



# Mise en chantier des notions de “ cadre clinique ” et de “ dispositif ” à la lumière des formations groupales

Clarisse Vollon, Clara Duchet

## ► To cite this version:

Clarisse Vollon, Clara Duchet. Mise en chantier des notions de “ cadre clinique ” et de “ dispositif ” à la lumière des formations groupales. *Psychotherapies*, 2020, 40 (2), pp.95. <10.3917/psys.202.0095>. <hal-03167392>

**HAL Id: hal-03167392**

**<https://hal.science/hal-03167392v1>**

Submitted on 12 Mar 2021

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

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



HAL Authorization

## MISE EN CHANTIER DES NOTIONS DE « CADRE CLINIQUE » ET DE « DISPOSITIF » À LA LUMIÈRE DES FORMATIONS GROUPEALES

[Clarisse Vollon](#), [Clara Duchet](#)

Médecine & Hygiène | « **Psychothérapies** »

2020/2 Vol. 40 | pages 95 à 103

ISSN 0251-737X

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2020-2-page-95.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.

© Médecine & Hygiène. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Mise en chantier des notions de « cadre clinique » et de « dispositif » à la lumière des formations groupales

Clarisse Vollon<sup>1</sup>, Clara Duchet<sup>2</sup>

## Résumé

Le but de cet article est de questionner les spécificités du cadre clinique et du dispositif dans les formations groupales, qu'il s'agisse de groupes thérapeutiques, de formation ou de supervision. Nous proposons ici l'idée que le cadre clinique d'une formation groupale est le lieu de dépôt de la « sociabilité syncrétique » de l'institution qui l'accueille ainsi que des membres qui la composent. Nous proposons également que le dispositif, en tant qu'ensemble d'éléments qui délimitent le rapport du groupe au temps et à l'espace, est l'expression d'une fonction tiercéisante du cadre entre le groupe et l'institution. L'analyse d'une expérience de supervision menée dans une mission locale étayera notre propos.

## Introduction

La mise en place d'un groupe thérapeutique, d'un groupe de travail ou encore d'une supervision dans une institution soulève un ensemble de questions complexes, relatives notamment aux indications thérapeutiques, au choix des médiations, aux modalités des rencontres, aux règles du groupe... D'autant que bien souvent, les demandes sont pressées et confuses, au niveau des institutions qui n'ont pas toujours les « codes » pour distinguer tous ces dispositifs. C'est ainsi que les questions vont émerger, tant pour le clinicien sollicité à l'origine du projet que pour l'institution elle-même, et c'est la construction du cadre clinique qui va fournir une première ébauche de réponse.

Poupart et Pirlot (2016) ont présenté les fonctions du cadre clinique en psychanalyse en revenant sur les notions de « procédé », de « dispositif » et de « cadre ». Qu'en est-il du *cadre* et du *dispositif* dans les formations groupales ? Nous avons montré récemment que non seulement la construction du

cadre d'un groupe et de son dispositif entretient des liens étroits avec la dynamique institutionnelle qui l'entoure (Vollon et Drweski, 2018) mais qu'elle s'inscrit également dans un processus créatif (Duchet *et al.*, 2016). L'hypothèse générale que nous soutenons dans cet article est que la mise en place d'une formation groupale (groupe thérapeutique, groupe de travail ou supervision) met inévitablement en chantier les notions de « cadre clinique » et de « dispositif ». Plus spécifiquement, deux hypothèses de travail seront ici explorées. Tout d'abord, nous proposons l'idée que le cadre clinique d'une formation groupale est le lieu de dépôt de la « sociabilité

<sup>1</sup> Psychologue clinicienne, maître de conférences à l'université d'Aix-Marseille, Laboratoire de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse (EA3278), Maison de la recherche, 29 avenue Robert-Schuman, 13100 Aix-en-Provence, vollonclarisse@gmail.com.

<sup>2</sup> Psychologue clinicienne, psychanalyste, maître de conférences à l'université de Paris, Laboratoire de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse (EA4056), Institut Henri-Piéron, 71 avenue Édouard-Vaillant, 92774 Boulogne-Billancourt.

synchrétique » (nous reviendrons sur ses définitions) de l'institution qui l'accueille ainsi que des membres qui la composent. Ensuite, nous chercherons à montrer que le dispositif, en tant qu'ensemble d'éléments qui délimitent le rapport du groupe au temps et à l'espace (Rouchy, 2006), est l'expression d'une fonction tiercéisante du cadre entre le groupe et l'institution. Une expérience de supervision menée dans une mission locale nous permettra de mettre à l'épreuve ces deux hypothèses.

## Présupposés théoriques

### *Le cadre clinique dans les formations groupales : entre synchrétisme et dualité*

Le mot « cadre » provient du latin *quadrum* et signifie carré. Bien entendu, le terme renvoie à de multiples sens, nous en retiendrons les plus saillants pour notre propos. Dans le domaine architectural et artistique, le cadre vient définir la bordure, le contour, soit l'ensemble des châssis qui entourent et soutiennent un objet à exposer ou à tenir. Appliqué à l'homme et à ses organisations, le cadre vient figurer l'ensemble des gradés d'une troupe militaire constituée, rassemblés pour diriger et unir les soldats qui la composent. Moins cité, en tauromachie, le mot « cadre » renvoie à l'immobilisation de l'animal par un ensemble de passes avant de l'estoquer : nous en retiendrons l'idée de la nécessité d'une habile harmonisation des gestes et manières pour parvenir au but escompté. Ainsi, le cadre clinique peut s'appréhender dans le mouvement et la dualité : il se caractérise à la fois par ce qu'il est mais aussi parce qu'il permet de faire, de tenir, entraînant de fait une certaine conflictualité porteuse de mouvements à cerner – sentir pour mieux les accompagner. Bleger (1966) envisage le cadre comme une institution à l'intérieur de laquelle se produit un certain nombre de comportements. Ce cadre ne peut pas être perçu, sauf lorsqu'il se modifie ou se casse, provoquant alors une « angoisse catastrophique » (Fustier, 1993). C'est l'implicite dont dépend l'explicite, Bleger évoque, pour nommer le cadre, les notions de « monde fantôme » ou de « méta-comportement ». Ce cadre peut être aussi envisagé dans une dimension polysémique comme le propose Green (1995), composé d'une partie *matricielle* formée par le couple thérapeute/patient qui contient une partie *écran* qui va être le lieu du

transfert, en d'autres termes là où la rencontre va pouvoir advenir.

La construction du cadre s'articule non seulement autour d'un certain nombre de constantes comme des repères spatio-temporels mais également d'une partie de la personnalité des membres du groupe et de son thérapeute. Cette personnalité correspond à la partie la plus primitive, la plus régressée de notre personnalité totale et qui fonctionne encore sur les modalités de la symbiose mère-bébé. Kaës (1979, 1994) a repéré plusieurs fonctions du cadre dans les groupes thérapeutiques. Tout d'abord, le cadre a une fonction *contenante*. Il permet en effet de contenir les parties psychotiques de la personnalité (Bion, 1961), des affects, des représentations du corps, voire des objets internes. Le cadre a également une fonction *limitante* : il garantit les limites psychiques du sujet, et permet la constitution d'une intériorité et d'une extériorité corporelles et psychiques. Le cadre a aussi une fonction *symboligène*, il est condition de la pensée grâce aux processus de symbolisation qu'il instaure. Enfin, le cadre a une fonction *transitionnelle* telle que Winnicott avait déjà pu envisager cette notion en 1971. Ainsi, grâce à son cadre clinique, le groupe permet l'expérience pour ses membres du passage de l'omnipotence à l'illusion, la possibilité de symboliser *via* la mise en place d'une enveloppe collective (Privat, 2007).

Plus spécifiquement, le choix du cadre clinique des formations groupales est fonction des hypothèses de travail dans ces espaces : celles qui traitent des individus en groupe sans tenir compte des phénomènes de groupe, celles qui reconnaissent le groupe comme une réalité psychologique spécifique, et celles enfin qui prennent en compte les effets de groupe sur les effets thérapeutiques individuels (Rouchy, 2006). Seulement, comment penser la construction du cadre clinique au regard des spécificités de la dynamique et du fonctionnement de l'institution dans laquelle le groupe se forme et s'organise ? Nous savons que le cadre d'un groupe s'étaye sur le cadre institutionnel, ce qui conduit à un emboîtement du groupe psychothérapeutique et du groupe institution, pouvant entraîner par ailleurs un parasitage intercadre (Kaës, 1979). Or, selon Bleger (1989), les institutions sont dépositaires de la « sociabilité synchrétique », c'est-à-dire « l'immobilisation de l'individuation et de la non-relation ». Avant d'être déployée dans la psychodynamique

groupale, l'expression de « sociabilité syncrétique » a d'abord été introduite par Ernest Renan (1890), philosophe et homme de sciences, pour désigner l'appréhension plus ou moins confuse d'un tout : « une démarche de l'esprit générale, compréhensive mais obscure, inexacte où tout est entassé sans distinction », venant nous rappeler l'entrelacement de processus peu aisés à distinguer. Et puisque le cadre d'une formation groupale s'étaye sur le cadre institutionnel, il devient également dépositaire de cette sociabilité syncrétique, en plus de la part syncrétique de la personnalité du thérapeute et des patients qui composent le groupe. Ainsi, le cadre clinique d'une formation groupale est le lieu de dépôt de la sociabilité syncrétique de l'institution qui l'accueille ainsi que des membres qui la composent. Ces différentes sociabilités confèrent alors au cadre d'un groupe une dimension duelle ou dite autrement « biface » (Bion, 1965) : il porte les spécificités de la réalité psychique inconsciente institutionnelle et de la réalité psychique inconsciente du groupe qu'il accueille. Ensemble de mouvements échappant donc à la conscience mais dont nous soutenons ici le caractère agissant.

### ***Le dispositif dans les formations groupales : la fonction tiercéisante du cadre clinique***

Le mot « dispositif » vient du latin *disponere* qui signifie placer en séparant, disposer, distribuer. Là où l'étymologie du terme « cadre » renvoie au maintien, au soutien et à l'ordre, le terme « dispositif » désigne davantage les modalités par lesquelles ce maintien, ce soutien ou cet ordre vont pouvoir advenir. C'est sans doute la raison pour laquelle le terme « dispositif » a été préféré à celui de « cadre » pour traduire le terme « setting » de Winnicott (1971). En effet, Winnicott définit par *setting* l'ensemble de tous les détails concernant la conduite du thérapeute ainsi que ses aménagements. C'est l'ensemble des aménagements du dispositif qui permettront la création d'une aire intermédiaire, un espace entre deux où patient et soignant pourront se rencontrer. Or, le choix du lieu des séances a une importance topologique fondamentale pour le groupe en formation puisqu'il s'agit de sa base matérielle : l'espace que le groupe trouve et crée, et par extension son assise, se présente pour lui comme un territoire (Kaës, 1976). Dans le paysage

francophone de l'analyse de groupe, la notion de « dispositif » est ainsi employée pour définir l'ensemble de ces éléments qui délimitent les rapports du groupe avec le temps et l'espace : « De façon opératoire, un dispositif est constitué des éléments qui délimitent le rapport au temps et à l'espace : objet du travail de groupe, nombre de séances, rythme des séances, règles énoncées, lieux de réunion, modalités de paiement et de prise en charge éventuelle, cadre institutionnel dans lequel est mis en place le dispositif » (Rouchy, 2006, p. 11). Dit autrement, le dispositif est ce qui permet de définir le territoire dans lequel le groupe va pouvoir se constituer, s'étayer et évoluer. Pour autant, la notion de « dispositif » telle qu'elle est définie par Rouchy ne semble pas s'écarter totalement de celle de « cadre » puisqu'il précise que le dispositif est aussi « ce qui est déterminé par l'analyste ou le psychothérapeute de groupe, comme étant la structure dans laquelle des interactions entre des personnes vont prendre place, en rapport à leur propre groupe d'appartenance et à leur réseau d'interactions intériorisées » (Rouchy, 2006, p. 11). Pour autant, Rouchy dit préférer le terme de « dispositif » à celui de « cadre » afin de « maintenir une distinction entre ce qui va déterminer l'espace analytique du groupe et le cadre institutionnel dans lequel celui-ci va se développer ». La dimension psychique inconsciente mais surtout les liens étroits entretenus par le groupe et l'institution qui l'entoure est, d'après Rouchy, une partie intégrante du dispositif.

Cependant, comment le dispositif peut-il permettre l'émergence d'une aire intermédiaire entre les différents membres du groupe s'il est lui-même porteur de la réalité psychique institutionnelle ? L'une de nous a montré que les aménagements du dispositif constituaient un véritable espace de création (Duchet, 2016) prolongeant l'idée que ces aménagements étaient le support de l'activité fantasmatique des membres du groupe en mettant en jeu la dynamique des frontières, la désignation de places, la figuration des désirs et l'économie pulsionnelle (Douarche, 2012). Nous proposons alors d'envisager le dispositif d'un groupe thérapeutique comme une partie du cadre clinique, dont l'inscription dans la réalité matérielle lui confère un statut spécifique : celui de permettre l'expression d'une fonction tiercéisante du cadre clinique entre le groupe et l'institution.

## Illustration clinique

Sur le territoire français, les missions locales ont pour objectif d'accompagner des jeunes entre 16 et 25 ans dans leur parcours d'insertion professionnelle. Ces derniers sont majoritairement déscolarisés ou peu diplômés cumulant le plus souvent précarités financière, sanitaire et sociale. Leur prise en charge par les équipes au sein de ces structures est donc complexe et plurielle, mais aussi soumise aux politiques régionales et nationales de financement parfois incertaines.

Nous avons été sollicités en novembre 2017 par une mission locale d'une région de la France pour effectuer une mission de supervision dans leur établissement. Lors de notre première rencontre nous sommes reçus par l'une des cadres coordinatrices de l'association que nous appellerons Véronique et la psychologue. Nous apprenons que la mission locale, qui se compose d'une cinquantaine de salariés, cherche un superviseur depuis deux ans. Auparavant ils ont bénéficié de l'intervention d'une « psychanalyste » qui n'aurait pas fait l'unanimité : selon les « dires » institutionnels, elle n'aurait pas répondu aux attentes des professionnels qui avaient besoin d'éléments plus « concrets » pour étayer leur pratique, d'éléments théoriques aussi. Nous apprenons également qu'ils étaient répartis en plusieurs groupes respectant l'organigramme de la structure : un groupe de travailleurs sociaux, un autre groupe rassemblant les cadres coordinateurs, etc. Véronique est soucieuse que ses collègues bénéficient d'un espace d'élaboration et de reprises, elle explique : « Le contexte est difficile, c'est la course aux subventions, nos agents sont souvent mis à rude épreuve, ils ont besoin d'un espace pour parler. » Nous nous demandons alors dans quelle mesure nous allons être nous-mêmes mis à « rude épreuve » mais également soumis à cette précarité financière... La psychologue exprime aussi la difficulté pour certains salariés de trouver les mots pour exprimer les difficultés rencontrées dans leur pratique notamment des situations de violence et de passage à l'acte de la part des jeunes suivis.

### *Proposition du cadre clinique groupal*

Nous posons dès cette première rencontre une partie de ce qui constituera la base de notre cadre groupal avec eux : puisque les membres de

l'association travaillent ensemble, ils doivent réfléchir ensemble, nous attendons que chacun puisse se rendre aux séances, quelles que soient les fonctions qu'il occupe dans l'institution. Ensuite, nous précisons que nous entendons par supervision un travail d'élaboration psychique et de reprise non seulement autour de leurs pratiques professionnelles mais également autour de leurs interactions institutionnelles et intersubjectives ainsi qu'un espace de traitement des angoisses groupales. La coordinatrice et la psychologue sont d'accord sur ces deux principes. Compte tenu de la demande plurielle de l'institution (demande d'étayage théorique, d'espace de paroles, demande d'aide à trouver les mots pour dire...) ainsi que du nombre important de salariés, nous décidons de proposer trois cycles de supervision qui s'alterneront pendant un an et qui présenteront des modalités de travail différentes. Les membres de l'association seront invités à en choisir un sur les trois selon leurs besoins, s'y inscrire et s'engager à suivre :

- **Un cycle d'ateliers théorico-cliniques**, dont l'objectif est de soutenir la pensée et l'élaboration des membres de l'équipe par des apports théoriques spécifiques, avec un thème proposé à chaque séance. L'idée n'étant pas de saturer les salariés avec des éléments théoriques mais plutôt de les utiliser comme support médiateur à nos échanges.
- **Un cycle d'ateliers « jeux de rôles »** qui a pour objectif de revenir, par le jeu et le faire semblant, sur des situations concrètes de leur quotidien professionnel, que ce soit avec les jeunes qu'ils accompagnent ou avec leurs collègues.
- **Un cycle de supervision « classique »** de plusieurs séances qui s'organisent autour d'une présentation, par un participant, d'une situation professionnelle problématique, suivie d'une élaboration groupale.

Lorsque nous proposons ce programme à la mission locale, l'accueil est très positif mais surtout particulièrement enthousiaste pour le cycle d'ateliers théorico-cliniques : le désir d'avoir un « langage commun » est grand, nous dit Véronique, la demande est alors forte pour que l'ensemble des professionnels puissent y participer. Nous décidons d'accéder à leur demande et nous adaptons nos propositions : les ateliers théorico-cliniques seront

ouverts à tout le monde et se succéderont en début d'année. Ensuite les salariés auront à choisir entre les deux autres cycles : ateliers jeux de rôles ou supervision « classique ». Pour chacun de ces deux dispositifs, les salariés qui s'y inscrivent s'engagent à venir à l'ensemble des séances prévues, ils y respectent la confidentialité des échanges, et il n'est pas possible de passer d'un groupe à l'autre en cours d'année.

### **Première séance du jeu de rôles : Abdel ou l'exigence de répondre à toutes les demandes**

Il s'agit de la première séance du cycle d'ateliers « jeux de rôles ». Pour bien contextualiser ce dispositif, rappelons que lorsque nous commençons ce groupe nous avons déjà rencontré à plusieurs reprises l'ensemble des salariés aux ateliers théorico-cliniques. Ils sont douze à s'être inscrits dans le cycle « jeux de rôles » : les participants sont Juliette, Véronique, Sarah, Olivia, Maria, Marion, Fanny, Aurélie, Pauline, Muriel, Solenne et Paul<sup>3</sup>. Lorsque nous nous installons, il manque Muriel, autre cadre coordinatrice dans la mission locale, nous ne connaissons pas les raisons de son absence et sa place restera vide pendant toute la rencontre. Nous présentons l'organisation des séances de supervision sous forme de jeux de rôles : nous partons de situations professionnelles concrètes qui leur posent problème, nous les mettons en scène et c'est à partir de ces jeux que nous élaborerons les problématiques. Nous posons les règles de confidentialité, de régularité, de ponctualité, d'abstinence et de bienveillance à respecter pour nos échanges ultérieurs.

Fanny prend la parole : « Moi j'aimerais parler d'une situation mais la personne concernée n'est pas là », nous comprenons en creux qu'il s'agit d'une difficulté avec Muriel, seule absente ce jour-là. La personne concernée n'est donc plus le jeune mais une des cadres ! Consciente de ce glissement, nous lui répondons : « Nous pouvons réfléchir même si certains d'entre nous sont absents, nous sommes ici pour élaborer autour de ce qui vous pose problème dans votre pratique professionnelle. » Fanny nous explique : « Ben voilà, en ce moment je suis un jeune fiché S, il a fait de la prison, il est suivi par le SPIP et maintenant il cherche du travail. Tout le monde est inquiet. » Entendant le caractère de la dangerosité supposée de ce jeune, nous l'invitons à nous en dire

un peu plus sur lui : « Il a 21 ans, il est grand, massif, impressionnant, on ne sait pas qui est sa famille, il est tout seul en fait. Pendant le premier RDV il refuse de me serrer la main parce que je suis une femme, il me tend le coude. Un peu avant il est parti pendant un mois sans que personne ne sache où (ce qui semble raisonner aussi avec l'absence de Muriel dont on ne connaît pas les raisons...), tout le monde pense à la Syrie. Pendant l'entretien il est dans de multiples demandes, et on a l'impression qu'en face on n'existe pas. Pour la première fois j'ai débordé mon cadre, je l'ai reçu pendant plus d'une heure ce qui m'a fait partir tard du travail. J'ai pris contact avec tout le monde ensuite, le SPIP, son assistante sociale. J'ai aussi pris contact avec l'association qui l'héberge mais ils n'ont pas été très coopératifs alors j'ai envoyé un mail à la directrice de cette association pour lui faire part de mon inquiétude et regretter l'absence d'échanges avec son équipe. La directrice a très mal pris mon mail et Muriel aussi, du coup elle veut qu'on se rencontre tous avec le jeune, mais moi je ne pense pas que ce soit la place de ce jeune, on doit d'abord se rencontrer entre nous, je sais pas quoi faire. » Pendant qu'elle présente sa situation le groupe est attentif. À plusieurs reprises certains interviennent, soulignant la solitude qu'ils peuvent rencontrer dans leurs pratiques. Nous pensons alors à l'absence non justifiée de cette coordinatrice qui s'était pourtant inscrite dans ce groupe. Nous nous demandons dans quelle mesure, durant les tout premiers temps de la formation de ce groupe l'absence et le manque mettent à mal l'ébauche de l'illusion groupale : l'image d'un groupe orphelin nous vient, à l'instar de la situation de ce jeune, isolé. Nous proposons aux participants de jouer la scène de cette première rencontre entre Fanny et ce jeune. Nous invitons Fanny, si elle le souhaite, à jouer ce jeune. Marion accepte de jouer le rôle de Fanny. Nous proposons également de modifier les identités. Fanny sera Abdel 18 ans, et Marion, Olga 45 ans. Durant le jeu Abdel est nonchalant et dans de multiples demandes. Il demande de l'argent pour s'acheter des vêtements, Olga lui répond :

« On va voir si on peut débloquent des sous mais vous savez ça n'est pas le but de la mission locale, ici on est là pour vous aider à trouver du travail et après vous pourrez vous acheter de nouveaux vêtements, on va d'abord commencer par votre CV ».

<sup>3</sup> Ici aussi les noms des participants ont été modifiés.

Il lui rétorque : « Mais moi je veux des vêtements, vous vous en avez bien, ben moi aussi je veux des nouveaux vêtements. » Olga commence à perdre patience : « Oui mais moi je travaille pour me les acheter, ça ne vient pas comme ça en un claquement de doigts », durant ce jeu nous ressentons de l'exaspération mais aussi de l'agressivité envers ce jeune joué par Fanny. Nous proposons que chacune reprenne sa place. Durant les échanges, tout le monde s'accorde à dire qu'Abdel était vraiment insupportable et que beaucoup sont « comme ça », dans des demandes immédiates qui obligent les salariés à sortir parfois un peu de leur rôle et à devoir faire des accompagnements « pour un peu tout et n'importe quoi ». L'image nous vient d'oisillons dans un nid qui ouvriraient leurs becs pour attendre leur repas, dans quelle mesure les membres du groupe n'adoptent-ils pas, eux aussi, cette position vis-à-vis de nous ?

## Discussion

Afin de mettre en lumière les procédés de révélation de la sociabilité synchrétique et leur entrelacement avec la construction du cadre groupal, arrêtons-nous dans un premier temps sur la première séance du jeu de rôles. Il est intéressant de repérer que la situation apportée spontanément par Fanny traite d'un jeune aux multiples demandes, un jeune qui met à mal un cadre de travail, qui met à distance l'autre par la peur qu'il provoque. Ce jeune, qui deviendra Abdel dans le jeu, est isolé donc et c'est cet isolement qui s'exprime dans nos associations internes et nos rêveries : le groupe orphelin, les oisillons qui attendent leur repas, mais aussi dans le vécu groupal avec l'absence de Muriel et dans le vécu institutionnel avec les salariés qui se sentent isolés dans leur pratique. Dans cette perspective, nous pouvons repérer la circulation d'éléments psychiques inconscients (Kaës, 1994) tant au niveau intrasubjectif, intersubjectif, transsubjectif (Kaës, 2015) qu'au niveau institutionnel. En effet, les scénarios de base (Gimenez, 2011) « quelqu'un est isolé » (exprimé à travers la situation d'Abdel) mais aussi « quelqu'un demande beaucoup de choses » (audible dans le discours du jeune à la mission locale : « Pendant l'entretien il est dans de multiples demandes ») résonnent avec les attentes institutionnelles vis-à-vis du contenu de

la supervision (avoir un espace d'élaboration, avoir des apports théoriques, aider à trouver les mots pour dire...). Les demandes de satisfactions immédiates sur fond d'inquiétude et de solitude se rejouent sur les différentes scènes psychiques du groupe, y compris dans nos mouvements contre-transférentiels.

Plus spécifiquement, à l'instar de Fanny qui a « débordé » (ou modifié ?) son cadre habituel en recevant longuement la première fois le jeune homme fiché S, et les multiples démarches qu'elle a mises en place pour répondre à ses demandes, nous avons, nous aussi, déconstruit-reconstruit et modifié notre cadre d'intervention pour tenter de répondre aux multiples demandes de la mission locale. Nous avons ainsi proposé trois groupes de supervision aux modalités de travail différentes :

- Un groupe « théorico-clinique » pour apporter des éléments théoriques à l'équipe, pour les *nourrir* d'apports en quelque sorte face au dénuement ressenti (les subventions manquent, les mots aussi...).
- Un groupe « jeux de rôles » pour aider là aussi à trouver des mots dans leur processus d'élaboration, mais également destiné à favoriser des jeux identificatoires permettant de travailler sur la distance affective face aux jeunes, d'élaborer leur pratique professionnelle sur une autre scène, ouvrant à l'émergence et à la mise au travail des fantasmes inconscients circulant dans les prises en charge.
- Et un groupe de « supervision » plus *classique* pour leur permettre d'élaborer autrement leurs difficultés professionnelles, à l'aide d'un dispositif rassurant impliquant sans doute davantage de dualité dans le positionnement de chacun.

Ces trois groupes ont été eux-mêmes soumis à des modifications à la demande de l'équipe (le groupe théorico-clinique est devenu ouvert à tous, modifiant l'organisation globale de la supervision).

Nous pensons qu'au-delà d'une circulation psychique d'éléments inconscients de l'espace institutionnel à l'espace de supervision, il est possible d'appréhender ces similitudes et ces modifications comme l'expression d'une relation singulière qu'entretient le groupe « mission locale » avec la supervision. En effet, Bleger (1989) définit les notions de « symbiose » et de « synchrétisme » comme des strates de la personnalité qui demeurent dans un



état de non-discrimination et qui existent dans toute constitution, organisation et fonctionnement du groupe ; elles s'expriment sur la base d'une communication préverbale. Rappelons que l'auteur appelle ce type de communication la sociabilité syncrétique. Habituellement, cette sociabilité singulière nous est particulièrement accessible lorsque nous observons la relation mère-bébé : il arrive souvent que les deux soient dans la même pièce mais occupés à des tâches différentes. Ils ne se parlent pas, ne se regardent pas. Pourtant, il suffit que la mère cesse son activité et sorte de la pièce pour que l'enfant cesse également immédiatement son jeu à son tour et sorte en courant pour la rejoindre. Du point de vue de Bleger, il y a alors entre la mère et l'enfant dans la pièce un lien profond et préverbal, c'est-à-dire une sociabilité syncrétique. En situation de groupe, le clinicien est bien évidemment lui aussi inclus dans le même arrière-fond de syncrétisme que le groupe. Cette sociabilité syncrétique constitue la première identité d'un groupe : l'identité syncrétique. Il n'est donc pas étonnant que durant les tout premiers temps de la construction du cadre de notre supervision, cette sociabilité syncrétique entretenue avec le groupe « mission locale » se soit exprimée à travers notamment la similitude des enjeux rencontrés dans ces deux formations groupales : l'exigence de répondre à toutes les demandes et de modifier les cadres de travail prévus...

La sociabilité syncrétique s'est déployée par la mise en circulation de processus similaires dans les différents espaces, repérable finalement – dans l'après-coup – par la mise en évidence d'une certaine mise en commun inconsciente des éprouvés circulant dans les groupes, bien que présente finalement dès l'énoncé de la demande institutionnelle ou de la première situation professionnelle amenée par Fanny. Dans le domaine de l'anthropologie, le syncrétisme désigne le mélange et la fusion d'éléments de différentes cultures amenés à former un tout contre toute attente. Ne peut-on pas, à la lumière de l'analyse des mouvements contre-transférentiels, en percevoir désormais la teinte ? Une institution démunie en attente, un jeune dépourvu en demande, des oisillons affamés de solutions et de vêtements « prêts à porter » comme Abdel réclamant nouvelle parure... sur fond d'absences, d'une superviseuse qui tarde à être trouvée, de subventions, d'une cadre pourtant impliquée, de mots pour donner corps et sens à tous ces manques ?

## Transfert groupal

Au regard de la sociabilité syncrétique, n'y a-t-il pas lieu d'interroger aussi la question de l'identité syncrétique ? En d'autres termes, comment passer de l'identification indifférenciée à la perception d'un processus transférentiel qui permet, lui, de se dégager du collage initial ? La mise en place d'un dispositif qui s'est laissé malmener puis trouver-crée par la dynamique relationnelle de la clinicienne avec l'institution nous paraît permettre – à condition d'être élaborée dans ces espaces groupaux, à distance de la pratique – de travailler à ce dégagement. Ces considérations nous confortent dans la voie de notre première hypothèse qui propose de considérer que le cadre d'une formation groupale se révèle le lieu de dépôt de la « sociabilité syncrétique » de l'institution qui l'accueille ainsi que des membres qui la composent. Plus encore, cette lecture des processus de sociabilité syncrétique nous invite à placer au cœur de la construction et de l'évolution d'un dispositif groupal la prise en compte de ces mouvements, obscurs au départ, mais se révélant au fur et à mesure comme de véritables outils d'analyse des situations pour se dégager peu à peu de répétitions auxquelles l'inconscient nous invite inlassablement.

Qu'en est-il maintenant de notre seconde proposition qui vise à montrer que le dispositif est l'expression d'une fonction tiercéisante du cadre clinique entre le groupe et l'institution ? Avant de revenir sur le dispositif en tant qu'ensemble d'éléments qui délimitent le rapport du groupe au temps et à l'espace (Rouchy, 2006), il nous paraît opportun d'opérer un léger détour sous l'angle de la question du *transfert* groupal et institutionnel sur le clinicien. L'institution a semble-t-il ici déplacé – projeté sur la clinicienne les relations difficiles vécues avec les jeunes, amenant la clinicienne à modifier à son tour son cadre initial de travail. De plus, le fonctionnement groupal a invité la clinicienne en position de mère toute-puissante, mère nourricière, prête à nourrir les salariés de *bonnes* pratiques, de *bons* mots et de *bons* concepts à même de « ré-habiller » leur fonctionnement habituel, à l'instar de ce jeune – en danger – réclamant à tout prix de nouveaux vêtements. D'autant que cette clinicienne a été sollicitée suite à l'intervention d'une psychanalyste ayant plutôt figure de mauvaise mère, n'ayant pas réussi à les nourrir suffisamment... N'est-ce pas signe d'un transfert qui fonctionne

à plein ? Ici semble intervenir la fonction de tiers incarnée par le dispositif : dispositif malmené en tant qu'objet externe au départ, devenu malléable (Roussillon, 1991) par les distorsions imposées par l'institution (multiplication des espaces groupaux, accueil de tous les salariés dans chacun des groupes au-delà de leur statut et fonction, extension de l'intégration des membres du groupe théorico-clinique) rapidement acceptées par la clinicienne dans un mouvement contre-transférentiel cocréatif permettant au grand groupe et à sa meneuse d'agir sur un objet n'appartenant *in fine* ni tout à fait à l'équipe, ni tout à fait à la clinicienne.

Nous partageons la position de Rouchy (2006) lorsqu'il avance qu'« aucun dispositif ne peut être préfabriqué ». Nous pourrions même aller jusqu'à dire qu'en certains points ou certains moments, le dispositif lui-même devient processus, ne pouvant être maintenu à tout prix comme invariant. Offrant alors, dans un mouvement de cocréativité avec le groupe – au départ inconsciente – un contenant qui devient contenu, en quelque sorte une matière brute qui nécessite d'être travaillée, transformée afin de devenir un objet d'élaboration. Ici le dispositif viendrait à s'éloigner du cadre à proprement parler, le cadre tel qu'il est classiquement conçu par Bleger. Si l'on se réfère à la théorisation de Bleger (1966) sur le

« frame », le cadre est pensé au départ comme invariant et constant afin de permettre aux processus qui s'y déploient de varier en son sein. Si le cadre est maintenu, le dispositif, lui, peut être amené à bouger, en tant que surface intermédiaire et de projection qui permet de mettre en lumière les mouvements traversés par le groupe, l'équipe, mais aussi le grand groupe dans lequel le clinicien est pris. L'évolution du dispositif initial (un lieu et un espace de supervision) a finalement permis la création de trois espaces-temps, chacun délimité par ses propres contours et règles, contenus, amenant comme une valse à trois temps, un mouvement institutionnel qui a pu se reconnaître dans son fonctionnement (au regard de la proposition de multiplication des espaces de prise en charge des jeunes comme voie de sortie des impasses rencontrées en relations duelles). C'est ainsi que nous posons le dispositif comme tiers nécessaire et comme processus qui permettra *in fine* au clinicien de mettre en mots le risque pris à placer l'autre dans une position de toute-puissance, dont le corollaire

ne peut être que l'impuissance ressentie à la hauteur du manque de moyens/réponses concrètes à apporter à de telles demandes.

## Conclusion

Nous avons tenté dans cet article de questionner les spécificités du cadre et du dispositif en situation de groupe. Nous avons fait le choix d'illustrer notre propos par une séance de supervision car ce type de formation groupale nécessite souvent la construction d'un cadre et d'un dispositif complexes, à la hauteur des souffrances institutionnelles. Ainsi, nous avons tenté de mettre en évidence que le cadre d'un groupe pouvait s'appréhender comme l'expression d'une mise en pensée de la sociabilité syncrétique entre une formation groupale et l'institution qui l'entoure. Par ailleurs, nous avons aussi tenté de montrer que le dispositif pouvait s'envisager comme un objet externe malléable, soumis aux exigences institutionnelles, n'appartenant ni tout à fait à l'équipe, ni tout à fait au superviseur, revêtant ainsi une dimension tiercéisante. Cet article se pose enfin, plus modestement, comme une ébauche de réflexions sur le monde contemporain avec ses situations limites (en écho notamment à ces jeunes menaçant de partir en Syrie) qui parfois nous contraignent à bouger nos lignes de référence, afin de pouvoir accueillir le désordre sociétal et ses demandes de réparations/satisfactions immédiates... Nous pouvons alors nous interroger sur la possible existence d'une sociabilité syncrétique à l'œuvre entre le groupe social, les mutations sociétales, les demandes institutionnelles (sur fond de manque cruel de moyens) et les thérapies groupales. ■

Article reçu à la Rédaction en juin 2019

**Summary** The purpose of this article is to question the specificities of the clinical setting and the device in group formations, whether therapeutic groups, training or supervision. We propose here the idea that the clinical setting of a group formation is the place of deposit of the « syncretic sociability » of the host institution and of the members composing it. We also propose that the device, as a set of elements delineating the relationship of the group to time and space, is the expression of a third-party function of the framework between the group and the institution. An analysis of a supervisory experience in a local mission will support our discussion.

## Bibliographie

- Bion W. (1961): *Recherches sur les petits groupes*, Paris, PUF.
- Bleger J. (1966): *Psychanalyse du cadre psychanalytique*, in: *Crise, rupture et dépassement*, Paris, Dunod, 1979, p. 255-285.
- Bleger J. (1967): *Symbiose et ambiguïté*, Paris, PUF.
- Bleger J. (1989): *Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions*, in: *L'Institution les institutions*, Paris, Dunod, 3<sup>e</sup> éd., vol. 1, p. 47-62.
- Douarche R. (2012): *De la vertu du cadre oublié*, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 59: p. 83-94.
- Duchet C., Kersalé M., Abgrall G. (2016): *Le cadre en configuration groupale... un processus en création?* *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 66, p. 161-172.
- Fustier P. (1993): *Les Corridors du quotidien*, Paris, Dunod.
- Gimenez G. et Barthélémy S. (2011): *Le temps de la prise de notes*, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 56, p. 171-185.
- Green A. (1995): *La Causalité psychique. Entre nature et culture*, Paris, Odile Jacob.
- Kaës R. et coll. (1979): *Crise, rupture et dépassement*, Paris, Dunod.
- Kaës R. (1994): *La Parole et le Lien. Processus associatifs et travail psychique dans les groupes*, Paris, Dunod.
- Kaës R. (2015): *L'Extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*, Paris, Dunod.
- Poupard F. et Pirlot G. (2016): *Fonctions et dénis du cadre clinique*, *Psychothérapies*, n° 36, p. 75-85.
- Privat P. (2007): *La psychothérapie psychanalytique de groupe*, in: *Quels groupes thérapeutiques? Pour qui?*, Paris, Érès.
- Renan E. (1890): *L'Avenir de la science*, Paris, Flammarion.
- Rouchy J. (2006): *La conception du dispositif de groupe dans différents cadres institutionnels*, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 47(2), p. 9-23.
- Roussillon R. (1991): *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- Vollon C. et Drweski P. (2018): *Psychopathologie quotidienne d'une institution à la lumière du cadre psychanalytique d'un groupe thérapeutique*, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 71, p. 37-44.
- Winnicott D.W. (1971): *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Paris, Folio essais.

**Correspondance**  
Clarisse Vollon  
27, rue du Puits-Neuf  
13100 Aix-en-Provence  
France  
vollonclarisse@gmail.com