au sol. Il est un peu penché en avant, engagé lui aussi dans une position marquée du côté de la chaîne Antéro-Médiane ; mais dans une autre nuance, plus prononcée que la mienne. Kolbein suit une narrative relationnelle qu'il a déjà présenté autours de ses séances individuelles.

Kolbein est debout. Il se déplace. Il y a une instabilité dans sa façon de se mettre en mouvement. Dans chacune de ses allez-et-venues, toutes les rotations -mouvements bien investis dans le plan transversal- me semblent le mettre au bord de la chute. En venant vers moi, il me grimpe dessus. Il s'accroche à mon cou. Je sens ses pieds fins, si légers, entrer en profondeur dans ma peau. Il me semble plus lourd que de coutume. De ses bras, il s'accroche à mon cou avec force. Sans réfléchir, je positionne mes mains au niveau de son bassin. La tension du serrage diminue. Il finit par rentrer dans une rotation externe et il s'installe sur mes jambes. Je reste dans le dialogue tonicoémotionnel avec lui. Il reste dans un poids lourd et s'assoie sur moi. Je m'inscris dans une dynamique tonique plus ferme, plus dense. Je me fais accueillante, prenant appui sur un de mes premiers cours d'activité corporelle concernant le partenariat symbolique. J'ajuste la position de ma ceinture scapulaire dans quelque chose qui s'ouvre. Je sens qu'il serait facile de s'enrouler, d'enrouler Kolbein et de se fermer à tout... Mais ça ne me semble pas le bon axe.

Kolbein se redresse clopin-clopant pour aller vers Marin. Il met en jeu un certain agrippement, un accrochage. La corde traîne sur le sol. Il revient vers moi encore une fois. Mais cette fois-ci, une fois Kolbein assis, il met en scène quelque chose de la liquéfaction

à laquelle il nous a déjà habitué... Il se laisse glisser vers le sol dans un tonus très bas. Le voici couché la tête vers moi, les pieds vers Marin. Marin prend la corde. Il la dépose près de lui dans son extrémité, l'étend le long du corps, sur l'axe de Kolbein jusqu'à moi qui la pose sur ma jambe. Après plusieurs allers-retours, Kolbein se laisse couler au sol et fini en couché dorsal, la corde sur lui, nous reliant ainsi à lui Marin et moi. Je vis cette corde comme une symbolisation du soutien à la capacité d'être en lien avec nous deux.

Dans un même mouvement, Marin descend d'une marche. Son bassin est plus ouvert. Et il pousse les pieds de Kolbein pour créer un mouvement de vibration des pieds à la tête. Je m'engage simultanément dans la même action. Qu'ai-je perçu dans les indices corporels de Marin pour m'ajuster ? Je ne le sais pas trop. Peut-être une intuition ? Dans ce mouvement oscillatoire entre nous deux, je rends présent mon noyau et je vis une intentionnalité vers le noyau de Kolbein. Kolbein s'agrippe à la corde. Cette intervention est plutôt dans un temps long. Après un petit moment, nous arrivons à la fin de la séance, ce que nous signifions à Kolbein, souriant.

APRÈS

Kolbein est descendu vers la salle commune où tous les enfants prennent leur repas. Il s'est agrippé à la corde jusqu'en bas des escaliers.

RÉCIT LUCIEN

ANAMNÈSE

Lucien est âgé de 12 ans. Il est au centre depuis 2017. Il a eu un parcours familiale complexe. Il a été rapidement placé à sa naissance en réponse à la toxicomanie maternelle. Cette pathologie maternelle a eu pour conséquences médicales, induisant une hospitalisation précoce. Son parcours en famille d'accueil a été mouvementé. Un conflit entre le SPJ et la famille sur la prise en charge la plus adéquate a conduit au retrait de Lucien de la famille. Il est actuellement hébergé dans un centre d'hébergement pour enfants sourds.

Lucien présente différentes pathologies :

- Une surdité bilatérale profonde avec un implant cochléaire,
- Une aréflexie vestibulaire bilatérale (troubles de l'équilibre qui sont peu perceptibles à l'heure actuelle),
- Un TSA,
- Un TDHA,
- Un trouble de l'attachement.

Ces différents points ont entravé sa scolarité, ce qui l'a fait passer d'une école pour enfant sourd au Centre. Lucien est un enfant qui vit de façon très prégnante la question de l'emprise dans la relation à l'autre.

Durant mon stage, j'ai vu un enfant en grande souffrance, cherchant les limites, questionnant le cadre, cherchant sa place et mettant au défi l'institution.

Il a aussi été bousculé en profondeur par la question transférentielle/contre-transférentielle chez moi. Il a aussi été celui qui m'a fait prendre conscience de mon fils rouge lors des réunions cliniques et m'a permis d'y porter une attention particulière.

PREMIÈRES RENCONTRES

Mes premières rencontres avec Lucien ont eu lieu durant le rituel d'accueil qui débute chaque journée au centre pour les différents groupes d'enfant, ainsi que dans les temps informels qui la ponctuent. J'ai participé à ses moments de façon très régulière durant le mois de septembre. J'y ai rencontré un enfant fortement engagé dans la relation avec Marin, psychomotricien du centre, prenant dans ces moments-là énormément d'espace sonore, physique, attentionnel. Il évoquait quelque chose de l'exclusivité relationnelle. Je pouvais être présente dans la pièce mais je devais « le regarder sans le regarder », être là mais pas trop. C'était tout un jeu d'équilibriste qu'il me faisait vivre.

Cette enfant me touche en profondeur dans les émotions qu'il met en scène, qu'il impose au regard de tous, de ce qu'il crie de lui-même. C'est aussi un enfant qui vient me chercher dans des espaces de tendresse, d'attendrissement. Je le vis dans une sensibilité touchée par l'abandon, le sentiment d'être rejeté, de ne pas valoir l'attention... même si l'institution est fondamentalement engagée dans une attention envers lui. Je suis touchée par ce qu'il m'amène à vivre en interne. C'est un enfant qui a pris de la place dans ma

psyché hors de l'espace du stage. C'est aussi un enfant qui vient constamment solliciter dans ma tête l'image mentale du roseau dans la tempête : flexible, qui ne casse pas sous la pression du vent mais fragile si on vient le tordre directement.

PREMIER CONTACT CORPOREL

CONTEXTE

Cette séquence a lieu dans un temps en groupe, juste après le rituel d'accueil avec Lucien, Dusan et Marin. Je suis là. Mais si je peux parler à Dusan et être en interaction avec lui, Lucien quant à lui ne veut pas que je lui parle ; et essaie même de régenter mes interactions avec son camarade. Il s'agit du moment où, pour la première fois, Lucien entre en contact corporel avec moi autrement que par le rejet de ma personne qu'il accepte plus ou moins paradoxalement dans l'espace.

L'accueil vient de se finir. Après le rituel s'engage un temps d'activité de groupe qui peut prendre différentes formes. Lucien y initie un moment de jeu qui semble prendre appui sur les jeux qu'il a pu faire en séance de psychomotricité.

LA SÉQUENCE

La salle où nous nous trouvons n'est pas très grande. Nous sommes quatre là-dedans. Avec une table et trois chaises, il y a très peu d'espace pour circuler. Le fait que la table soit dans le fond de la pièce laisse environ 1m 60 jusqu'au tableau. Je suis plus à l'aise dans cette salle quand la porte est ouverte, ce qui n'est pas le cas ici. L'espace m'est sensiblement oppressant.

C'est ma deuxième semaine de stage. Je suis encore en recherche de la position à adopter et en découverte des relations avec les différents enfants du centre. Et pourtant je me sens à ma juste place : il est cohérent d'être dans cette recherche.

Marin est debout près de la porte, à côté du tableau. Il vient de terminer d'écrire le programme de la journée de Dusan et Lucien. Il a une posture d'ouverture et il nous fait face. En prenant appui sur le dialogue tonicoémotionnel, la dynamique d'impressivité, je le sens disponible et prêt à un changement dans l'action et le rythme. Il me semble que la chaîne AP-PA est activée. J'observe les prémices d'un nouveau haut-bas/bas-haut, au niveau de ses genoux qui sont déverrouillés. Est-il prêt à un mouvement ? Je ressens une

disponibilité tonique chez lui. Il semble prêt à réagir rapidement à tous les changements possibles.

Dusan est assis à table. Il me semble à l'étroit, coincé entre sa chaise et le mur. Il a moins d'espace que Lucien et son corps prend plus de place. Je trouve son espace étroit, plaquant, oppressant, ce qui laisse peu de place à son besoin de s'ajuster dans sa position. Il vient de finir d'écrire le planning de sa journée. Il est très avachi dans sa position. Il est à moitié couché sur la table pour écrire. Il y a chez lui quelque chose de la lenteur qui s'inscrit dans quelque chose de suffisamment continu, dans une certaine fluidité avec l'instant qui précède. Il a toutefois un rythme rapide dans le regard entre le tableau et sa feuille qui dénote avec sa dynamique générale. L'espace le contient-il pour lui éviter une liquéfaction - qui me semble aux portes de son expression corporelle - ? Ou est-ce le manque d'espace que je ressens qui me laisse à penser qu'il pourrait basculer dans la liquéfaction ? Il me questionne sur sa place dans l'espace, dans le groupe. En me laissant imprimer par ce que Dusan présente au monde à cet instant, je ressens que c'est quelque chose qui pourrait basculer. Je me sens suffocante, dé-contenue quand je me laisse imprimer. Prise dans un tonus qui me donne le sentiment de couler comme de la cire chaude. En rencontrant cette sensation, je me reconnecte à mon axe, à la sensation du tissu sur ma peau. Je passe mes deux mains sur mon visage, puis dans mes cheveux, ce qui pourrait donner l'impression que je me recoiffe, ce qui me redynamise. Mais c'est surtout cela me permet de ressentir les contours de mon visage.

Lucien est assis sur chaise. Un mouvement de sa jambe droite l'agite dans un rythme très rapide. Sa position est légèrement en torsion. Le plan transversal est particulièrement investi. Le bas de son corps est orienté vers le tableau - qui est sur sa droite - alors que le haut de son corps fait face à la table. Sa tête est en mouvement droite/gauche et haut/bas pour lire et écrire son horaire. Sa position m'évoque comme une envie d'être déjà dans la suite, dans une action qu'il projetterait. Je le sens peu présent à l'ici et maintenant. Il me donne l'impression à cet instant d'être toujours en mouvement ; comme s'il était engagé dans une course. Il me semble qu'il est dans un tonus très haut par rapport à mon tonus habituel.

Quant à moi, je suis assise ; je viens de me redresser. J'ai Lucien sur ma droite, Marin face à moi, à ma gauche Dusan. Je suis inscrite dans un dialogue tonicoémotionnel avec

les trois. C'est un moment qui me renvoie particulièrement à un des cours de l'unité d'enseignement de Méthodologie approfondie en psychomotricité au sein du cours de Activités corporelles spécifiques où nous étions quatre avec le bambou, nous demandant comment être dans le prolongement avec l'ensemble du groupe. Il n'y a pas de bambou ici, mais c'est une prise d'appui similaire qui s'engage en moi. Et je sais donc que c'est un moment où je pourrais me perdre dans les flux toniques des autres. Aussi, je suis présente à mon axe, les pieds bien posés au sol, en éveil. Mon schème spinal est sollicité. Je prends appui sur le concept de noyau pour ne pas me perdre dans les différentes dynamiques présentes. C'est mon centre, mon espace interne de circulation. Il est mien et présent à moi, en conscience. Je le vois comme mon port d'attache. Ma mâchoire est un peu crispée. Je me sens en alerte, en réceptivité de ce qui pourrait se passer.

Lucien bondit de sa chaise avec une grande célérité. Dans une même action, à la périphérie de la salle, il attrape le cube de la main droite, le ramène à lui devant son torse et le tient avec les deux mains. Il le met en avant, comme un bouclier ou un bélier. Alors que je ne sais pas encore qu'en penser, il se précipite sur Marin. Il y a de la force et même de la puissance dans son action. Ses pieds sont dans un contact léger, aérien, presque en déséquilibre avec le sol. Il a d'ailleurs un des pieds qui dérape un peu au sol. Il se rééquilibre tout seul. Si je n'avais pas été dans une certaine attention, je n'aurais pas pu saisir comment Marin se trouve plaqué dans le coin de la salle par Lucien.

C'est tellement rapide ! Et en même temps, j'en garde les traces d'un certain ralenti, comme quand on se repasse image par image le départ d'un 100 mètres. C'est intéressant pour moi de voir combien ce mouvement rapide reste quelque chose que je peux décortiquer au ralenti.

Il initie le mouvement de se redresser en partant de ses cuisses arrière et de ses fesses, comme s'il repoussait la chaise. Le mouvement démarre du pied droit qui était en train de taper au sol. Il y met beaucoup de puissance et dérape en se redressant. Il reprend son équilibre avec sa jambe gauche qui se croise devant la droite. Il est toujours engagé dans le plan transversal, le torse vers la table, la tête et les jambes dirigées vers Marin. Son torse semble subir les forces du mouvement engagé à ce moment-là. Son bras droit est en train de se balader dans l'espace comme subissant lui aussi la vague de l'action, mais cherchant à soutenir l'équilibre. Il est dans une poussée de verticalisation. Il engage le

bras gauche sur la table pour -me semble-t-il- soutenir la poussée. Une fois debout, il engage directement un mouvement vers le bas pour attraper le cube de sa main droite et le ramener devant lui. En deux pas, il est au niveau du mur. Une nouvelle torsion vers l'intérieur le fait se tourner et être en face de Marin. Et il pousse Marin vers le coin de la pièce.

Je ne sais pas dans quel mesure Marin a anticipé la possibilité d'un basculement aussi rapide, mais il suit le mouvement que Lucien vient d'initier dans une chorégraphie de *prestissimo* avec fluidité. La juste résistance est là pour donner une tonalité de jeu. Marin sourit, sa jambe gauche puis sa droite sont engagées dans une marche arrière avec une résistance qui suit la ligne de force avec laquelle pousse Lucien. Marin recule avec un petit avant-arrière présent dans le contact avec le cube, le torse légèrement en avant. Il y a trois pas pour être dans le coin de la pièce. Sur le troisième, il dérape un peu et se trouve collé au mur. Marin rit. Le visage de Lucien montre du plaisir, un franc sourire, quelque chose de léger. Un Léger sourire peut-être coloré de la jubilation ou d'une certaine jouissance sur le rapport de force, malgré la puissance des mouvements engagé ?

Dans son mouvement pour se lever Lucien a fait tomber la chaise sur laquelle il était assis. Je me lève, me rapproche de celle-ci pour la ramasser. Cela me rapproche de quelque pas de Lucien et Marin. Je sens que laisser la chaise à terre représente une insécurité, j'ai le sentiment que tout pourrait basculer. Je ramasse donc la chaise, je la remets autour de la table, et je la colle à cette dernière. Je ressens qu'il est important de libérer le plus d'espace de circulation possible dans cet espace que je vis comme étroit.

Je vis quelque chose de potentiellement piégeant, cela me questionne sur l'aspect transféro/contre-transférentiel. Je m'interroge, ce piège est-il un écho à ma propre histoire ? Est-ce quelque chose qui vient de Dusan ? De Lucien ? Est-ce que ça ne fait que m'appartenir ? Si c'est là, c'est qu'il y a quelque chose à en faire. Je ne me sens pas en danger. Ce qui m'habite est la sensation d'être piégée dans un coin de la pièce avec un manque d'issue. Est-ce la rencontre de petites choses dans l'intersubjectivité ? C'est là et je fais avec, en laissant une possibilité de circulation ouverte dans un espace qui en laisse peu du fait de sa structure. La chaise est le seul objet sur lequel je peux engager quelque chose à ce moment-là. Et si j'ai besoin de m'assurer d'une circulation, est-ce en lien avec cette oppression que je ressens dans l'espace ? Est-ce une façon de permettre une certaine

respiration ? En ramassant la chaise, je garde un regard périphérique vers Lucien, Marin et Dusan. Je reste aussi engagée avec chacun d'eux et l'ensemble qu'il forme au travers du dialogue tonicoémotionnel. Je reste là où j'ai remis la chaise.

Dusan est à ma gauche. Il ne me semble pas être dans la même temporalité que Lucien. Il se redresse subitement quand la chaise tombe sur le sol, alors que je suis en train de me redresser. Il regarde la fin de l'action de Lucien, lequel est déjà au niveau de Marin. Il semble surpris, presque interdit, par ce qui vient de se dérouler. Il y a quelque chose de l'ordre du « hein ? Gné ? » qui se manifeste chez Dusan. Quelque chose s'accélère dans sa dynamique tonique. Il me lance un regard avec un sourire coloré de son expression courante « j'ai une idée ». Cela m'évoque chez lui « j'ai un plan », comme quand un de mes enfants se lance dans une expérimentation dont l'aboutissement n'est pas clair, mais qui semble frôler l'idée de la bêtise attendrissante et agaçante que peut faire un enfant. Dusan lève un peu un sourcil pour appuyer son sourire et ce regard particulier qu'il a. Un sourire peut être un peu chafouin mais sans intention malveillante. Bien qu'il y ait une accélération dans le tonus de Dusan, je ne le sens pas entrer en résonance avec l'explosion qui me semble potentielle chez Lucien. Je ressens qu'il pourrait possiblement être débordé par l'excitation de son camarade du côté du trop, de la surstimulation. Il se lève en continuant à me regarder avec son sourire et puis met tout son corps dans le plan sagittal pour rejoindre Lucien et Marin. En arrivant à leur niveau, il engage le plan transversal pour se mettre à côté de son camarade.

Pendant ce temps, Lucien continue son jeu dans les poussés/repoussés avec Marin autour du cube. Je sens quelque chose de très en force chez Lucien. Une besoin de dominer dans la force ? Lucien accepte l'arrivée de Dusan. Il se décale vers le mur pour laisser de la place à Dusan et pousser ensemble Marin. Chacun des deux a une prise sur le cube. Dusan préfère tenir le cube sur l'arête inférieure et pousser avec son épaule avant droite dans un mouvement de rotation de la tête. Il colle la face droite de son visage au cube. Je peux alors voir qu'il pince ses lèvres et tire la langue, contracte la face droite de son visage collé au cube. Il y a quelque chose de l'ordre de la syncinésie dans ce que j'observe. Il est plus bas que Lucien dans cette position. Cela amène un angle de poussée supérieure. Lucien est un peu coincé avec Dusan collé à lui. Ses mouvements sont moins forts. Et Dusan me semble essayer de rejoindre la force que met Lucien. Si beaucoup de plaisir se

dégage dans les ressentis, je sens quand même quelque chose qui est dans l'écrasement présent. Du fait de sa position Dusan peut me voir ; et je sens son regard croiser le mien.

Je reste à distance tout en étant engagée dans le dialogue tonicoémotionnel. Un sourire léger est présent sur mon visage. Un sourire rempli d'une certaine tendresse, je pense. Je suis dans une position qui touche à la fonction de garant sécurité – lois d'existence. Je me sens dans une position plus hélicoptère : assez proche pour intervenir s'il y a besoin, mais à la juste distance pour laisser le moment se dérouler. Je suis engagée dans la fonction contenante. Il y a quelque chose dans mon psychisme, dans mon intentionnalité, qui contient la scène qui est devant moi, qui fait enveloppe. Peut-être dans l'idée de donner un contenant s'il y a un éventuel débordement. Peut-être quelque chose de la parexcitation ? Cela s'inscrit dans ma ceinture scapulaire, la position que mes bras prennent vient faire un effet de réverbération avec ce qui me traverse psychiquement et va jusqu'au niveau de mes mains. Comme si mon corps donnait une enveloppe par le prolongement à ce qui se joue devant moi.

Quand le regard de Dusan croise le mien, il reprend son sourire décrit précédemment. Il lâche son action d'un coup. C'est direct. Il se redresse, tourne le reste de son corps dans une rotation externe pour s'aligner avec la position de sa tête. Et dans la même action, il se dirige vers moi. Je sens qu'il y a quelque chose du « toi aussi, je vais te bousculer, te pousser ». Le voyant approcher, rapidement et par reflexe - car il est déjà presque au contact avec moi - j'engage ma jambe droite vers l'arrière pour encaisser la force de la rencontre physique qui arrive.

Dusan se heurte contre mon corps, j'ai l'impression d'être face à un bélier lancé de toute sa force. C'est puissant. Et je me dis que je pourrais être poussée, voire me faire mal, vu la puissance mise en jeu. C'est brutal : je m'engage dans une résistance, une alliance entre le sol et mon ossature, pour ne pas être repoussée et m'éclater le dos sur l'armoire derrière moi. Je suis habitée par l'idée de veiller sur eux autant que sur moi dans la question de la sécurité. Au moment où Dusan entre en contact avec moi, quelque chose change dans le rapport au temps. La perception temporelle est floue. Combien temps dure ce moment ? Il y a de l'avant-arrière dans les repoussés entre lui et moi. Il n'est ni long, ni court, ni absent. Mais son flux est chaotique comme s'il devenait ivre, c'est l'image que son attitude réveille en moi.

Je perçois à peine le reste de la scène. Comme une ombre, j'entraperçois Lucien qui stoppe son action avec Marin. Mais je ne vois pas la position, je ne fais pas le point, car la plus grosse partie de ma concentration est tournée vers Dusan et ce qu'il met en jeu. Cet étourdissement temporel prend aussi une certaine place dans mes capacités attentionnelles. Est-ce que cela fait 5 minutes ou 10 secondes que je suis au corps à corps ? Je sens que mon sourire me quitte ; quelque chose se délite. Je ne suis pas habitée par du plaisir ; juste un mouvement, une action. Je ne me sens pas absente mais comme privée de certaines perceptions. Il y a un poids qui prend toute la place.

J'aperçois Lucien avançant vers moi avec son cube. Il arrive par la périphérie. Et d'un coup, il est là. Comment ? J'ai anticipé son arrivée sans avoir pu la saisir. Le cube entre en contact avec force sur le côté droit de mon corps. Ce contact me réajuste avec la temporalité. Je suis remise dans l'instant présent. C'est comme se prendre une claque. Le contact me reconnecte à toute mes sensations corporelles. Je perçois ces deux enfants qui sont là, avec toute leur force. Je vois le visage de Lucien avec un grand sourire, un plaisir de me pousser, accompagné Dusan dans ce jeu. L'engagement musculaire est plus léger dans cette rencontre. La présence de Lucien a changé l'équilibre, la dynamique, la couleur de ce jeu. Une certaine fraîcheur s'en dégage. Je sens que Lucien me titille, me cherche dans la rencontre. C'est un premier contact entre nous. Il n'avait jamais fait qu'effleurer ma présence jusque-là, voire l'ignorer.

Dans ce contact avec le cube, Il y a le gout de la première fois, celle qui colore dans ses premières impressions. Pourtant, je ne ressens pas la pression que je pourrais ressentir à d'autres moments de la relation avec lui. Il y a un truc sympa dans ce premier contact. Si Dusan est surtout dans le « je te pousse » tout en force, je vis dans mes deux hémicorps deux choses très différentes. Il y a chez Dusan une certaine continuité : je sens qu'il veut m'écrabouiller. Chez Lucien, je sens comme une façon de ressentir la relation dans le corps avant tout. Avec mon épaule, je suis dans des repoussés, allez et venue, quelque chose de plaisant. « Oui, je suis là, mais juste ce qu'il faut ». Je retrouve un sourire franc. Je suis complètement dans le plaisir sensorimoteur. J'ai avec Lucien l'image de chatons qui viennent titiller un chat adulte juste pour voir comment ajuster le jeu, les possibles transgressions. Comme quand ils cherchent à savoir jusqu'où on peut aller dans le jeu, jusqu'à ce point où ce n'est plus un jeu et que le chat adulte va accompagner la limite sans brutalité.

Je sens l'importance en moi de laisser circuler le plaisir ressenti dans la relation avec Lucien vers Dusan. Quelque chose de l'ordre du passage a lieu entre nous trois. Et un vrai plaisir sensori-moteur s'installe. C'est un chouette moment.

Je sens que Marin est présent, contenant. Il est plus à distance. Quelque chose s'est-il inversé dans nos positions ? Je le vois entre Dusan et Lucien. Il s'est un peu rapproché.

APRÈS ?

Ce temps va continuer dans un aller-retour des deux enfants vers Marin et puis vers moi, parfois séparément. Il y aura une fluidité, du plaisir ...et beaucoup de pare-excitation.

RÉUNION CLINIQUE – SEPTEMBRE 2020

CONTEXTE

Une fois par semaine, le lundi, il y a dans le centre ce qu'on appelle une réunion clinique. Après un temps d'échange plus globale autour de différentes situations liées aux enfants, une partie clinique centrée sur un enfant se met en place. Elle dure environ une heure. Ce jour-là, Lucien est l'enfant au cœur des discussions cliniques. Bien que physiquement absent, sa présence me semblera bien palpable tout au long de la réunion. Le vendredi précédent, il y a eu un moment de vie au sein de l'institution particulièrement difficile pour Lucien, ce qui l'a amené à une crise. Le déclencheur ne semblait pas facile à saisir pour les membres de l'équipe.

La séquence ci-après se concentre sur un moment révélateur de la thématique présente en fil rouge dans ce travail de fin d'étude. Pour comprendre comment ce délicat fil rouge a pu être cueilli, il est nécessaire de connaître le contexte de ma présence au Centre.

J'avais effectué un stage dans la région de Charleroi au sein d'une équipe comprenant Marin. Après un an de pratique de terrain à ses côtés, j'avais une certaine connaissance de sa dynamique corporelle. C'est cette connaissance qui m'a permis de saisir ce moment.

LA SÉQUENCE

En journée, cette salle de réunion sert d'espace de rencontre pour les enfants pour les temps communs tels que les pauses, les repas et certaines autres activités. Elle contient une très grande table autour de laquelle est assise toute l'équipe. Certains membres y ont

leurs places préférées. Je suis assise à la perpendiculaire de Marin, le psychomotricien du centre, prenant des notes sur ce qu'il s'est passé vendredi avec Lucien. À ma droite est assise Constance, une des institutrices du centre, et à ma gauche il y a Hortense, la stagiaire logopède.

C'est ma troisième réunion clinique. Je me sens toute petite, en fragilité, dans une certaine instabilité et -surtout- impressionnée. Je suis habitée par mes inquiétudes : serais-je capable de traverser ce stage ? Serais-je apte à faire ce travail psychomoteur inscrit dans la thérapie institutionnelle ? Pourrais-je tenir dans quelque chose de suffisamment solide vis-à-vis des pathologies des enfants ? Suis-je apte à m'inscrire dans ce qui se joue ici en santé mentale ? Je prends des notes comme une façon de m'accrocher à quelque chose, de m'agripper pour ne pas faillir devant une approche thérapeutique qui se fait monumentale pour moi à ce moment-là de la réunion.

Tout ce qui se dit sur Lucien depuis environs 20 minutes, je le sens, vient réveiller le fait qu'il m'impressionne par la brutalité de sa souffrance qu'il laisse à vivre et la puissance de la violence qui le traverse. Il m'évoque l'image d'une pierre brute faite d'arrêtes prêtes à couper autrui, qui invite aux précautions pour ne pas se blesser dans ce qu'il y a de tranchant, d'acéré. Mais cette image m'évoque aussi tout ce qu'il y a de beau dans la roche, caché en-dessous. L'image mentale vient aussi illustrer tous les possibles que je sens pour Lucien. Je suis consciente qu'il résonne en moi au-delà de son absence physique dans ce que cette réunion amène à vivre de lui, à repenser et reconstituer du puzzle complexe qu'il offre.

J'ai déjà traversé ce type de crainte face à l'ampleur de la tâche que j'anticipe en débutant mon stage APF. L'idée que je ne serais jamais à la hauteur augmente en moi, et d'intervention en intervention Lucien se fait plus présent et reconstitué au sein de la réunion. Je suis pleine de mes incompétences. Elles viennent me déborder dans l'instant. Alors je griffonne dans ce carnet bleu choisi pour ce stage. Je note quasi tout ce qui se dit pour ne rien laisser s'échapper. Je sais que c'est un moment vain, une quête absurde. J'ai intériorisé qu'il ne m'est saisissable qu'une partie des choses. Ce qui m'échappe montre aussi son importance et son utilité par ce qui se vit d'indéfinissable. Cela fera sens ; je le sais. Mais débordée par mes peurs, je replonge dans des travers. Est-ce de moi

complètement ? Qu'est ce qui m'impacte dans le dialogue tonico-émotionnel groupal ? Qu'est ce qui vient rebondir sur mes failles ?

Je suis assise sur une chaise, dur, peu confortable. J'ai envie de moelleux, de duillet, de me lover dans un fauteuil. Mes pieds ne touchent que peu le sol ; je suis en appui sur mes orteils. Je suis assez proche de ma feuille, ratatinée, petite, écrasée par le poids de ce qui me traverse. Ma position me rappelle celle que j'avais à l'école primaire. Quelque chose qui s'interdit de la hauteur, de la place, qui s'efface, disparaît. Ce n'est que plus tard que je réaliserai que la posture rencontrée à ce moment-là résonne autant à celle de Lucien lorsque qu'il dessine qu'à celle de mon enfance.

Il flotte dans le tonus groupal de l'équipe quelque chose de tendu, de lourd, de pensant et de tortueux. J'ai l'image d'un nœud complexe, dense, serré, fait des fils multiples de coton dépareillés, entortillés, parfois sales, noués les uns aux autres. Cela me rappellerait presque une pomme de toulaine si ce n'était pas autant la pagaille dans les fils. Chaque membre de l'équipe aide à démêler les fils par ses interventions, mais il en reste beaucoup. La tension est palpable. Si je sens qu'il y a quelque chose d'explosif dans l'air, je laisse la dynamique d'impressivité se faire avec ce tonus groupal. Je ne fais pas encore de lien avec Lucien et son explosivité à ce moment-là. Pourtant, c'est le cas. Il me faudra prendre du recul avec ce moment pour rencontrer ce qui s'est installé. Plus on parle de lui, plus il se fait présent, et plus il me semble se reconstituer psychiquement.

Marin va prendre la parole. La nécessité d'une traduction en langue des signes pour les collègues sourds fait qu'il peut y avoir un décalage entre la demande et le moment où on la prend. Quelque chose dans ce que je ressens au travers du dialogue tonico-émotionnel me fait quitter ma prise de note frénétique. Il y a une interpellation, un rappel à l'instant présent, un indicateur interne qui me dit « Anne, tu passes à côté d'un truc ». Ma dynamique change et je me mets en observation.

Ce n'est pas la première fois de la réunion qu'il parle. Pourtant, par un bref coup d'œil et une quasi-anticipation, je me sens dans un moment où l'ici et maintenant se fait impérieux dans ce qui s'amène de l'instant qui précède sa prise de parole. La peur et le débordement de moi-même se mettent en arrière-fond. Il y a du ferme et de la densité. Le contact se fait avec ma colonne, mon axe. C'est comme si je disais STOP ! À la tempête que je vivais et qui m'égarait. Je me redresse, je m'érige, je me reconnecte à moi, à celle que je

suis. Je ne peux que constater ma fermeture dans les prises de parole précédentes. J'étais peu disposée à une écoute corporelle, à une empathie plus individuelle. Focalisée sur le groupe et en distance des individus, j'ai probablement cherché à m'extraire un peu au vu de ce qui me traversait. Dans mon redressement, je regarde Marin et je me laisse imprimer. Je sens toujours le tonus groupal que je laisse dans quelque chose de plus en arrière-fond. Je me mets dans une dynamique plus focalisée, tant dans l'impressivité que dans le dialogue tonico-émotionnel vers lui.

Quelque chose dans sa façon de prendre la parole me percute immédiatement de plein fouet avant même que ne sorte le premier son, au moment où il rassemble ses idées, qu'il suspend un peu le temps subjectif. Je connais bien cette façon qu'il a de parler. Pourtant, il y a quelque chose de différent, une chose qui ne fait pas encore sens, une prémisse intense. C'est dans une certaine brutalité que je me sens sollicitée dans mon attention.

L'expression de Marin s'engage dans quelque chose de direct, vif, brusque, sec, engagé dans le plan sagittal, dans des mouvements d'attaque de l'espace. Il est particulièrement engagé dans la chaîne Postéro-Médiane et se penche sur la table en direction du centre de celle-ci avec des mouvements homologues au niveau des bras. Chaque mot est ponctué par un corps sollicitant toujours la même chaîne musculaire, dans une façon de bouger ses bras, ses épaules dans un plan sagittal avec des mouvements quasi parallèles. Et je vois une légère rotation qui s'installe au niveau de la ceinture pelvienne tandis que son épaule droite se déporte un peu vers l'avant puis vers la gauche. Il avance dans son propos et son corps semble avancer comme pour sauter sur quelqu'un... Mais qui ? Je suis frappée et déstabilisée. Je ne lui connais pas cette façon de s'exprimer corporellement. Il s'emporte dans son propos, quelque chose de très émotionnel, teinté de colère, d'élan, du trop. Je l'ai déjà vu s'emporter ; parfois à mon endroit en stage ; notamment quand je me dépatouillais dans mon sentiment d'imposture. Et pourtant, je n'ai jamais vu chez lui un emportement de ce type. J'ai l'impression qu'il va bondir vers l'autre. Quel autre ? Je ne sais pas. Mais on dirait que Marin pourrait littéralement avancer en faisant voler la table tellement sa dynamique corporelle pourrait être forte, même si quelque chose le retient dans le plan arrière.

LUCIEN !!!

Je le vois au travers de mes images mentales se mettre en filigrane de l'inattendue dynamique corporelle de Marin. Je n'ai croisé Lucien que cinq jours. Mais dans ce temps, j'ai vu ses attaques de l'espace, sa façon de s'adresser à l'autre, d'insister en débordant ses émotions explosives, sa façon de sauter vers l'autre, de bondir dans son avancée, dans sa prise de parole. Il se place de préférence dans la chaîne Postéro-Médiane. C'est là, présent comme empreinte, une trace de l'autre. Et je le vois en surbrillance sur le psychomotricien. Je saisi toute la présence corporelle de Lucien dans le mouvement, la posture, la gestualité. Je ressens aussi les traces de Lucien au travers du dialogue tonico-émotionnel. Je sens la puissance de son émotion, l'attaque qu'il adresse à l'autre. Je vois dans la façon légère que Marin a de pencher sa tête par une sollicitation des muscles - entre autres- sterno-cléido-mastoïdiens. Les froncements des sourcils du psychomotricien rejoignent ceux que Lucien a montré. Je vois une crispation de la mâchoire entre les prises de parole.

Je reste là, prise par l'instant, sa force, son intensité, sa virulence. En moi, il y a un besoin d'observer plus, de voir plus. Est-ce propre à Marin, à sa qualité de psychomotricien ? Sa capacité à se connecter à ses traces corporelles ? Le moment m'émeut aussi dans tout ce que je vois des traces de Lucien dans un autre. Comment il peut habiter la gestualité. Comment il peut comme ça être présent à nous, alors même que nous reconstituons son puzzle psychique.

Les autres membres de l'équipe ont abordé leur part du transfert, de ce qui se joue pour eux. Je suis frappée de comment je peux le lire dans le corps de chaque intervenant. Je reste interpellée de ces bouts de lui qu'il sème dans l'autre, dans l'espoir peut être d'une réponse à la hauteur de sa souffrance ?

APRÈS

Dans les moments qui suivent cette réunion, percutée en plein corps de ce que j'ai observé, mon attention va se focaliser sur les autres membres de l'équipe.

Je vais observer chez Sylvie, une des logopèdes, des façons d'investir son corps dans une autre couleur corporelle qui me rappelle Lucien là encore. Alors que la psychologue de l'équipe amène qu'elle peut encore entendre les cris que Lucien chez elle le soir dans le silence, elle fait retentir dans son corps et sa voix les crispations qui passent dans les sons

que Lucien adresse en criant au centre. Chez l'autre institutrice du centre, c'est une autre trace de Lucien que je vois présente. Chez un des éducateurs, c'est un peu du déséquilibre qui se joue. Et tout au long de la réunion, je vais prendre moins de note, très peu à vrai dire, pour continuer cette observation des traces - évidentes comme de l'eau de roche - chez les différents intervenants ; à l'image de ce qui se joue dans la singularité de leur relation.

DE LA CHAISE À UN SOLUTION PORTÉE PAR L'ENSEMBLE DE L'ÉQUIPE

La semaine qui va suivre cette réunion clinique, un évènement va questionner la manière dont Lucien s'inscrit dans sa place au sein du centre et comment il met à mal de façon récurrente l'institution et ses soins.

Lucien va menacer Virginie, l'enseignante présente à temps plein dans le centre. Lors d'une pause, dans un centre plutôt vide, Lucien va être pris par un emportement qui va franchir une fois de plus les limites. Virginie va demander à Lucien de s'isoler dans la salle de réunion en face du locale de ce dernier. Il avait parlé de façon agressive et irrespectueuse. La tension sera très forte. Lucien hurle vers Virginie, très engagé dans l'affrontement. Une fois dans la salle de réunion, Lucien va soulever une chaise de la salle de réunion pour en menacer physiquement Virginie. Lucien prendra beaucoup d'espace sonore en hurlant, tout comme la voix puissante Virginie. Tout ceci va interpeler la vigilance de plusieurs personnes. Des différents coins du centre Marin, un éducateur et la directrice vont venir. Il faudra prendre une décision. Lucien va rester isolé toute cette journée-là.

Les membres de l'équipe décideront que, Lucien mettant autant à mal leur sécurité psychique et physique, une suspension de sa présence au sein du centre est nécessaire. Dans ma lecture des évènements de ce moment-là, il m'a semblé qu'il était important de recultiver un sentiment de sécurité au sein de l'équipe.

Lucien est dans une énormément souffrance. En l'adressant au centre, il met à mal l'ensemble de l'équipe. Tous se retrouvent mis dans leurs limites respectives. Lors de la réunion de la semaine précédente, plusieurs membres de l'équipe avaient témoigné de cette trop forte violence chez Lucien, de sa façon de passer au travers du cadre, de toujours déplacer les limites. Certes, tous comprennent ce qui se vit pour Lucien. Mais il met à

mal l'ensemble des limites individuelles et institutionnelles. Il va être décidé que Lucien sera absent un certain nombre de jour du centre puis reviendra à mi-temps. Mais il sera isolé du reste du groupe tout en gardant en périphérie du local la présence de l'un ou l'autre membre de l'équipe. Chaque intervenant aura 1h de surveillance de Lucien. Et dans cette heure, 15 min de temps avec lui pourront être investies ou non.

En fonction du comportement de Lucien, de sa volonté et de ses possibilités de s'inscrire dans son projet de soin, ce qu'il pourra faire ou pas variera au fils des semaines. Il ne sera pas rare que j'accompagne Marin dans ses 15 min de présence avec Lucien. Elles se feront autour d'un temps de massage. Nous passerons le reste de l'heure dans la salle de réunion en face, attentif à Lucien mais sans notre présence physique.

Des solutions sont recherchées pour les soins de Lucien. Mais sa situation de vie est particulièrement complexe. Bien qu'une hospitalisation soit souhaitée, cela va s'avérer impossible. Ses passages à l'acte pour abimer le centre vont être nombreux. Et au fils des semaines, en réunion, la situation de Lucien sera souvent évoquée. Lucien vit des impasses par rapport à ses responsables légaux. Leur absence au niveau du SPJ ne permet pas son passage en service de psychiatrie. À chaque fois, une impasse se présente... impasse qu'il fait vivre aussi au sein de l'équipe.

PREMIÈRE SÉANCE DANS LA SALLE DE PSYCHOMOTRICITÉ

CONTEXTE

C'est la première fois que Lucien peut retourner en séance depuis l'incident avec Virginie. Il s'agit aussi pour moi de la première séance en salle avec lui. Je ne l'avais rencontré jusqu'à présent que dans son local. Il y avait certes eu des interventions du côté de la psychomotricité, mais en séance, dans son cadre thérapeutique habituel. C'est une grande première pour moi. Nous venons de monter les étages du centre et nous sommes devant la porte de la salle. Je ne suis pas descendue le chercher avec Marin car j'étais occupée à travailler sur un écrit dans la salle des éducateurs. Je me place sur le palier quand je les entends dans les escaliers. Lucien enlève ses chaussures en arrivant devant la salle. Marin et moi faisons de même, mais moins rapidement que Lucien.

LA SÉQUENCE

Nous sommes devant la salle. Le couloir est étroit. Il est à peine plus large que la porte mais encombré d'une armoire. Marin se situe devant la porte de la salle. Lucien lui fait face tandis que je me trouve en décalage derrière ; près de la porte de la « salle éducatrice », plus proche des escaliers.

Lucien fait face à Marin. Comme souvent, la chaîne musculaire Postéro Médiane est engagée de façon préférentielle chez lui. Il semble que son poids soit sur l'avant de ses pieds. Au travers de la dynamique d'impressivité, je ressens chez Lucien quelque chose de l'excitation, de la précipitation, de l'envie d'aller en avant. Il a même tendance à avancer vers Marin dans ce moment-là. Même si son corps ne se met pas en marche, il y a un allant pour l'avant. Ce que je ressens de son mouvement interne me fait vivre l'envie d'être dans l'instant d'après. J'observe comme un tressaillement, une agitation haut/bas. Il me semble sautiller d'excitation dans sa temporalité très rapide. Les chaînes AP-PA sont aussi engagées chez Lucien à ce moment-là. D'ailleurs, il semble à peine attentif à l'instant présent, presque absent de l'ici et maintenant, dans l'instant d'après. Je me demande quelle pression cela peut lui faire vivre en lui. Cela fait un petit moment que Lucien n'a pas eu de séance. Et dans le discours de Marin, qui travaille avec Lucien depuis plusieurs années, j'ai pu saisir que Lucien est un enfant qui se montre preneur des séances.

Au début de ce moment, je suis en prise d'appui sur le mur qui fait l'angle sur le palier. Prendrais-je appui sur l'institution de façon symbolique ? C'est fort possible. Les semaines ont été difficiles avec Lucien. Et je me demande toujours si je suis assez solide pour être un possible support d'étayage pour lui. Je me sens dans un tonus très bas, très flasque. J'ai un sourire très détendu. J'ai le sentiment -pour une raison qui m'échappe- d'être habitée par une certaine fatalité.

En me laissant imprimer par Lucien, je fais remonter mon tonus. Je me redresse, je me mets sur mes appuis. Je quitte ma prise d'appui sur le mur. Je rejoins Lucien là où il est. Je ne peux pas rester dans ce tonus bas qui est mon état tonique de confort. L'écart est trop grand. Je suis consciente que cela peut nourrir sa façon de rebondir sur mon propre tonus ou d'amener quelque chose d'anxiogène pour Lucien dans cette profondeur qui m'est confortable. Je sais que j'ai eu besoin d'aller dans ce tonus pour me sécuriser. Mais la séance est engagée. Il me faut la rejoindre. C'est essentiel. Par ailleurs, si quelque chose

peut s'engager dans la relation avec lui, c'est là où il en est. Je joue sur mon flux respiratoire pour faire fluctuer mon tonus. Et puis j'ai besoin de faire circuler quelque chose. Je réajuste la position de ma ceinture scapulaire. En me laissant imprimer par la dynamique de Lucien, je ressens des tensions énormes dans celle-ci, des inconforts au niveau des muscles platysma, sterno-cléido-mastoïdien et sternothyroïdien. Ce qu'il y a comme crispation chez Lucien semble voyager comme une tension dans ma musculature du cou. C'est un inconfort qui m'invite à mettre du mouvement dans mes épaules, à les étirer, les faire rouler, à bouger mon cou dans différents angles pour me réajuster par rapport à cet inconfort.

Lucien s'adresse à Marin pour savoir si je serai présente dans la séance. Marin renvoie Lucien au fait que ce dernier a accepté ma présence, il y a déjà plusieurs semaines. Et que donc, cela ne change pas. Lucien a besoin de mettre en jeu son emprise au sein de sa prise en charge. Toutefois, s'il existe des facteurs mobiles dans le cadre, d'autre ne le sont pas. Lucien a accepté, et le cadre ne va pas changer. Marin est ancré dans le sol, les épaules plus relâchées que Lucien. Il s'adresse à lui dans une temporalité sensiblement différente. La dynamique de Marin semble être un support d'étayage pour Lucien pour revenir à l'ici et maintenant. Lucien ne cache pas son mécontentement que j'accompagne la séance. Je n'arrive pas à saisir la nature de ce mécontentement. Marin rappelle à Lucien qu'il n'est pas obligé de jouer avec moi et qu'il peut même décider de ma place. Dans ce temps de négociation autour du cadre de la séance, des choses se jouent en moi. Je sais que Lucien vient solliciter les images que j'ai autour de l'apprivoisement. Cela parle de mon contre-transfert, de ma façon de m'inscrire dans les relations. Mais il vient aussi solliciter le moins simple des aspects de l'histoire du Petit Prince : s'apprivoiser laisse des traces. S'apprivoiser quand on sait qu'on ne fait que passer quelque mois... est-ce un juste prix ? Évidemment que je sais que nous travaillons sur les traces... Mais paradoxalement, cette relation avec cet enfant vient questionner ça en moi. Je suis consciente que cela résonne avec les troubles de l'attachement présents chez Lucien et qu'ils viennent questionner ma propre inscription dans l'attachement. Son refus de ma présence vient mettre tout ça en jeu chez moi. En quoi cela vient-il faire écho dans notre relation entre Lucien et moi ?

Marin ne laisse pas de possibilité à Lucien au sujet de ma présence dans la salle. Je ne peux qu'avoir des hypothèses sur ce qu'il porte pour Lucien à ce moment-là : le cadre que celui-ci met à l'épreuve ou encore un soutien à l'ouverture à d'autre. Mais il laisse à

Lucien une possibilité d'avoir une certaine prise sur les événements. Mon approbation est nécessaire : Marin ponctue d'ailleurs ses propos par un « *si Anne est d'accord* » avec un sourire solaire. Je sens combien Lucien me chamboule. Mais c'est une danse qui se joue ensemble. Et je peux entrer dans ce tempo qui me rappelle *Love* de *Pharoah Sanders*, cette espèce de mouvement étrange entre une basse et un saxophone qui ne sont pas toujours accordables l'un à l'autre.

Lucien entre dans le cadre posé par Marin. Il se montre l'échine un peu courbée. Je sens dans la corporalité de cet enfant une espère de fatalité et un quelque chose qui se lâche : serait-ce le prix à payer pour aller en séance ? C'est ce que le dialogue tonico-émotionnel m'amène à ressentir. Il n'a pas envie de ma présence. Il se montre souvent entre chaud et froid avec moi.

Je ne sais plus comment Marin ouvre la porte. Il entre dans la salle. Mon attention est focalisée tant sur Lucien que sur moi-même. Je souffle de fatalisme. Lucien me dit que je dois m'asseoir dans le fauteuil et ne pas bouger. J'y passerais la séance.

APRÈS

Je vais passer toute la séance dans le fauteuil. Lucien jouera avec ma présence j'aurais même le droit de recevoir quelques balles. Au-delà d'avoir vu une danse complexe entre massages, chamailles et jeux de balle, ce qu'il me reste principalement de cette séance est le débriefing le soir en rentrant du stage. Je covoitais avec mon maître de stage et nous passions une partie du trajet à parler élaboration. Je me souviens de ce qu'il a amené au sujet de Lucien, de la complexité relationnelle en jeu et de la fureur que j'ai ressentie. Que celui-ci ait posé en quoi mon histoire résonnait avec celle de Lucien, ce point était entendable. Mais en quoi cela pouvait être porteur et complexe a amené ma colère. La question transféro/contre-transférentielle avec Lucien était brutale pour moi. Je connaissais les points de rencontre entre son histoire et la mienne. Mais envisager de puiser dans mes propres solutions pour tenir comme possible support d'étayage là-dedans, qu'elle imposture pour moi ! Je me sentais même coupable d'apporter des possibilités fondamentalement inaccessibles à Lucien, selon Marin. C'était probablement compliqué pour Lucien de sentir ça dans le dialogue corporel. Nous travaillons le corps, les maux dans le corpus, les cicatrifications. Mais surtout, nous voyageons avec notre propre histoire.

Lucien avait aussi mal dans la relation que cela lui était plaisant selon l'hypothèse de Marin sur ma propre résilience. Et je n'ai éprouvé que de la rage.

Aujourd'hui, je me demande si c'était uniquement ma rage.... Et pas un peu celle de Lucien. Puis-je mettre autant en jeu mes résonances ? Je me souviens de Sylvie, une des logopèdes qui racontait combien Lucien venait solliciter son histoire à elle, les violences qu'elle a subies. Lucien vient chercher nos parts d'ombre, nos obscurités, et nous impose une certaine lumière pour que nous en fassions quelque chose. Il a une puissance à venir nous chercher dans nos histoires et à nous faire vibrer. Les mots de Sylvie ne sont pas étrangers à ce qu'il vient chercher chez moi, à ce en quoi cela résonne. Dans cette voiture, j'étais furieuse pour tout un tas de raisons... dont celle qui n'est pas à moi... Lucien me perd, Marin aussi. Je me coupe, me met à distance de moi-même, de l'instant. Et puis je le vis comme rejeté, et ce rejet m'est insupportable alors que ce n'est pas le cas. Mais à ce moment-là, je suis incapable de le comprendre, de le vivre. C'était inaudible dans cette voiture ce jour-là. Je ne peux pas vivre, entendre, supporter tout ça. Lucien, ainsi que cette discussion ont réveillé beaucoup de chose en moi.

ÉLABORATION EN ROUTE

Durant mon stage pour la réalisation de ce travail, mes trajets se sont faits en co-voiturage avec mon maître de stage. Il n'a pas été rare que nous élaborions sur la route le soir. Après la séance avec Lucien, Marin m'a dit que nous élaborerions sur la séance avec Lucien sur le trajet retour. Nous étions environ à la moitié du trajet quand j'ai repris la proposition. J'ai su directement que cette élaboration allait être compliquée quand la réponse de Marin a été : « Hum... Euh... Comme je vais dire ça ? ». Je connais les différentes potentialités de ses phrases dont les temps suspendus entre chaque partie me semblent infiniment longs. Dès que les mots se sont mis à flotter, dès que s'est posé dans l'air le silence de la réflexion chez Marin, j'ai pris un temps de respiration. Un espace de conscience de mon espace interne où j'ai senti du vide, grand et profond. Un espace où la peur prend racine chez moi.

Nous avons parlé de comment je vois Lucien, là où le je vois, la nécessité de cette vision et aussi de mon changement de prisme sans quitter cette position. C'est un temps où nous discutons de ce que Lucien vient aussi chercher chez moi, là où il va faire résonner mon contre-transfert. J'ai beau connaître le parcours de Lucien et ce qu'il a pu subir, j'ai mis

des zones « absentes » dans son histoire ... qui résonne fortement avec la mienne. Je suis dans une voiture à conscientiser que je ne suis pas parvenue avant ce moment-là à intégrer certaines informations sur Lucien. Je me souviens avoir exprimé ma difficulté à voyager dans les fluctuations que Lucien met en jeu dans l'attachement. C'est une discussion déjà bien tendue pour moi. Je me sens prise d'une colère proche de la rage. À ce moment-là, je suis capable de sentir que les traces de Lucien viennent aussi jouer sur ma perception. Toutefois, ces traces sont très fortes et je m'énerve. Je suis habitée par des résonances anciennes. Il y a déjà plusieurs semaines que j'ai entendu Sylvie annoncer combien Lucien réactualise des traces sur les violences qu'elle a subi enfant. Je me sens très connectée aux traces des transferts évoqués par l'équipe et de ce que chacun a amené de lui dans ces échanges. Je me sens bousculée de toute part, comme une boule lancée dans un flipper. Mon corps se décompose. Je me sens flasque, débordée par tout ce qui est complexe avec Lucien.

Marin va aborder des aspects dans la dynamique transféro/contre-transférentiel qui sont en jeu et qui me seront insupportables en lien avec ma résilience. Avec la distance qui me sépare de ce moment, je suis consciente que cette insupportabilité est à nuancer. Si la résilience qui jalonne mon histoire est présente, et peut faire support d'étayage, elle m'est aussi difficile à vivre comme une ressource. Je me souviens de la rage, de la colère, de la brutalité que les mots de Marin ont fait résonner en moi. Mais qu'est ce qui est ma colère ? Mon dégoût ? Mon rejet ? En quoi celui-ci est-il nourri aussi par ce que les traces de Lucien font résonner en moi ? Je finirai par m'extraire de la conversation, de ce qui m'est insupportable.

Ces mots ne sont pas là par hasard. Marin posait aussi tout ce qu'il y a d'insupportable pour Lucien avec ce chemin qui est là en moi et que je porte. J'ai le sentiment que tout se bats en moi : les traces de Lucien, mon histoire, les traces de mes collègues. Je veux retrouver le calme, la paix. Mais ces aspects d'étayage sollicités sont difficiles à entendre. Ils sont là, mais en parler demande beaucoup de délicatesse. Heureusement, même quand mon maître de stage me pousse à me dépasser et à avancer, il le fait avec bienveillance. Il n'empêche que ce jour-là, Lucien est présent dans ma colère, dans mon émotion. Car quelque chose résonne encore dans des ondulations qui perdurent, qui sont là quand je me connecte aux traces. Je sais que c'est là ; je sens que c'est là. Je ne suis pas en mesure de le poser ce jour-là, je suis en pleine tentative de nager en eau vive. Je suis heureuse

d'être en voiture, de voir le paysage défiler, d'avoir un siège pour me tenir, de contenir tout ce qu'il y a de ces évocations.

Je sens le monde injuste sur l'avenir pour Lucien, et je n'aime pas cela.

LE MASSAGE

CONTEXTE

Cette séquence a lieu la semaine suivant la vignette précédente. Je suis particulièrement consciente ce jour-là qu'il reste 3 semaines avant la fin de ce stage. Je travaille en arrière fond la question de la finitude. Il y a la tristesse que cela me fait vivre. J'ai découvert le plaisir que je prends à travailler avec cette population, cette approche particulière propre à la thérapie institutionnelle, l'équipe, ainsi que la profondeur de la mise au travail présente au fil des séances. Cette journée est teintée de cette conscience en arrière-plan, fait d'un certain deuil et des adieux qui vont arriver. Et il y a aussi cette part de moi qui ne veut pas arrêter mon stage.

Il s'agit de ma première séance seule avec Lucien. Je suis descendue le chercher au rez-de-chaussée. Dès que je l'ai rejoint, sa première demande est de savoir si le psychomotricien du centre va participer à la séance. Il ne me laisse même pas le temps d'arriver. J'ai volontairement esquivé sa demande et détourné son attention vers le fait de monter. Nous avons décidé avec Marin que c'est ce dernier qui allait signifier les choses devant la salle à Lucien. Nous étions, Marin et moi, conscients que faire monter Lucien jusqu'en haut aurait été plus complexe et moins porteur pour lui sur le plan thérapeutique s'il avait reçu l'information en bas. La mise en jeu autour de l'attachement et l'ouverture vers d'autres reste quelque chose de difficile pour Lucien. Il y a une nécessité à penser le dispositif thérapeutique dans un équilibre. Une fois en haut, Lucien reçoit les informations. Il avait besoin de l'entendre du psychomotricien avec moi à ses côtés. Mais ce jour-là Marin est occupé à travailler sur le bilan de Lucien dans le bureau à côté de la salle de psychomotricité. C'est une contrainte imposée par nécessité administrative. Il s'agit aussi d'une passation. Lucien est face à une situation où il a peu de prise : il n'a pas le choix. Il fera la séance avec moi et sans le psychomotricien du centre. C'est un moment que j'observe comme compliqué pour lui. Il tente de négocier avec Marin. Il est face à un « c'est comme ça et pas autrement ». Un autrement aurait été évidemment possible, mais

mettre en avant ces potentialités pour Lucien aurait prolonger les négociations et donner une certaine prise sur un temps où il est important qu'il rencontre qu'il y a des événements sur lesquels on a peu de prise. C'est une mise au travail d'une certaine flexibilité. Rendre trop présent dans les potentialités aurait permis à Lucien de prendre prise dessus. Nous l'avions déjà préparé à ce moment depuis 2 séances. La semaine précédente, Marin est resté en observation et a refusé de jouer.

J'entame le rituel d'accueil devant la porte avec lui et il coopère plutôt bien malgré des regards lancés vers l'espace du bureau. Je sens en même temps qu'il a très envie d'être en séance. Il arrive à lâcher quelque chose de son besoin d'emprise et de contrôle sur la séance, ainsi que certains aspects du dispositif sur lesquels il y a une certaine malléabilité. Les séances de psychomotricité sont revenues dans son horaire depuis quelques semaines. C'est quelque chose qu'il attend et il a exprimé son envie d'aller en séance dès le matin. Cela fait partie de sa réintégration progressive dans la vie collective du centre et de son inscription dans le soin et sa thérapie. Il réintègre petit à petit différents dispositifs. Une fois encore ce jour-là, ladite progressivité est encore exprimée comme trop lente du côté de Lucien. Et à la fois, la façon dont il met à l'épreuve le procédé thérapeutique est vif et intense, à la hauteur de ce qu'il vit en lui. Il a une tendance à questionner ce qui peut s'ouvrir ou inversement se refermer dans ses temps collectifs et participations aux différents aménagements dans ses soins.

Lucien reste un enfant qui m'amène à le penser/vivre/porter dans un espace psychique et corporel sollicitant des aspects très forts dans mon contre-transfert par l'abandon et les violences qu'il a subi. Cela aussi est présent dans notre travail dans la continuité de ce qu'il a réveillé la semaine précédente. J'ai en partie conscience de la peur que j'ai à mettre cela en jeu au moins au service de sa thérapie. Il éprouve la question de la capacité à tenir depuis le début. Mais c'est de plus en plus fort.

Nous entrons dans la salle et Lucien s'installe pour un massage. Il choisit d'avoir un tissu. Celui-ci m'évoque une seconde peau, une limite, un médiateur du contact ainsi qu'une protection. Il a besoin de sécurité et il symbolise cette sécurité avec le tissu. Les séances de Lucien se décomposent selon la structure suivante : un temps de massage de durée négociable, un temps de jeux libres dont la longueur dépend de celle des autres temps, et

un temps de dessin également négociable. La durée de la séance est fixe. Il choisit 10 min de massage, 5 de dessins. Le reste du temps est donc pour le jeu.

La séquence ci-après évoque l'installation dans le massage. Je sais que le massage est une zone qui sollicite mon sentiment de compétence : je pratique depuis plus de 20 ans, notamment avec des enfants aux pathologies variées. Cela me permet de rentrer dans la séance avec une sécurité, vu tout ce qui se joue en moi ce jour-là.

LA SÉQUENCE

Nous sommes aux pieds de l'espalier. Lucien est couché sur le matelas dans une posture que je pourrais qualifier de légère, peu posée. La surface de contact de ses appuis sur le matelas se fait à l'économie, au strict nécessaire. Cet espace est proche de la porte de la salle. C'est une zone spatio-temporelle tout à fait sécurisante comme aire transitionnelle. Elle me semble offrir sur le moment quelque chose qui permet à Lucien de pouvoir se relâcher, car elle est à la fois suffisamment proche de la sortie et suffisamment porteuse d'un confort potentiel. Je suis consciente de la portée du toucher avec Lucien. Je l'ai déjà massé la semaine précédente mais le psychomotricien était présent en soutien. Dans ce que je vis avec lui dans l'ici et maintenant, c'est bien plus le massage que le rituel d'accueil qui porte selon moi l'aire transitionnelle pour lui dans la séance.

Il est donc couché sur le matelas, un tissu plutôt léger sur lui. Sa tête penche vers moi, sur sa gauche, le menton rentré vers sa ceinture scapulaire. Je ressens au travers de l'impressivité, en appui sur le dialogue tonico-émotionnel, que cela enferme l'espace respiratoire dans un manque de fluidité, dans une retenue. À voir sa tête ainsi rentrée dans son épaule, le cou se ratatinant sur lui-même, la simple rencontre de sa position me renvoie à un sentiment d'étouffement. Il vient ainsi toucher à des aspects contre-transférentiels m'évoquant la position d'un adulte dominant, oppressant, menaçant. Je sais que cela m'appartient ; mais c'est là. Je ne peux pas faire comme si c'était absent. Je prends un temps de recul en moi, me réaffirmant sur mon rôle et mes bases psychocorporelles. Ses jambes sont croisées l'une sur l'autre. Couché devant moi, il m'évoque quelque chose de nouveau, très tortueux dans cette position, mais aussi du manque d'air, de la fermeture. Je me demande s'il se sent en sécurité. Il me regarde. Il garde son appareillage auditif. Je ressens sa position dans un tonus léger, aérien mais aussi une possibilité de basculer très vite dans un tonus de masse.

Il y a un décalage entre le matelas et l'espalier. J'ai repoussé le matelas juste avant de m'asseoir pour donner une surface plus grande à Lucien, un espace propre à chacun. De mon côté, j'ai un espace bien à moi pour mes fesses. Mes jambes, en position assis tailleur, sont sur le matelas, comme un espace qui fait transition pour le contact, zone de rencontre, d'accueil de son corps à lui. Je suis en contact avec le sol dur de la salle au niveau de mes ischions. J'ai l'espalier dans mon dos. Je ressens quelque chose de très calme en moi et, paradoxalement, une espèce de pression écrasante sur mes épaules. J'associe ce ressenti à l'espace contre-transférentiel qu'il est venu réveiller en moi. Je sais que je ne suis pas arrivé avec toute la pression qu'aurait pu m'évoquer Lucien, qu'il m'évoque aussi par ailleurs dans la relation. Je suis au clair sur ce qui est touché dans mon vécu personnel ici. Mais je sais aussi pourquoi il sait le solliciter et en quoi cela peut lui être utile. Ce fut un sujet de grande tension pour moi, avec le psychomotricien du centre, la semaine précédente.

Juste avant d'aller chercher Lucien, le psychomotricien m'a dit qu'en cas de besoin, je pouvais faire appel à lui. Je suis là, au sol, dans mes appuis et je vis une certitude : je peux traverser cette séance sans appeler à l'aide. Je me sens suffisamment capable, suffisamment compétente pour être seule avec Lucien même si celui-ci entre dans le passage à l'acte ou l'acting-out. Il y a quelque chose qui a largement évolué dans ma compétence au fils de mois, même si je n'arrive pas à le rencontrer sur le plan émotionnel. J'ai même la conviction de ne pas avoir besoin d'un backup en étant assise là à cet instant. Lucien reste un patient qui peut largement impressionner. J'en suis consciente. À ce moment-là, je me rappelle qu'à mon jour d'essai au centre, le psychomotricien m'a fait éviter la rencontre avec Lucien en me le signifiant. Est-ce que cette information à installer la pression certaine que je peux vivre avec lui ? Je me demande si les monstres qui se terrent en Lucien et en moi n'entrent pas en résonnance du côté « impressionnant » qu'il peut donner à vivre pour l'accompagner ? Mais si je sais que je peux être seule et être une psychomotricienne dans quelque chose de suffisamment bon, j'ai à l'esprit que les propos du psychomotricien sont inscrits dans ce qui fait la thérapie institutionnelle : on n'est pas seul dans nos interventions. Et c'est « ok » d'appeler l'équipe. Je n'ai pas vécu l'information comme une remise en cause ou encore un pointage de mes fragilités, mais un rappel tendre de ce qu'est la thérapie institutionnelle et une bienveillance

inconditionnelle à mon endroit. Nous sommes en santé mentale du côté de la pédopsychiatrie. Quelque chose de profond est en jeu dans le processus de soin.

Plus je me laisse imprimer par Lucien, plus son tonus et sa position me traversent, plus je ressens le besoin de prendre appui sur mon bassin dans un mouvement de droite à gauche. J'ai le besoin de dégripper quelque chose. J'ai le sentiment de devoir faire traverser mes diagonales corporelles par mon noyau. J'ai le besoin d'une conscience et d'une connexion avec mon axe, et de m'ériger comme pour dire à la pression que je ressens « je suis solide et capable de porter ce qu'il y a à porter aujourd'hui ». Je vis en même temps l'idée d'être consciente et d'adresser un message corporel à Lucien : je peux porter une enveloppe autour de toi, de nous, de ce dont tu as besoin. J'ai les compétences pour accueillir ton typhon. Je ressens aussi un profond attachement vis-à-vis de lui et je m'y connecte à ce moment-là. Dans mon action pour m'ériger, je prends appui sur le cours de première année avec Estela pour contacter la première cervicale, l'Atlas. Je vis toute l'image mythologique qu'atlas réveille en moi, l'idée de porter l'enveloppe, la relation, la sécurité, le cadre, la contenance, la pare-excitation... Cette rencontre avec ma cervicale et les images mentales est riche pour moi de force et d'appuis psychocorporels.

J'ai le sentiment qu'il a choisi un tissu plus pour le principe que le besoin de celui-ci. Je le perçois comme un filet de sécurité, au cas où il ne me vivrait pas à la hauteur de ce qu'il attend de moi. J'ai l'impression que quelque chose dans la relation entre nous est assez construit.

J'ouvre ma ceinture scapulaire en étant connectée à celle -toujours fermée- de Lucien. Je laisse l'air passer en moi. Je suis assise sur ce sol, connectée, prolongée avec l'ensemble du bâtiment. J'ai l'image mentale de milliers de racines de la taille d'un capillaire qui partent de mon sacrum, de mon bassin, et que celles-ci traversent tous les étages jusqu'à la cave. Je peux presque voir en arrière-plan comme une énergie rouge, chaude, vivante. Au même moment, une forme de système circulatoire passant par ses racines s'abreuve de tout ce qui est là : tant le lieu que les intervenants et les autres patients. Je suis toujours connectée à l'Atlas évoqué précédemment. Mon image mentale se construit à fil de mon ajustement postural. Mon image se colore d'une espèce d'enveloppe translucide, chaude, douce, contenant autour de Lucien et moi-même dans un prolongement avec le bâtiment, une bulle, une kinesphère où nous sommes tous les deux installés. Je vis cette bulle

comme capable de grandir, de s'élargir, se rapprocher de nous au besoin, ou juste d'être là pour Lucien. Un espace de sécurité. Je le fais d'instinct. L'image mentale qui porte tout cela s'impose à moi. Comme s'il me fallait porter dans mon intentionnalité tout l'espace transitionnel de créativité pour lui.

Quelque chose dans mon préconscient va chercher en moi un appui sur un pan du cours d'Anne. Il s'agissait d'un cours sur l'espace que nous avons créé avec notre intentionnalité entre nous et un mur. C'est une prise d'appui consciente dans ma technicité mais dans une conscience basse, qui se fait en rase-motte de mon intervention. Je sens où je peux puiser en moi pour être là avec Lucien.

« On peut y aller ? ». J'adresse à Lucien cette phrase suivie d'une demande de consentement pour débiter le massage. Je lui laisse vivre son besoin de contrôle, d'emprise, de décider, d'être acteur et aux commandes. Et en moi, je ne perds pas le cadre, l'espace de la séance, du moment qui se vit. Ma voix porte une douceur, une tendresse, mais reste dans quelque chose de ferme et dense. Je me sens habitée par quelque chose à la limite des fonctions maternelles et paternelles. Comme si les deux axes se doivent d'être présents en même temps. Mon corps se fait plus rond, accueillant, moelleux, offrant à Lucien un espace où poser ses pieds : sur mes jambes en assis tailleur. Mon image mentale est toujours là en arrière-plan, je porte toujours la bulle. Et si j'ai de la rondeur, quelque chose de la tangente est présent dans mon plan arrière.

Lucien décroise ses jambes et pose ses pieds sur moi hors du tissu. Il y en a assez pour qu'il soit dessous. Ses pieds sont lourds, pesants et bien présents. J'ai le sentiment qu'il offre dans la relation quelque chose de la confiance ainsi que du test. Il reste dans quelque chose de noueux et tortueux. Je prends ses pieds avec mes mains, les sous-pesant. Avant de commencer le massage, je choisis d'effectuer une série de mouvements au niveau des pieds de Lucien, le tirant d'abord vers moi au niveau des talons. Puis en faisant des petits poussés/repoussés dans ses diagonales corporelles. Je ne réalise pas sur le moment que j'ai effectué ce même mouvement en moi. C'est une proposition fluide qui coule de source. J'effectue une série de vibration haut/bas du corps de Lucien dans la diagonale du pied gauche à l'épaule droite ; puis dans un second temps du pied droit vers l'épaule gauche. Je mets dans mon intentionnalité quelque chose dans l'idée de la circulation. Mon image mentale se colore de formes de superposition sur le corps de Lucien : je peux voir

circuler en lui l'énergie, de couleur jaune, lumineuse, mais qui se coince et grippe encore par endroit. Dans ce mouvement proposé, quelque chose s'érige dans la position de Lucien. Je propose une série de vibrations haut/bas en même temps. Il lâche sa tête. Et celle-ci vient doucement se mettre dans son axe. Il lâche aussi son regard vers moi et se laisse aller au mouvement que je propose. Je me sens touchée par ce regard qui se lâche. C'est pour moi un laisser-aller dans la sécurité et la confiance. Je finis cette proposition de le réaxer, le tirant vers moi de quelques millimètres par les chevilles. J'ai le sentiment que son cou est plus ajusté. J'ai aussi le sentiment en le regardant, émue, qu'il habite un peu plus son corps-maison, qu'il est en lui et moins hors de lui ; cet hors-de-lui où je le vois si souvent. Il prend ma proposition. Sa respiration s'ouvre. Il ferme les yeux. Il me semble se laisser aller aux sensations que je lui propose. Au travers du dialogue tonico-émotionnel, du prolongement, de mon observation, je suis attentive à tout signe d'angoisse. Je sais qu'il pourrait aussi aller vers le repli. C'est quelque chose que je fais souvent. C'est là encore mon contre-transfert qui est sollicité. Mais je le prends dans sa dimension d'attention à l'autre qu'il vient mettre à la surface de ma conscience.

Ma façon de l'allonger, de l'accompagner dans une autre installation avec son axe, part d'un mouvement qui s'initie depuis mon sacrum. Il y a une intensification de la circulation rouge, vitale, qui est sollicitée dans mes représentations. Et je vois passer deux couleurs au niveau de mon image mentale de l'énergie : le rouge qui va recharger mes racines (sacrum / bassin) partant à la rencontre de celle que je vois en jaune chez Lucien. Elles se mélangent, et c'est une couleur orangée qui émerge. Je sais que je passe par mon sacrum, une zone qui peut être facilement tortueuse sur le plan symbolique en moi. Lui faut-il dénouer quelque chose ? Je vais chercher tout ça en moi. Je vais prendre appui sur mes bases profondes, la profondeur de mon propre labyrinthe pour que tout passe en moi... et cela semble passer par capillarité vers Lucien.

Plus je veux conduire Lucien dans son axe, plus je prends ma capacité à rencontrer mes nœuds, à dénouer ma tortuosité, et plus se colore mon image mentale qui fait fonction contenante, devenant plus prégnante.

De façon quasi éthérique, au début dans ce prolongement, je vois apparaître l'équipe du centre autour de Lucien, tel des lilliputiens. Ils sont là, tous, tout autour, comme faisant contenance avec moi dans ce que celle-ci porte et que j'ai explicité précédemment. Leur

représentation se fait plus clair. Il y a une résonnance avec le doux rappel du psychomotricien juste avant la séance. Je ne suis pas seule en séance même si nous sommes à deux dans la pièce. Il y a aussi toute une circulation que je sens en moi, dans mon engagement psychocorporel qui s'anime. Il y a une sollicitation dans mon interne de ce qu'ils ont dit de Lucien, de ce que chacune, chacun a mis présent, conscient à mon esprit et à mon corps dans ce qui les traverse respectivement avec Lucien. Je suis seule dans la salle mais je ne suis pas seule avec Lucien. Il y a avec moi toute l'équipe, tout ce qu'elle m'a laissé à vivre de son transfert et contre-transfert, de tout ce que chacun porte comme hypothèse individuellement et collectivement pour lui. Je ressens des traces que je sais être celles de l'équipe. Il y a l'énergie de l'institution, sa vision du cadre bien différente de la mienne. Il y a la capacité de solidité d'un des éducateurs ainsi que la tendresse qui l'habite. Mais aussi la conscience de ce que la psychologue a posé, tel qu'entendre parfois la nuit Lucien dans ses cris qu'il adresse aux centres tout entiers et qui résonne jusqu'hors des murs, du temps. Il y a ce que Lucien vient réveiller chez une des logopèdes, mais aussi ce que j'ai pu vivre dans l'accompagnement avec le psychomotricien du centre, de ce qu'il fait vivre de son engagement avec Lucien. Il y a la coordonnatrice, la psychiatre, la directrice, la cuisinière, le chauffeur, l'ouvrier, les autres éducatrices. Tous sont là et colorent des traces qu'ils ont mis en moi. Mon image, cette intervention, cette bulle, cette intentionnalité est faite de leur présence. Tout le monde est là et fait accueil, fait enveloppement avec moi pour Lucien : le bâtiment, les membres de l'équipe et tout ce qui est dans la thérapie institutionnelle est présent dans ce moment. Je sens dans cette image qu'elle répond à la complexité que vit Lucien dans son inscription dans ses soins. Il est toujours à sa place et il a toujours une place. Alors que je le vivais comme rejeté, exclus, je le vis là comme inclus.

Avec tout ce qui vient de se jouer en quelques secondes. J'observe qu'après s'être installé dans son axe, avec toute la force qui me traverse dans cette image mentale, mon intentionnalité qui la porte, Lucien prend sa place dans le matelas, dans le centre, dans l'espace et en lui. Tout est relié. Il a sa place. Il me laisse à vivre une plus grande sécurité en lui via le dialogue tonico-émotionnel.

Ai-je réussi à porter ce test relationnel du juste côté : doux mais pas trop, contenant, porteur, portant et porté ? Lucien est bien présent et inscrit dans une axialité, une capacité à se poser sur le matelas dans une profondeur sans se lâcher vers un tonus de masse vers

lequel il a facilement un accès. C'est un tonus que je pourrais qualifier d'abyssal dans sa baisse tonique. Il y a de la conscience, du solide de la densité tant en lui qu'en moi.

Mes mains sont juste au-dessus de ses pieds, prêtes à le toucher mais n'entrent pas encore en contact, comme en pré-contact avec lui. Je suis en attente de son consentement, de son inscription de sa décision. C'est un moment à lui. Et à chaque étape, il en est acteur. Pouvons-nous donc cheminer vers la séance ?

« Oui ». Il me le dit avec la voix rauque, une articulation dans un tonus bas, mais pas trop. Il y a quelque chose de profond, de juste, de sincère, de vrai dans cet accord. Allons-nous ensemble dans la séance sans précipitation mais avec une direction ? C'est ce qu'il m'amène à vivre, car il est à sa juste place dans le moment présent. Nous quittons l'aire transitionnelle, cet espace intermédiaire pour entrer symboliquement dans la séance. Moi qui voyais au début le massage comme une aire transitionnelle, c'est en réalité toute l'installation, ces quelques minutes, qui sont en réalité cet espace transitionnelle. Je suis là, habitée de mon image sans qu'elle soit une conscience de premier plan ? Je suis en relation avec Lucien. Je le ressens. Je le laisse circuler en moi. Le massage peut commencer.

LA SUITE

Je vais masser Lucien au niveau des pieds, des bras, des épaules et du visage. Celui-ci va se laisser aller. Toutefois, je vais tenir mon intention de ne pas le laisser aller trop en profondeur dans son tonus de masse pour éviter l'effet rebond que j'ai observé chez lui. Donc c'est un massage empli d'un certain tonus que je vais pratiquer, avec une coloration dynamique plutôt que de la détente profonde. Je suis gardienne du temps : 10 min pour le massage. Après le massage, Lucien va entrer en relation selon son schéma habituel que j'ai observé au fil des séances précédentes : un corps à corps dans la chamaille. Il arrivera aussi à prendre en compte durant toute la séance mon état respiratoire post COVID et suspendre parfois le jeu pour que je puisse reprendre mon souffle. Même mon état de santé s'avère être un levier positif pour temporiser avec Lucien.

Nous jouerons au foot, dans la continuité de ce qu'il a mis en scène dans les séances précédentes. À la fin de la séance, c'est le psychomotricien qui va accompagner Lucien en bas. Je reste en apprivoisement de mon corps, de la respiration, de ma fatigue. Je vais

ranger la salle. C'est assez rapide. Je me mettrais dans un espace plus contenant de la salle. Je vais pleurer. Le psychomotricien que j'entends remonter entre dans la salle. Il me pointera la nature de la décharge de mes pleurs car je baragouine sur mon absence de tristesse et mon incompréhension face à ses pleurs. On débriefera la séance à chaud pendant quelques minutes. C'est le temps du repas, je ne m'attendais pas à ce qu'il me rejoigne.

UN DERNIER JEU.

CONTEXTE

Il s'agit de la dernière séance avec Lucien. Le lendemain, ce sera mon dernier jour de stage au sein du centre. C'est ma troisième séance seule avec Lucien. La séquence se déroule après un massage où Lucien a pris appui sur un module lui donnant accès à une certaine flexion tant au niveau du dos que des jambes. Il souhaite jouer au foot. Toutefois, ce jour-là, j'éprouve des limitations respiratoires assez importantes. Je vais proposer à Lucien une autre façon d'aborder sa demande en fonction de mes difficultés respiratoires. Je lui proposerai de rester « moi » assise par terre, lui construira un but. Et il me renverra les balles au niveau des jambes. La séquence raconte ci-après la construction.

SÉQUENCE

Le massage vient de se terminer. Lucien montre au travers de son visage, de sa densité, qu'il a goûté son plaisir dans ce temps. Il s'étire, il a un grand sourire. Il prend un temps couché sur le matelas pour vivre quelque chose avec son corps. Je reste assise à sa droite. Il m'évoque quelqu'un qui s'extirpe du sommeil quand il est suffisamment reposé. Il ouvre et ferme ses yeux. Il y a dans ces mouvements quelque chose du tout petit. Il prend ses implants et les remets.

Je suis assise à côté de lui, bien dans mes ischions, posée et dans un grand calme intérieur. Quelque chose d'un calme après une tempête qui montre une mer calme, un soleil levant, habite mes images mentales. Mes épaules sont relâchées, mes yeux aussi. Je me sens en contact avec mon axialité de l'atlas à la base de mon sacrum. Ma respiration lente et posée est accordée à celle de Lucien.

Lucien s'assoie en tailleur dans un mouvement fluide et me fait face. Il a les yeux mi-clos, comme ébloui un matin par la lumière. Je lui rappelle qu'aujourd'hui « c'est notre dernière séance ensemble ». Il me répond avec un grand sourire qui m'évoque la douce naïveté de l'enfance. Il me répond de la tête avec un grand « oui ». Je demande à Lucien à quoi il souhaite jouer. Il me propose un « foot ». Je prends un temps court mais suffisant pour lui dire que je suis encore limitée physiquement par la conséquence du COVID, donc qu'il va falloir s'adapter. Je connais sa façon de jouer et je sens mes limites respiratoires. Je ne pourrais faire ce foot qui ressemble à une danse contemporaine. Je reste épuisée par le massage. Et je trouve intéressant également qu'il rencontre mes limites corporelles. Pour une fois, il ne me demande pas si c'est dû à mon poids. Non, il prend juste acte que je ne peux pas faire plus. Il y a quelque chose de sincère, d'authentique entre lui et moi dans ce moment-là. Nous échangeons sur ce que je peux faire. Je lui propose d'aller m'asseoir à l'autre bout de la pièce près du bureau et que lui construise un but, qu'il fera probablement là où nous sommes installés à ce moment. Il valide ma proposition d'un mouvement de tête avec un enthousiasme candide.

Je me redresse en prenant appui sur la plinthe wescott à ma gauche. J'ai encore des difficultés à bouger. Ce jour-là, je sens qu'il y a beaucoup de choses qui se jouent dans ce redressement, ce relevé qui est le mien. Je suis triste de quitter ce lieu, triste d'en être à ma dernière séance. J'ai envie de profiter de chaque minute pour les faire durer. J'ai envie de suspendre le temps. Je vis tout cela en moi, et je me dois de mettre ces ressentis à leur juste place. Cette séance est un temps où nous terminons quelque chose de ce chemin parcouru, de ces moments chaotiques, de ces vagues, de ces creux. Je sens tout l'attachement qu'il est venu solliciter en moi, toutes les résonances, les échos qui existent. Je prends appui sur la plinthe. J'inspire. Je me contacte à mon espace respiratoire, à mon intérieur qui peut se remplir d'air, à la circulation dedans/dehors au vide, au plein qui fluctue dans mes poumons. Je souris. Je m'adresse à moi-même un sourire tendre et soutenant. Je marche vers le bureau à l'opposé de la salle. Je prends le temps de sentir ma plante des pieds se déployer sur le sol, de sentir ce parquet, de sentir les résonances des mouvants des autres. J'avance et je m'éloigne de Lucien dans une conscience des petites choses qui s'écartent entre lui et moi. Je me retourne dans une rotation interne autour de ma jambe droite. Je m'assoie. Il y avait une lenteur, certes due à ma santé, mais aussi à ce qui s'allonge. Pendant que j'avance, je sens les cubes wesco

qu'il fait choir sur le sol. Je sens que c'est moins brut que d'habitude. Il dégage plutôt qu'il ne détruit le mur. Quand je suis en train de me retourner, il est en train de construire les buts. Il est dans un temps rapide. Pourtant si nos temporalités ne semblent pas accordées, elle semble dialoguer. Tu vas vite, je ralentis et nous pouvons nous rencontrer dans un entre-deux ?

Il a ramené comme à son habitude le donut wesco. Cela fait plusieurs séances que je dois marquer des buts dans le donut avec des petites balles... Ce qui m'est quasi impossible. Lucien est dans un jeu qu'il maîtrise avec des compétences certaines. Il est dans quelque chose où il est fort et dont il connaît mon incompetence assumée. Si pour lui les buts sont importants dans les séances, pour moi c'était toute la chorégraphie qui se jouait entre nous qui était importante. Là, il installe de façon similaire à la semaine précédente. Puis, il s'arrête dans un mouvement de rotation, quasi comme un danseur étoile dans une pirouette. Il me regarde et jette le donut au sol. Il construit un but très large avec les cubes wesco. Il me dit avec ses mots que, aujourd'hui, je peux marquer des buts. Que se passe-t-il ? Prend-t-il en compte là où j'en suis dans ce jeu ? Que nous propose-t-il là ?

Je suis assise au sol en tailleur, mais j'ouvre mes jambes. Entre mes jambes sera mon embut. Je prends le temps de faire rouler mes ischions pour me poser dans mon bassin dans cette nouvelle position. Ma respiration reste un peu rapide. Je laisse mes épaules basses. Quelque chose se pose, s'installe. Toujours engagée dans une dynamique d'impressivité, je me laisse traverser par ce qui se joue des mouvements de Lucien dans le dialogue tonico-émotionnel. Il y a une agitation, une excitation. Et de mon côté, « le calme après la tempête » s'installe en réponse à ce qui me traverse.

Lucien fait un ensemble d'aller-retour entre le fond de la salle et son espace de but. A cette extrémité de la salle, il y a un bac avec différentes petites balles habituellement utilisées comme petite piscine. Mais depuis que je suis en psychomotricité avec lui, il s'en sert comme balle de foot. Il en prend plusieurs et il me les envoie du fond de la salle. Il en lance plusieurs alors que d'habitude il n'en prend qu'une. Je vis une grande surprise aux propositions inattendues que Lucien amène.

L'APRÈS

Nous jouerons jusqu'à la fin de la séance à ce jeu de balle avec des envois simples ou multiples ... un but large. Je gagnerai la partie selon les règles de point posées par Lucien. Ce n'est pas l'habitude. Il m'a fait rentrer dans son monde où il doit gagner, il est celui qui y arrive au-delà du fait que je suis très mauvaise à ce jeu. Il y a un mouvement qui me surprend, qui est inattendu dans cette séquence pour moi. Celui où j'ai la place de pouvoir mettre un but, que j'ai plein de balle, plein d'espace. Il y a quelque chose de l'ouverture aux jeux qui est possible. Toute l'installation de ce moment a permis de vivre une variante encore jamais éprouvée avec Lucien

BYE-BYE

Il s'agit de mon dernier jour de stage et de ma dernière heure dans le centre. C'est pour moi un moment très chargé émotionnellement. Je viens de finir ma dernière séance au sein du centre et j'ai rangé la salle seule. Le psychomotricien du centre m'y a laissé seule. J'avais besoin de ce moment. Dans la thérapie institutionnelle ce n'est pas que les gens et le dispositif, ce sont aussi les lieux. Et il me faut pouvoir les quitter. La question du processus de deuil qui se joue chez moi n'est pas la chose la plus facile. Je sens dans ces deux derniers jours à quel point je me suis attachée aux enfants, à l'équipe, aux lieux. Cette salle que je n'ai pas créée mais dans lequel je me suis sentie profondément à l'aise dans une fluidité, facile à investir, je suis en train de la ranger et de lui dire adieu. Et je n'en ai pas envie. C'est pour moi un moment difficile et terriblement douloureux. Je ne suis pas sentie aussi bien dans les salles de mes autres lieux de stage. Est-ce le fait qu'elle est sous un toit ? Les images que cet espace n'a pas arrêté de m'évoquer ? Je la range et je suis prise de toutes les traces des séances qui se sont enchaînées au fil du temps, aux échos de ce qui s'est passé, aux allers-retours avec l'équipe. Dans cette pièce en haut du centre au bout du tout petit couloir, là tout est en moi. Tout est avec moi. Je sens la charge de ces mois passés ici, de ces transactions qui se sont nourries. Si moi j'ai senti beaucoup d'eux - l'équipe, les enfants, le processus thérapeutique spécifique - ai-je laissé des traces dans le même processus ?

Je conclus avec la trame de mon TFE dans ma tête. Je conclus avec une tristesse présente depuis plusieurs jours et que je m'autorise enfin. Mon téléphone m'indique un message du psychomotricien : je suis attendu en bas. Je sais qu'un temps est prévu pour qu'on se

dise au revoir. Il est à l'horaire. Ça me fait peur... Je descends en profitant du déroulé de mes pieds sur chacune des marches du centre. Je profite de chacune d'entre elles qui ont été terriblement difficiles à monter durant les dernières semaines. J'arrive en bas. Je rentre par la cuisine. Je reste une milliseconde derrière la porte et je prends une inspiration. Je ne veux pas arriver aussi touchée par ma tristesse.

J'entre. Tous les enfants sont là. Ils ont préparé un cadeau pour moi. Je fais le tour de la table pour parler un peu à chaque enfant. Lucien sera le dernier. Je me mettrai près de lui comme avec chacun. On échangera un petit mot. Et là, il me dit « j'ai encore envie de jouer avec toi » ... À moi qui ai pris ses rejets à la pelle. Il va m'être difficile de leur parler parce que l'émotion sera très forte. Je recevrais aussi une carte de l'équipe avec collé dessus un dessin que Lucien a fait durant une de nos séances. C'est un mot qui répond à cette question que je me suis posée en descendant. Ce que j'ai vécu dans un sens a aussi existé vers l'autre, quelque chose à circuler, même si je suis envahi par une part de doute sur le plan intellectuel. La question de la place reste prégnante pour la personne que je suis et résonne avec la question que certains vivent ici de leur propre place. Encore une résonnance.

Lucien demandera à Marin si je reviendrai. Moi qui suis occupée à dire adieu, à terminer, à conclure, prenant appui sur ce que Daniel Houari nous a fait mettre au travail en fin de Didactique 1. Je sais que cela va contre ce mouvement qui est en moi mais qu'il m'est nécessaire. Et Lucien interpelle Marin. Il lui demande si nous allons nous revoir. Marin répond « En tant que stagiaire, pour Anne, c'est fini ». Il accompagne ses propos de signe, tant avec mon prénom que le signe signifiant que c'est fini. Mais il rajoute « peut-être ... » et le reste si je m'en souviens m'est inaudible sur le moment. Je me sens prise de colère dans ma conclusion, dans ce qu'il amène du travail du lien qui peut se vivre dans l'absence de l'autre. Je suis là, prise entre l'impressivité et l'expressivité avec le groupe, avec ce que Lucien amène avec son sourire teinté d'une grande naïveté enfantine. Marin lui répond que potentiellement je pourrais revenir peut-être pour d'autres choses. Et je me sens blessée. J'ai beau comprendre l'importance de ce qu'il met au travail, me voilà dans ces derniers moments prise à nouveau dans ces échos, ces résonnances transférentielles. Là encore, une dernière mise au travail. Lucien ajoutera que mon massage était chouette. Après ces derniers mots, il est proposé aux enfants d'aller jouer dehors, ou de rester à

l'intérieur. Je serais là dehors, au milieu des enfants en mouvement, avec les différents membres de l'équipe qui viendront tous me dire au revoir, m'enlacer.

Lucien franchira une nouvelle fois les limites du cadre de ce qu'il peut ou pas faire dehors. Et dans ce dernier moment, je lui reposerai le cadre. Il conclura sur un « je ne veux plus jamais jouer avec toi ». En effet. C'est l'heure. Marin m'attend pour que nous prenions la voiture et rentrions vers Charleroi. Une part de moi comprend cette énième mise à l'épreuve. Nous ne pouvions pas rester sur un moment paisible suspendu. Ce n'est pas encore possible pour lui. Et je suis là, toujours solide, toujours capable de ces dernières secondes. Quand j'avancerais dans le couloir, vers l'entrée. J'entendrais Lucien crier sa colère. Je ne sais pas si c'est celle du cadre que j'ai remis ou du fait que je parte. Un peu tout ? Quant à moi, je vais tenir jusqu'à la porte de la voiture. Et je pleurais sur le chemin du retour autant que je pleure en écrivant ces lignes.

BIBLIOGRAPHIE DES ANNEXES

Syndrome de Waardenburg. (S. d.). https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=fr&Expert=894

RESUME

Ce travail questionne, illustre et met en musique la découverte de la thérapie institutionnelle par une psychomotricienne. Cette exploration a pu avoir lieu au travers d'un stage dans un centre accueillant des enfants sourds présentant une psychopathologie, des troubles du comportements, et s'inscrivant dans ce courant thérapeutique. C'est aussi parce que la psychomotricité à sa place au sein de cette institution que ce travail a pu prendre cette direction précise.

Cet écrit se déploie en deux axes.

Le premier traite de la découverte de la thérapie institutionnelle en prenant appui sur le corps. Cette métaphore en offre une lecture d'un point de vue psychomoteur, avec toute notre singularité professionnelle, pour en soutenir une définition.

Quant au second, il pose la question transférentielle corporelle diffractée comme porte d'entrée de la rencontre lors de la découverte de cette approche.

L'ensemble de ce travail s'inscrit du côté de la santé mentale et offre un dialogue théorico-clinique soutenant le maillage conceptuel.

Mots clés :

Thérapie Institutionnelle, Transfert, Contre-Transfert, Transfert Corporel Diffracté, Transfert Corporel, Psychanalyse, Santé Mentale, Pédopsychiatrie, Surdité.