

**Corps et espace psychique : élaboration de la double limite
dans un atelier de jeux corporels pour des adolescents
psychotiques**

Nafsika-Maria Tsipa

Thèse dirigée par le Pr. Florian Houssier

**Ecole Doctorale Erasme - Unité Transversale de Recherche : Psychogenèse et
Psychopathologie (UTRPP)**

Université Paris 13 – Sorbonne Paris Cité (SPC)

**Présentée et soutenue publiquement le 6 Octobre 2017 devant un jury composé
de :**

M le Professeur Florian Houssier, Directeur de thèse, Université Paris 13

Mme le Professeur Eleni Lazaratou, Rapporteur, Université de Médecine d'Athènes

Mme le Professeur Magali Ravit, Rapporteur, Université de Lyon

**Mme Angélique Christaki, docteur en Psychologie Clinique-HDR, Membre du jury,
Membre associé de l'UTRPP, Université Paris 13**

M le Professeur Alberto Konicheckis, Président du jury, Université Paris Descartes

TABLE DES MATIERES

Remerciements

.....p.16

Introduction.....p.18

CHAPITRE I - De la clinique à la métapsychologie : le concept de double limite

dans ses liens avec les médiations corporelles p. 25

I - 1. Le concept et son histoire : la limite ; un concept original

p. 25

I - 1.1. Au commencement était la pulsion

p. 25

I-1.2. La pensée de P. Federn : le Moi corporel et le Moi mental

p. 31

I-1.3. Le rôle de la théorie winnicottienne

p. 39

I-1.4. Le Moi-Peau et les enveloppes corporelles : la contribution de D. Anzieu

p. 42

I-1.5. Les divergences et la synthèse autour le concept de limite : la pensée d'A.

Green

p. 43

I-2. L'illustration clinique du concept

p. 49

I-3. L'aire transitionnelle : un prototype de la fonction de la limite

p. 59

I-4. La proposition d'une troisième topique

p. 69

I-5. Métapsychologie de la double limite

p.74

I-6. Adolescence et psychose : une voie d'accès à la conceptualisation de la limite

p.79

I-7. L'adolescent et son corps : une relation à soi

p.84

I-8. L'apparition du nouveau est effrayante

p.87

I-9. De la subjectivation : un trajet avec un but sans fin

p.89

I-10. Les origines de l'aire transitionnelle : la situation corporelle primordiale

p.93

I-10.1. La base de la croissance psychique

p.93

I-10.2. Transformation et dialogue

p.96

I-10.3. Le dialogue corporel et le narcissisme

p.99

I-10.4. L'importance de la première enfance pour la croissance psychique

p.101

I-11. Le paradigme de la danse ou la rencontre de l'aire transitionnelle avec la première situation corporelle

p.106

I-11.1. L'essence de la danse : danse, temporalité et société

p.108

I-11.2. La danse et la force du mouvement

p.111

I-11.3. Le paradigme de la danse dans la clinique : les médiations corporelles à visée psychothérapeutique

p.116

I-11.4. Les médiations et leur place dans le processus psychothérapeutique

p.117

I-11.5. La particularité des médiations corporelles

p.119

I-11.6. Pourquoi la danse est-elle mise au centre des médiations corporelles ?

p.121

I-11.7 Fonction de la limite d'un groupe à médiation corporelle

p.126

I-12. A propos de la limite : un dialogue imaginaire entre les auteurs

p.129

CHAPITRE

II-La Méthodologie

p. 136

II-1. Méthode

p.136

II-1.1. Discussion sur la méthode

p.139

II-2. Objectif et Hypothèses

p.141

II-2.1. La recherche sur la double limite

p.141

II-2.2. Hypothèses

p.144

II-3. Analyse du matériel clinique

p.145

II-4. Cadre

p.147

II-5. Transfert et contre-transfert

p.149

II-5.1. L'institution

p.149

II-5.2. Le groupe des participants

p.151

II-5.3. La faille de la construction du lien

p.153

II-5.4. La recherche

p.154

II-6. Dispositif

p.156

II-6.1. La participation observatrice

p.156

II-6.1.1. Le déroulement de la séance

p.157

II-6.1.2. Les jeux

p.160

II-6.1.3. Les séances représentatives

p.169

II-6.2. Les entretiens

p.169

II-6.2.1. Les questions de l'entretien

p.172

II-6.3. Les dossiers médicaux

p.173

II-6.4. L'étude comparative du travail d'élaboration de la double limite entre les adolescents

p.173

CHAPITRE

III. Analyse du matériel clinique

p.176

III-1. L'atelier de jeux corporels : un groupe « individualisé » ou des individus qui se « groupalisent »

p.176

III-1.1. Les adolescents participants

p.176

III-1.2. La réalité institutionnelle

p.181

III-1.3. Le groupe et son articulation aux individus : comment les adolescents se sont positionnés individuellement à partir du groupe

p.186

III-2. La participation observatrice

p.188

III-2.1. La fonction d'antichambre de la première année et le passage à la deuxième : le récit de l'histoire de l'atelier

p.188

III-3. Le passage de l'antichambre à l'espace thérapeutique de l'atelier

p.189

III-4. Les séances représentatives

p.191

III-4.1. La fragilité du narthex et la solidité de l'espace thérapeutique

p.191

III-4.2. Un mouvement de transparence : « la chaîne des images aquatiques »

p.193

III-4.3. La chanson composée et la chanson préférée : une adresse de la parole ?

p.195

III-4.4. Les troubles digestifs, ou la sexualité insupportable

p.201

III-4.5. « L'enchaînement des gestes reflète le processus de la vie »

p.203

III-4.6. Un mot écrit avant de partir : « à travers les jeux j'ai vu ma vie »

p.205

III-4.7. La gestion de l'absence

p.206

III-4.8. La pulsionnalité à vif : Hélène, chef de révolte

p.208

III-5. Les entretiens directifs de recherche : analyse

p.210

III-5.1. Hélène : les impasses du développement de la créativité

p.210

III-5.2. Corinne : le double lien et le trajet à refaire

p.212

III-5.3. Alexandre : la toute-puissance d'un corps dégoûtant

p.215

III-5.4. Philippe : l'importance de l'espace thérapeutique

p.218

III-6. Transfert et contre-transfert

p.220

III-6.1. Philippe, Corinne, Alexandre, Hélène ; le matériel clinique et l'élaboration de la double limite

p.220

III-6.2. Le dispositif : les entretiens

p.227

III-6.3. Le dispositif : les jeux

p.230

IV-1. La reprise de la fonction de la limite pendant l'adolescence

p.236

IV-2. Un jeu au cache-cache différemment joué

p.238

IV-2.1. La « chaîne des images aquatiques » et sa transformation

p.243

IV-2.2. L'improvisation d'un corps répugnant

p.245

IV-2.3. L'appropriation subjective du corps à travers un support identificateur

p.247

IV-3. Le narcissisme secondaire et le mouvement joué : la relation avec l'objet primaire retravaillée

p.248

IV-3.1. L'échauffement et la première année : la période d'accordage et la création de l'espace

p.252

IV-3.2. L'importance de la communication non-verbale

p.254

IV-3.3. Refaire un trajet pour combler le « trou noir »

p.256

IV-3.4. Comment « chacun a son temps propre »

p.258

IV-4. La sensorialité du mouvement dans le transfert

p.259

IV-5. Le rôle du groupe

p.263

IV-6. Une étude comparative de l'élaboration de la « double limite »

p.267

IV-6.1. Alexandre : une chanson de la sexualité perverse polymorphe ou un rythme conduisant à la libération adolescente

p.268

IV-6.2. Corinne : réussir à rejouer son histoire

p.269

IV-6.3. Philippe : l'obtention de remplir un espace vide

p.271

IV-6.4. Hélène : comment se battre contre le pouvoir pour découvrir sa temporalité et un espace personnel

p.274

IV-6.5. Le travail d'élaboration de la double limite : un préambule sur le groupe
p.276

IV-7. La métapsychologie de la double limite

p.277

IV-7.1. La psychopathologie psychotique et les signifiants formels : une métaphorisation de la limite

p.277

IV-7.2. La communication en groupe et l'influence mutuelle des adolescents

p.279

IV-7.3. Proposition d'une configuration de pare-excitations

p.280

IV-7.4. Quelle originalité par rapport à la représentation de la double limite

p.281

IV-8. Le dialogue imaginaire et le tableau clinique de la double limite

p.282

IV-9. Passerelles subjectives entre le bébé et l'adolescent

p.284

Chapitre

V-Conclusion **p.288**

BIBLIOGRAPHIE..... p.291

ANNEXE.....p.304

“Qui pleure là, sinon le vent simple, à cette heure

Seule avec diamants extrêmes ?

Mais qui si proche de moi-même au moment de pleurer ?”

Paul Valéry, la Jeune Parque

Remerciements

Pour l'étude menée dans le cadre de ma thèse, je voudrais d'abord remercier mon directeur de recherche, le Pr. Florian Houssier, qui, avec son soutien et sa présence continue, m'a poussée à travailler sur l'étude approfondie des concepts théoriques, en articulant la clinique avec la recherche. A travers sa direction, j'ai travaillé en proposant une lecture métapsychologique des concepts étudiés.

Je voudrais aussi remercier Mme Drina Candilis-Huisman, ma directrice de recherche en Mémoire de Master 2, qui m'a soutenue et qui m'a fait confiance pendant des moments difficiles lors de mon adaptation dans le cadre universitaire en France. C'est grâce à elle que j'ai continué à travailler sur le domaine de la danse en proposant l'animation d'un atelier de jeux corporels dans un Hôpital de Jour à Athènes.

Je voudrais remercier Mme Yelnik pour le travail de supervision sur le matériel clinique de ce travail. Son expérience, ses idées et sa pensée clinique pertinente, ont joué un rôle principal pour l'élaboration du matériel dans l'après-coup.

Je remercie aussi Monsieur Christos Zervis, psychiatre-psychanalyste et chef du service de l'Unité pour les Jeunes et les Adolescents de l'Hôpital « Georgios Gennimatas » à Athènes, et toute l'équipe soignante, de m'avoir permis de mener un travail de recherche dans ce cadre hospitalier dont j'ai gagné une expérience clinique enrichissante.

Je remercie enfin Mme Angélique Christaki parce que son aide a été précieux pour pouvoir finaliser ce travail en ce qui concerne la langue française.

Je voudrais exprimer ma gratitude à Mme Meropi Michaleli non seulement pour son soutien tout au long de ses années, mais aussi pour son écoute qui a beaucoup influencé la manière dont je me représente comme psychologue clinicienne.

J'aimerais dédier ce travail à mes parents, Vassilis et Thalia, qui m'ont soutenu aux moments difficiles et qui m'ont offert l'occasion de faire des études de haut niveau dans le cadre universitaire français. Je les remercie du fond du cœur pour tout.

INTRODUCTION

« C'est que la Danse est un art déduit de la vie même, puisqu'elle n'est que l'action de l'ensemble du corps humain ; mais action transposée dans un monde, dans une sorte d'espace-temps, qui n'est plus tout à fait celui de la vie pratique »

Paul Valéry, Philosophie de la Danse, 1936, p.4

Ce travail de recherche a ses origines dans le travail de mon mémoire en Master 2, qui s'intitule « L'archéologie du corps dansant ». Ce mémoire se réfère, en premier lieu, à l'articulation entre le corps du danseur et la relation mère-nourrisson et en deuxième lieu, à la relation existante entre le mouvement dansé et l'évolution motrice du bébé.

Cette réflexion trouve sa source dans mon expérience artistique et elle met en perspective l'élaboration d'un dispositif qui est au service des médiations thérapeutiques dans le champ clinique des psychoses. Des nouvelles pistes de réflexion s'ouvrent dans le présent travail à partir d'une étude approfondie sur le corps, sa motricité et le mouvement à la fois physique et psychique tel qu'il se dessine dans le processus adolescent. Plus particulièrement, la problématique de la malléabilité du corps dansant et notamment son potentiel transformationnel sera à l'épicentre de ce travail. A côté des autres expressions artistiques plus expressément liées avec le langage articulé, la danse inspirée par Terpsichore (Terpsichore était la muse de la danse

dans la mythologie grecque) insuffle le mouvement chorégraphique donnant à la motricité humaine son érogénéité propre.

Le mouvement est inhérent à la manière singulière dont tout un chacun habite aussi bien l'espace que le corps propre. L'omniprésence du mouvement offre une palette de sentiments et d'émotions qui peuvent soit être vécus dans et par le corps, soit être transformés à travers le corps. Nous avons repéré que dans la bibliographie existante sur ce sujet l'accent est mis sur l'idée que la danse représente le fondement du mouvement. A ce sujet, P. Quignard se réfère à la danse et au mouvement depuis la vie intra-utérine : « Dans l'eau ils se déplaient, ils touchaient, ils exploraient, appuyant le pied sur un point d'élan ils gravitaient, dans l'ombre, ils dansaient presque » (Quignard, 2013, p.35). D. Stern introduit le concept des formes de vitalité qui, ne correspondant à aucun organe sensoriel spécifique, appartiennent à toutes les modalités sensorielles qui ne sont pas identiques aux émotions. En plus, l'auteur donne la métaphore d'une « chorégraphie à deux » quand il se réfère aux interactions corporelles entre la mère et le nourrisson, qui sont considérées comme la base de l'édification du jeu.

Par ailleurs, le langage artistique émanant de l'œuvre de R. Laban¹ et de

¹Rudolf Laban (1879-1958) était un danseur, chorégraphe et théoricien de la danse et du mouvement. Il fait partie des fondateurs de la Danse Moderne Européenne. A travers son travail, R. Laban était le premier ayant reformulé le statut de la danse en insistant sur le fait que la danse doit être accessible pour tout le monde.

P. Bausch² a constitué le lieu de mes premières intuitions pour la recherche. Celles-ci sont relatives à la place et à la fonction que peuvent avoir les mouvements chorégraphiés ou improvisés dans un dispositif thérapeutique. R. Laban, insiste sur le terme « l'effet spirituellement énergisant » de la danse, désignant par là une force qui existe dans la capacité de se mouvoir chez l'être humain. Selon le chorégraphe, le plaisir, voire l'extase, inhérents au mouvement humain, comportent une force intérieure et semblable à celle de la nature et du cosmos. Entre le plaisir et l'extase semble se déplier la palette des forces séparatrices et/ou fusionnantes comme potentialités mises en jeu par l'introduction de la danse. L'expression corporelle d'un mouvement dansant relève spécifiquement d'un corps érogène et investi par la pulsion ; mouvement pulsionnel et mouvement dansant se rapprochent tout en étant distincts.

Mais ce qui a permis mon élaboration en termes d'un langage clinique est le film « Les rêves dansants »³. C'est un film documentaire qui démontre l'espace de contenance qui est offert par la danse. Un groupe d'adolescents, élèves au collège de Wuppertal, dansent pour la première fois dans leur vie en

² Pina Bausch (1940-2009) était une des chorégraphes les plus significatives de notre époque. Tanztheater Wuppertal, une compagnie et située entre la danse et le théâtre a permis la création de plusieurs oeuvres qui sont à la fois inspirées par la réalité et le rêve, tout en étant adressées à une audience internationale.

³ Les rêves dansants : sur les pas de Pina Bausch ; un film de Anne Linsel et de Rainer Hoffmann (2010)

donnant un spectacle. C'est la chorégraphie « Kontakthof »⁴, enseignée par Pina Bausch et par deux de ses anciennes danseuses. C'est une pièce qui traite les relations humaines où chacun rencontre l'autre, l'amour et la tendresse. Pina Bausch remarque à ce propos que « Kontakthof » signifie « le lieu où on se rencontre pour lier des contacts ; se montrer, se défendre ; avec ses peurs, avec ses ardeurs (...) ». Cette remarque résonne dans l'expérience d'un atelier avec des adolescents psychotiques que nous animons et qui nous a fourni tout au long de l'élaboration de ce travail un matériel vivant et précieux pour la réflexion clinique et théorique.

Nous avons repéré que la mise en mouvement d'un récit du corps sur son vécu intime, une chorégraphie au sens littéral du terme, est susceptible d'instituer le mouvement en jeu comme potentialité d'un dire et comme historisation d'un vécu singulier. Au cœur de cette démarche se trouve une potentialité de métabolisation d'un savoir émotionnel plutôt que technique en un processus de subjectivation ; une élaboration qui devient possible grâce au pouvoir de transmission en puissance qui se trouve au cœur du lien transférentiel.

⁴ En 1978, Pina Bausch crée Kontakthof avec les danseurs de sa compagnie au Tanztheater de Wuppertal. Comme la plupart de ses pièces, Kontakthof (“cour de contacts” en français - mais aussi “maison de passe”) interroge les corps, la fluidité et la souplesse des gestes qu'ils rendent possibles ou non. Il y est question de contacts humains, de rencontres entre les sexes, de quêtes de l'amour, de tendresse, avec toutes les angoisses, aspirations et doutes que ces thèmes aspirent.

L'approche de Isadora Duncan⁵ a également nourri ma réflexion. Pour cette artiste, la vie et la danse sont les deux facettes de la même réalité : l'une ne peut pas exister sans l'autre. Un des exemples qu'elle donne est celui de la respiration, qui est à la fois le fondement de la vie humaine et la base de l'expérience dansée. Ces apports ont inspiré tout au long de ce travail notre expérience de recherche avec des adolescents psychotiques.

La singularité du champ des psychoses, l'inconscient à ciel ouvert, selon l'expression de S. Freud⁶, indique une non-inscription de bord psychique, une absence de ligne de séparation capable de maintenir les frontières psychiques suffisamment stables. Une telle conception de la topique psychique est éclairée par le développement freudien de la perte de la réalité dans la psychose ; une telle perte implique la confusion entre réalité interne et réalité externe et appelle à la mise en place des limites psychiques.

Dans cette perspective l'atelier a une fonction de dispositif thérapeutique permettant une sorte « de greffe de bord psychique » et cela à partir de la relation transférentielle et la place du corps et du mouvement. Nous soutenons que ce dispositif ouvre vers la possibilité d'une passivation des moments critiques survenus chez les patients psychotiques au moment de

⁵ Isadora Duncan (1877-1927) était une danseuse et chorégraphe conçue comme précurseur des techniques de la danse moderne. Dans son approche dans le domaine de la danse l'accent était mis sur le mouvement naturaliste.

⁶ Christaki A., communication orale

« l'affolement » du pulsionnel adolescent.

Pour conclure, je voudrais souligner l'importance du lien transférentiel dans ce cadre, là où s'élabore un espace et là où l'inspiration et l'expiration manquantes peuvent se retrouver. Le transfert via les jeux corporels peut offrir un bord pacifiant aux patients en crise, chez lesquels la fonction de la limite est en souffrance. Le concept de la limite est central dans ce travail ; c'est un concept qui est presque impossible à définir en mots. Néanmoins, sa fonction possède une qualité nourricière et notamment dans le processus adolescent tout en offrant l'accès à un sens de vie qui était perdu, voire jamais acquis.

La métapsychologie freudienne constitue le cadre théorique de cette recherche. Les écrits de A. Green, de P. Federn, de D. Anzieu et de D.W. Winnicott complètent notre approche théorique. Nous étudierons ces axes au regard du processus adolescent et de la relation tonico-émotionnelle entre la mère et le nourrisson. Enfin nous dégageront l'originalité de cette recherche qui porte sur les médiations corporelles et précisément les jeux corporels en tant que dispositif psychothérapeutique.

La méthodologie choisie consiste à la participation observatrice, aux entretiens directifs et à l'étude comparative relative à l'élaboration de la double limite, telle que nous avons pu la constater le long d'un travail élaboratif en atelier de jeux corporels. L'objectif central de cette recherche concerne l'élaboration d'une double limite à travers le fonctionnement de ce travail thérapeutique.

CHAPITRE I. De la clinique à la métapsychologie : le concept de la double limite et les médiations corporelles

“Un être humain est un échantillon temporel de la nature humaine”

D.W. Winnicott, « La nature humaine », 1990

I-1. Le concept et son histoire : la limite ; un concept original

I-1.1. Au commencement était la pulsion

La limite est une notion qui recouvre tout un spectre de définitions et pour cette raison elle ne peut pas être clairement définie. Ce mot, littéralement, signifie la ligne séparant deux pays, deux territoires ou deux terrains contigus. De plus, la limite est ce qui circonscrit un espace et aussi ce qui marque le début et la fin d'une période de temps. Dans ce sens, elle peut être définie comme une borne ou comme le seuil de ce qui est acceptable. L'essentiel du concept est le point suivant : la limite est utilisée à la fois pour restreindre et pour séparer deux parties en marquant en même temps le lien et la relation entre ces deux parties. S. Freud s'est référé à la fonction capitale de la limite dans l'« Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) à propos de l'existence d'un système régulateur du psychisme capable de résister à la décharge d'un excès d'énergie psychique et possédant la propriété de transformer les processus primaires en processus secondaires. De même, il a souligné la fonction du Moi dans « l'épreuve de la réalité » ainsi que son rôle dans la différenciation entre la

perception qui vient de l'extérieur ou le souvenir qui vient de l'intérieur. Notons que le statut de l'objet en tant que perçu et donc retrouvé dans la réalité, dépend de la qualité de son investissement en tant qu'objet interne.

La notion de limite à la lumière de la métapsychologie et de la psychopathologie acquiert le statut de concept. André Green (1997, p.48), à la suite de J. Laplanche et J.-B. Pontalis, utilise le concept de limite pour désigner ce qui est au seuil du conceptualisable, point de jonction et de séparation qui évoque les liens corps-psyché au plus intime d'un vécu qui peut échapper au langage et à la parole. Autrement dit, la pertinence du concept sur le plan clinique est celle qui m'a poussée de l'investir au sein du cadre d'un travail corporel à visée thérapeutique. L'avènement de l'appareil psychique et de ses fonctions ne s'inscrit pas dans un cheminement déterminé ; des traversées et des métamorphoses sont le produit de la traduction des matériaux psychiques qui s'effectue à la limite des époques successives de la constitution de l'appareil psychique et qui selon les premières modélisations freudiennes est organisé en strates.⁷

Avant d'exposer le courant théorique sur le concept de limite et ses aspects psychopathologiques, il faut faire référence à S. Freud qui a été le premier ayant ouvert cette piste de réflexion en introduisant la notion de pulsion. Mais même avant de parler de la pulsion, il est aussi important de se référer à un autre texte de S. Freud écrit plus tôt, l'« Esquisse d'une psychologie

⁷ S. Freud (1950a (1887-1902)), *La naissance de la psychanalyse, Lettres à Fliess, Notes et plans* (1887-1902), trad. A. Berman, Paris, PUF, 1956

scientifique » (1895), dans lequel nous trouvons des hypothèses originales concernant le fonctionnement psychique.

Influencé par les données neurophysiologiques selon les paradigmes scientifiques en vigueur de l'époque, S. Freud construit sa métapsychologie en désignant une équivalence entre la physiologie et la psychologie. Dans ce sens, S. Freud propose d'appeler Moi l'instance qui fonctionne à la fois au niveau physiologique et au niveau psychologique, ayant comme fonction principale de différencier ce qui vient de l'extérieur de ce qui provient de l'intérieur. En introduisant le point de vue énergétique, Freud indique que dès le début de la vie la douleur et la satisfaction sont étroitement liées avec la problématique de la relation d'objet. Ce texte peut être considéré comme le précurseur de la théorisation de la pulsion, qui a aussi ses origines dans la physiologie.

La pulsion *Trieb* est un « processus dynamique consistant dans une poussée constante (charge énergétique, facteur de motricité) qui fait tendre l'organisme vers un but. Selon Freud, une pulsion a sa source dans une excitation corporelle ; son but est de supprimer l'état de tension qui règne à la source pulsionnelle ; c'est dans l'objet ou grâce à lui que la pulsion peut atteindre son but » (Laplanche, Pontalis, 1967, p.359-362). D'après J. Laplanche et J.-B. Pontalis, le terme de pulsion s'utilise comme équivalent au mot *Trieb* pour mettre l'accent sur le caractère de la poussée, tandis que l'instinct -terme que S. Freud a aussi employé - désigne plutôt le comportement animal concernant son hérité.

S. Freud a introduit le concept de pulsion en s'appuyant toujours sur la

physiologie, faisant référence à une excitation issue de l'intérieur qui, sous forme d'action, est déchargée vers l'extérieur. Pour faire la distinction entre l'excitation pulsionnelle et les autres excitations, il note que la première ne provient pas du monde extérieur, mais de l'intérieur de l'organisme lui-même. C'est pourquoi elle agit aussi de manière différente sur le psychique et exige, pour être éliminée, d'autres actions (Freud, 1915, p.13-14). La différenciation entre les excitations issues du monde extérieur et celles issues du monde intérieur marque la pertinence du concept de la pulsion. « La substance perceptive de l'être vivant aura aussi acquis, dans l'efficacité de son activité musculaire, un point d'appui pour séparer un dehors d'un dedans » (ibid. p.15). Le système nerveux et la physiologie ont toujours été la base sur laquelle Freud a développé davantage le concept de pulsion : « Nous pouvons donc bien conclure que ce sont elles, les pulsions, et non pas les excitations externes qui sont les véritables moteurs des progrès qui ont porté le système nerveux, avec toutes ses potentialités illimitées, au degré actuel de son développement. Naturellement, rien ne nous empêche d'admettre que les pulsions elles-mêmes, de moins pour une part, sont des sédimentations d'effets de l'excitation externe qui, au cours de la phylogénèse, ont agi sur la substance vivante et l'ont modifiée » (ibid., p.16-17).

Cette mise en parallèle constante entre les fonctions de l'appareil psychique et les fonctions physiologiques, amènent Freud à énoncer le fondement d'une conception autour du concept de la limite : « (...) le concept de pulsion nous apparaît comme un concept limite entre le psychique et le

somatique, comme le représentant psychique des excitations, issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme, comme une mesure de l'exigence de travail qui est imposée au psychique en conséquence de sa liaison au corporel » (Freud, 1915, p.17-18).

A partir d'une réflexion entre le dedans et le dehors, S. Freud introduit la fonction du Moi comme une fonction de la limite. Le Moi est pris dans des relations de dépendance entre le ça et le Surmoi, et par conséquent entre les processus conscients et inconscients ; néanmoins, cela ne signifie pas que le Moi reste entièrement conscient. Comme il est noté par P.-L. Assoun, « Freud introduit le Moi comme ce qui commande les accès à la motilité, contrôle la décharge des excitations dans le monde extérieur, veille au refoulement, résiste » (Assoun, 2009, p.814).

La fonction limite du Moi, est caractérisée par J. Laplanche et J.-B. Pontalis sous sa dimension médiatrice, étant donné que le Moi est chargé des intérêts de la totalité de la personne, il agit comme un médiateur qui doit garder l'équilibre entre les exigences contradictoires, et cela dans le but de garantir la liaison des processus psychiques. Autrement-dit, selon J. Laplanche et J.-B. Pontalis, grâce au Moi le sujet est capable de ne pas confondre les processus internes et la réalité. En tous cas, S. Freud a caractérisé l'instance du Moi comme un être-frontière, en la définissant comme fondé sur une opération psychique réelle et constituant une projection de l'organisme dans le psychisme.

Après les premiers développements sur la métapsychologie (1916-1917), Freud

se réfère au mécanisme du refoulement pour décrire la mobilité exigée entre le dedans et le dehors ; dans ses apports ultérieurs nous pouvons repérer l'évolution de son travail sous cet angle. Dans « Le Moi et le ça » (1923b), les « Ecrits sur le déni de la réalité et clivage du moi » (1924-1938), ou encore dans l' « Abrégé de psychanalyse » (1938) mais aussi dans la « Notice sur le 'bloc magique' » (1925), Freud explore la problématique de la double limite.

Dans « Le Moi et le ça », S. Freud met l'accent sur les sensations corporelles pour souligner que « le moi est avant tout corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais il est lui-même la projection d'une surface » (Freud, 1923b, p.238). Ensuite, il utilise l'exemple-métaphore du bloc-magique pour expliciter la représentation du lien qui existe entre les souvenirs inconscients et la perception consciente. Ce lien est représenté par le bloc-magique dans la mesure où celui-ci est constitué par deux parties qui sont à la fois séparées et reliées. Coexistence des deux topiques pouvons-nous dire, dans le sens où le Moi, le Surmoi et le ça, d'un côté, et les processus conscients, préconscients et inconscients, de l'autre côté, sont tous dans une relation d'interdépendance. Enfin, dans l' « Abrégé de psychanalyse », S. Freud met en avant le fait que le moi est « dominé par le souci de la sécurité » (Freud, 1925, p.76) dans le sens où le moi non-clivé est le siège de protection contre le déni de réalité, autrement dit, contre la déliaison menaçante entre les instances psychiques.

I-1.2. La pensée de P. Federn : le Moi corporel et le Moi mental

La notion d'interface, la notion de frontière et le concept de la limite sont situés à une intersection. L'interface peut être définie comme la couche limite entre deux éléments pour laquelle ont lieu des échanges et des interactions ; ou encore, un plan ou une surface de discontinuité formant une frontière commune à deux domaines aux propriétés différentes et unis par des rapports d'échanges et d'interactions réciproques. C'est une limite commune à deux systèmes permettant des échanges entre eux-ci. Il est intéressant d'ajouter ce que le terme d'interface signifie dans le domaine de l'informatique : c'est la jonction entre deux matériaux ou logiciels leur permettant d'échanger des informations par l'adoption de règles communes ; module matériel ou logiciel permettant la communication d'un système avec l'extérieur.

Le travail de Federn est celui d'un précurseur qui, dans les temps naissants de la théorie psychanalytique, a ouvert des voies explorées ensuite par d'autres auteurs. Anzieu cite les travaux de Federn comme une référence importante dans la construction du concept de Moi-peau (Anzieu, 1985) sans véritablement développer son apport. Ainsi, le Moi-peau et le Moi-pensant de Anzieu pourraient bien s'inscrire dans la continuité du Moi-corporel et du Moi-mental développés par Federn (1952) dès les années 1910 ; son travail prépare aussi le terrain de la conception de la double limite chez Green (1975). Federn (1952) indique ainsi que le corps est la première limite, source de satisfaction

intriquée à un éprouvé corporel ; il note cependant qu'on oublie l'importance de la surface du corps, en tant que lieu d'échange, objet de soins et source d'investissement libidinal chez l'adulte. C'est à partir des éprouvés corporels qu'émergent des représentations : l'investissement des traces mnésiques des expériences corporelles permet aux représentations de se développer, constituant une composante originelle de la limite entre le dedans et le dehors, qu'il élabore souvent à partir de la notion de frontières du Moi (Federn, 2017). Le sentiment du Moi est avant tout corporel (Federn, 1952) ; le corps a une triple position : il est une partie vécue du Moi, situé entre le Moi et le monde extérieur. Le Moi-corps se définit par les sensations relatives à la surface du corps (ses contours, sa superficie, son étendue en indiquant les frontières) mais aussi à la position du corps dans l'espace, ou la position du corps vis-à-vis d'autres corps. La frontière joue un rôle d'interface entre le monde extérieur (le Moi-corps) et le territoire étranger interne (le Moi mental). Le Moi-mental est lié aux pensées et aux impressions provenant de l'activité de pensée (Federn, 1952) ; il est différencié du Moi-corps dont les frontières disparaissent lors d'opérations défensives essentielles telles que le refoulement et le déplacement. L'énergie qui mobilise le conflit est libre ou liée, entraînant la perte ou le maintien des frontières du Moi.

Les contours, les périphéries du corps et de la psyché constituent des frontières variables qui créent une dynamique d'ensemble détachant à chaque instant le Moi d'un fond non-Moi. Les frontières du Moi ne sont pas envisagées comme des bordures entourant et encerclant le Moi ; sujettes à toutes les modifications,

leur malléabilité nous les fait envisager dans une perspective toujours fluctuante et mobile, suivant les niveaux quantitatifs d'investissement libidinal (Federn, 1952).

Si les frontières les plus précoces sont celles du corps, l'auteur pose néanmoins le Moi comme le noyau central des frontières du sujet. Cette instance est le représentant prenant en charge toute limite, qu'elle se situe sur le plan corporel ou intrapsychique. Le lien d'interdépendance entre le Moi et ses frontières avec la libido place d'emblée la limite sur le terrain du sexuel : c'est l'énergie apportée par la libido qui permet l'édification de frontières et les mouvements liés à l'investissement libidinal qui déterminent la malléabilité voire la porosité de la structure de la limite. Dès 1912, Federn met en avant le rôle de la sensation corporelle en tant que frontière dans le cadre de la première topique. Son point de vue est renforcé par la réflexion de Freud sur le narcissisme, deux ans plus tard. Il y est question de la constitution du Moi grâce à l'investissement de la libido narcissique. A partir de ce préalable économique qui mobilise l'énergie de la limite, le Moi est alors envisagé comme une unité psychique d'investissements dynamiques.

Loin d'être une construction métapsychologique abstraite, le Moi selon Federn apparaît comme une expérience mentale continue et familière. L'unité du Moi est composée de contours changeants aux frontières mouvantes autour d'un noyau fixe, le fonds durable du Moi. Les frontières précoces seraient celles du corps, mais le corps peut être mobilisé hors de ses limites matérielles, comme il peut être surinvesti et concentré sur un organe, par exemple dans la

symptomatologie hypocondriaque. Toujours en mouvement, malléables, ces limites somato-psychiques ne peuvent pas être localisables de façon nette mais assurent une constance dynamique au Moi. Lorsque le Moi est désinvesti, Federn (1952) préfère parler de gains que de perte de réalité dans la psychose (Freud, 1924) ; pour lui, les représentations inconscientes gagnent en réalité dans le sens où leur qualité devient assimilable à celle de la réalité extérieure ; elles gagnent une consistance qui les met en concurrence avec les perceptions liées au monde extérieur. Il rappelle ainsi que dans les stades précoces de la libido et du Moi, le monde extérieur est vécu comme une partie du Moi.

P. Federn a énoncé une hypothèse, selon laquelle, dans la structure du moi il y a un Moi-corps et un Moi-mental qui se distinguent tout en étant liées. Cette hypothèse provient de l'observation clinique de ces cas où « le sentiment du moi, et plus particulièrement du sentiment corporel du moi, est altéré » (Carvalho, 1996, p.165). A partir de la lecture de son œuvre, nous pourrions étudier la liaison de son approche avec le concept de limite, dans le sens où le Moi-corporel et le Moi-mental ne sont pas deux entités nettement séparées mais révèlent le fait que « le moi se constitue, à la fois d'éléments corporels et d'éléments mentaux » (ibid., p.170).

En étudiant le fonctionnement psychique du Moi, P. Federn a noté que, « en ce qui concerne le contenu, nous pouvons distinguer dans le moi un sentiment mental et un sentiment corporel » (Federn, 1979, p.32). Le sentiment du moi, d'après ses formulations, correspond au sentiment des relations corporelles et mentales, considérées comme une unité interrompue ou restaurée. De cette

formulation, il faut retenir deux points importants : la définition du sentiment corporel et la liaison entre le Moi-mental et le Moi-corps.

En ce qui concerne la définition du sentiment corporel, le concept du Moi-corps ne coïncide pas avec la définition du schéma corporel suivant les termes de P. Schilder. Selon ce dernier, « le schéma corporel est l'image tridimensionnelle que chacun a de soi-même » (Schilder, 1968, p.35). Cette image se réfère aux trois dimensions suivantes : la taille, l'étendue et la plénitude du corps, qui se rapportent au corps comme surface. En revanche le sentiment du Moi-corps, même s'il se relie partiellement à la définition de P. Schilder, s'en éloigne aussi, puisqu'il définit comme la représentation psychique des frontières du moi-corps. « Il reste cependant que le concept du schéma corporel conserve la référence à la maturation, évolution et intégration progressives, propres au niveau biologique. Il s'agit d'une fonction inscrite dans le registre de l'ordre vital, alors que le Moi-corps est hors de ce registre dans la mesure où il est entièrement inscrit dans le registre de la sexualité » (Carvalho, 1996, p.174). La notion du Moi-corps semble être un concept qui ne peut pas être facilement définie, voire comprise ; pourtant, au lieu de renvoyer à l'image et à la représentation psychique du corps, elle renvoie à une enveloppe narcissique de ce corps et de cette image. De plus, il faut noter que la formulation du Moi de P. Federn ne coïncide pas au Moi de la topique freudienne, puisqu'il y est inclus le sentiment du moi, conçu « comme sentiment des relations corporelles et mentales, du point de vue du temps et du contenu » (Federn, 1979, p.31).

Le Moi-corps et le Moi-mental sont liés sauf dans le rêve et lors du moment de

l'endormissement, où ils se différencient. Quant à l'endormissement, P. Federn souligne que « le moi-corporel (...) peut disparaître complètement pendant qu'on s'endort et être réinvesti et réveillé par le moi mental qui est demeuré éveillé » (ibid., p.34). Mais sa proposition centrale se rapporte à l'unité du Moi et au fonctionnement de la frontière : « Le moi-mental et le moi-corps viendraient rendre compte également du fait que le moi est un être de frontière délimitant, par rapport à la topique psychique, un territoire étranger intérieur et un territoire étranger extérieur. Ces limites ou ces frontières correspondent à l'investissement des représentations à leur liaison dans une unité dynamique. Les frontières mentales du moi, c'est à dire le moi dans son versant du moi mental, représenteraient la limite d'avec l'étranger interne, tandis que les frontières corporelles du moi, ou le moi dans son versant du moi-corps, représenteraient la limite d'avec le monde extérieur. Ces frontières renvoient cependant tout le temps l'une à l'autre, n'ayant pas une existence séparée » (Carvalho, 1996, p.170). En pensant à ces énoncés, on pourrait conclure que P. Federn étudie la notion de frontière, quant à son rôle de limite ; en d'autres termes, il se focalise sur le rôle d'interface qui régule les échanges entre le milieu interne et le milieu externe : « l'action de filtrage ou le rôle d'interface impliquent la capacité à la fois à retenir et à rejeter les excitations » (Houssier, 2003, p.23).

Selon P. Federn la frontière est investie de libido pouvant à la fois s'approprier et rejeter des éléments provenant de l'environnement, puisque les frontières ne sont ni statiques ni figées, mais au contraire sont changeantes et mouvantes.

Autrement dit, la substance propre de la frontière s'appuie sur sa communication constante avec l'environnement : « (...) l'évidence des frontières du moi corporel doit être gardée pour que le monde extérieur puisse demeurer évident. Nous possédons donc (...) un sentiment évident et permanent du monde extérieur qui prend son origine dans le fait que les impressions du monde extérieur passent à travers une frontière corporelle du moi chargée d'une qualité particulière de sensations et de sentiment corporel du moi (...). La personne normale avec un moi complètement sain au contraire possède de façon ininterrompue un sentiment plein des frontières de son corps qui, de façon discrète et permanente, démarque le monde extérieur » (Federn, 1979, p.49).

Les formulations théoriques de P. Federn ont une importance capitale pour la discussion clinique et théorique sur la notion du corps ; en premier lieu, parce que le corps est conçu comme interface liant et séparant le monde interne d'avec le monde externe, et en deuxième lieu, parce que le corps se rapporte à l'origine du moi : « le corps est à l'origine du moi en tant que modèle en tant que figure identificatoire ; le moi se constitue par l'identification au corps propre, représentant aussi sa forme, ses frontières avec son rôle de contenant, de rassembleur » (Carvalho, 1996, p.182). Selon F. Houssier (2003), P. Federn est le précurseur de A. Green, en ce qui concerne la formulation de la double limite il est aussi le précurseur de la pensée de D. Anzieu en rapport avec le Moi-peau et le Moi-pensant. Rappelons que la liaison du psychique au corporel qui anticipe la place du corps comme interface et comme limite se fonde sur la

théorie freudienne ; non seulement par rapport au concept de pulsion mais aussi par rapport à la conception qui énonce que « Le Moi est avant tout un Moi corporel » (1923).

S. Freud et P. Federn se réfèrent à la place de la frontière du moi. S. Freud parle d'un moi médiateur en ce qui concerne la communication entre la réalité interne et la réalité externe, en introduisant les termes de déni de réalité et du clivage du Moi pour indiquer la position centrale quant à la pathologie. De son côté, P. Federn parle de la frontière du moi, en désignant la psychose comme une maladie du Moi, dans le sens où ce dernier ne peut plus fonctionner comme médiateur. Néanmoins, P. Federn se réfère essentiellement à l'étude de la psychose, tandis que S. Freud, dans son œuvre « Abrégé de psychanalyse » (1925) précise que le clivage du moi n'est pas rencontré seulement dans la psychose, mais qu'il se trouve aussi dans les états névrotiques. P. Federn, s'est approché des états non-psychotiques en se référant au rêve ou au processus d'endormissement insistant plus précisément sur la distinction entre le moi-corps et le moi-mental. Autrement-dit, P. Federn, défend que le moi est constitué à la fois d'éléments mentaux et corporels liés entre eux alors que ceux-ci se distinguent dans le rêve et l'endormissement.

Un dialogue complexe est fructueux entre S. Freud et P. Federn peut ainsi avoir lieu concernant les deux hypothèses présentées. Selon la première, S. Freud parle du clivage, tandis que P. Federn parle d'une déliaison entre le Moi-corps et le Moi-mental. Selon la deuxième, il est difficile de trouver un point de rencontre entre eux pour deux raisons : en premier lieu, parce que P. Federn se

réfère précisément à l'état du rêve et de l'endormissement, tandis que S. Freud soutient le postulat de la présence d'un clivage du Moi dans les névroses. En deuxième lieu, parce que malgré leur référence commune au corps, S. Freud se réfère à sa totalité, en désignant le corps comme surface, alors que P. Federn opère une classification en désignant les éléments mentaux et les éléments corporels. En récapitulant ce dialogue, nous pourrions tirer trois conclusions en ce qui concerne leur pensée : en premier lieu, les travaux de P. Federn sont situés plus du côté de la phénoménologie et les travaux de S. Freud suivent une pensée métapsychologique. En deuxième lieu, la clinique qu'ils étudient n'est pas la même : P. Federn a étudié la psychose et la clinique quotidienne - état de rêve et état d'endormissement-, tandis que l'objet d'étude de S. Freud a été la clinique des états névrotiques. Enfin, le point de divergence le plus saillant concerne la définition de la frontière : S. Freud se réfère à un Moi global et conçoit la frontière comme étant la projection de l'organisme dans le psychique, tandis que P. Federn utilise des termes qui attribuent au corps plutôt un caractère partiel, étant donné la distinction fondamentale qu'il introduit entre les frontières mentales et les frontières corporelles.

I-1.3. Le rôle de la théorie winnicotienne

La contribution de D.W. Winnicott sur le concept de limite est significative puisqu'il est un des auteurs principaux qui a contribué pour mieux éclaircir ce concept et cela à partir de ses observations cliniques. Selon notre

approche son travail peut être considéré comme une étude sur la limite entre l'inconscient et le monde externe : « la capacité créatrice prônée par Winnicott (1975) qui s'étend à l'ensemble du domaine culturel, illustre un modèle de fonctionnement 'suffisamment bon' de la limite, en œuvre dans l'art ou la religion » (Houssier, 2003, p.36).

Son approche par rapport au concept de limite indique que l'activité du fonctionnement psychique comporte une simultanéité par rapport au-dedans et au dehors. Ce point de vue est soutenu par sa proposition concernant la relation intime entre la psyché et le soma, dans le cadre d'un fonctionnement psychique sain : « Je pense que le terme de psyché signifie ici l'élaboration par l'imagination des parties du corps, de leurs vécus et de leurs fonctions, c'est-à-dire de l'aspect vivant du corps (...) progressivement, les aspects psychiques et somatiques de la personne qui se développe, en arrivent à être impliqués dans un processus d'interrelation mutuelle (...) à un stade ultérieur le corps, avec ses limites, son dedans et son dehors, est senti par l'individu comme formant le noyau de son self imaginaire » (Winnicott, 1949, p.244).

L'originalité de sa pensée par rapport à la limite repose essentiellement dans l'explicitation de la théorie de la transitionnalité ; l'aire, les objets et les phénomènes transitionnels sont trois concepts qui pourraient n'en faire qu'un seul, en se reposant sur la relation entre la réalité extérieure et le monde intérieur. La définition de l'aire intermédiaire d'expérience est décrite dans son ouvrage « Jeu et réalité » (1971) : « (...) dans la vie de tout être humain, il existe une troisième partie que nous ne pouvons pas ignorer, c'est l'aire

intermédiaire d'expérience à laquelle contribuent simultanément la réalité intérieure et la vie extérieure. Cette aire n'est pas contestée, car on ne lui demande rien d'autre sinon d'exister en tant que lieu de repos pour l'individu engagé dans cette tâche humaine interminable qui consiste à maintenir, à la fois séparées et reliées l'une à l'autre, réalité intérieure et réalité extérieure » (Winnicott D.W, 1971, p.30).

D.W. Winnicott a élaboré, en se basant sur le champ transitionnel, la frontière entre moi et autrui ; sa théorisation sur la transitionnalité se rapporte à la notion de séparation. Cette idée très forte concernant le champ des relations précoces entre la mère et le nourrisson, s'instille dans les formulations théoriques de D.W. Winnicott ayant trait à la transitionnalité et à l'élaboration de l'aire intermédiaire qui lui est consubstantielle. Selon l'auteur, le bébé ne peut pas distinguer dès le début de sa vie les objets subjectifs des objets objectivement perçus ; c'est un processus qui a lieu secondairement et après la séparation d'avec l'objet primaire : « Les premières possessions non-moi sont les objets et les phénomènes transitionnels créés au lieu et place de la séparation » (ibid., p.109). N. Carels fait un commentaire qui défend la pertinence d'une articulation entre la notion de transitionnalité avec celle de limite : « la nécessité soulignée par Winnicott d'assurer une continuité interne et externe-interne, repose sur l'expérience (experiencing) dans le champ transitionnel caractérisée par le fonctionnement paradoxal qui établit des ponts entre la réalité interne et externe et permet d'élaborer les expériences de rupture » (Carels, 2002, p.1500).

I-1.4. Le Moi-Peau et les enveloppes corporelles ; la contribution de D. Anzieu

La notion de limite est intrinsèque à celle de l'interface, conçue comme ce qui conditionne et permet au psychisme « (...) d'établir des différenciations à l'intérieur de lui-même, ainsi qu'entre ce qui est psychique et ce qui ne l'est pas, entre ce qui relève du Soi et ce qui provient des autres » (Anzieu, 1995, p.111). Dans ce sens, le concept de Moi-Peau de D. Anzieu renvoie à une limite qui fonctionne comme interface, de cette réflexion découle le modèle de toute limite psychique qui à la fois relie et sépare : « Par Moi-peau nous désignons une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond au moment où le Moi psychique se différencie du Moi corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui sur le plan figuratif » (ibid., p.207). Cette formulation a comme fondement de base le fait que tout ce qui s'inscrit dans le psychisme est intimement lié au somatique, d'ailleurs se sont les fonctions de la peau qui sont mises en parallèle avec le Moi sous un angle différent. La place centrale du corps est démontrée par la citation suivante : « (...) le corps, comme dimension vitale de la réalité humaine comme donnée globale présexuelle et irréductible, comme ce sur quoi s'étaient toutes les fonctions psychiques » (Anzieu, 1974, p.195). Les fonctions de la peau dont parle D. Anzieu sont les suivantes : la première, est le sac qui retient le bon à l'intérieur ; la deuxième est la surface

qui distingue le dehors, et la troisième est un lieu d'échanges ; « de cette origine épidermique et proprioceptive, le moi hérite la double possibilité d'établir des barrières (qui deviennent des mécanismes de défenses psychiques) et de filtrer les échanges (avec le ça, le Surmoi et le monde extérieur) » (ibid., p.207).

La complexité de la peau sur le plan biologique résulte du fait que celui-ci n'est pas un simple organe ; de manière analogue peut être conçue la notion du Moi sur le plan psychique, dans ce sens : « (...) le Moi est explicitement désigné comme "enveloppe" psychique. Cette enveloppe n'est pas seulement un sac contenant ; elle joue un rôle actif de mise en contact du psychisme avec le monde extérieur et de recueil et de transmission de l'information » (ibid., p.206). L'influence freudienne est omniprésente dans l'exploration de l'instance du Moi et ainsi dans la conceptualisation du Moi-Peau. Cette théorisation comprend en elle non seulement la dimension corporelle mais aussi la fonction médiatrice du Moi qui travaille sur la liaison et la séparation entre ce qui est situé à l'intérieur et tout ce qui est expulsé et reçu de l'extérieur.

I-1.5. Les divergences et la synthèse autour le concept de limite : la pensée d'A.

Green

Nous avons insisté sur la difficulté de définir la notion de limite, néanmoins cette difficulté est inextricable de sa richesse. La difficulté repose sur la complexité de la conceptualisation de ce qui est à la limite du psychique et du somatique, du dicible et de l'indicible ; conceptualiser leur liaison est

l'enjeu principal du concept. En termes générales, la limite constitue la représentation du fonctionnement psychique en ce qui concerne la différenciation entre le dedans et le dehors. Le questionnement autour l'articulation du dedans et du dehors a incité plusieurs auteurs postérieurs à S. Freud d'étudier la structure de l'appareil psychique au regard de la première topique freudienne. A. Green a souligné le caractère relativement peu étudié de ce concept : « concept (de ce) qui est supposé se tenir à la limite, à la frontière du somatique et du psychique, mais pour lequel il n'existe aucun concept déjà existant et dont on peut se demander si un tel concept peut traiter l'ordre de réalité auquel il s'adresse » (Green, 1997, p.48-49). Dans le même ouvrage, il écrit : « (...) le concept limite c'est tout ce qui parvient à nous et qui parle le langage de la force, en contradiction avec celui du Moi. Autrement dit, le concept limite, c'est ce qui réussit à se rapprocher des organisations les plus inchoatives du Moi, sans être de l'ordre de ce Moi organisé » (ibid., p.60). Dans la même perspective, J. Guillaumin a pointé l'interrogation suivante : « Nous devons alors constamment nous demander de quelle façon se représente le 'dehors' dans le 'dedans' du Moi, comment il existe psychiquement. De quelle manière s'inscrit au-dedans de moi le fait que quelque chose soit au dehors de moi » (Guillaumin, 1996, p.162).

La représentation du dehors dans le dedans est figurée par et à travers ce concept ; en d'autres termes, elle marque l'articulation de la pensée aux représentations et du corporel au psychique, puisque le point d'enracinement est toujours la théorie de la pulsion : « Et en ce qui concerne la pulsion,

l'ensemble, décrit de la manière la plus rigoureuse chez Freud, rassemble les notions de concept limite, d'ancrage dans le soma, d'excitation parvenant au psychisme, de mesure de l'exigence de travail imposée au psychique du fait de son lien au corporel » (Green, 1997, p.44).

Le concept de limite a été dégagé pour la première fois par A. Green quelques années plus tôt, en 1976 dans son ouvrage « La folie privée » à partir de la classification des patients dits cas-limites. En se basant sur l'œuvre de S. Freud, A. Green a souligné que la pulsion est un concept qui traverse en filigrane l'ensemble de la métapsychologie freudienne. Ainsi, A. Green a formulé pour la première fois la définition suivante : « Il nous faut donc considérer la limite comme une frontière mouvante et fluctuante dans la normalité comme dans la pathologie. La limite est peut-être le concept le plus fondamental de la psychanalyse moderne. On ne doit pas le formuler en termes de représentation figurée mais en termes de processus de transformation d'énergie et de symbolisation (force et signification) » (Green, 1976, p.146).

Dans le même ouvrage, A. Green (1976) a formulé un deuxième concept lié à celui de limite : la double limite, qui se réfère à la limite interne entre l'inconscient et le processus préconscient/conscient. Il a proposé deux aires-limites dans l'appareil psychique : la première est l'aire intermédiaire dans l'espace du dedans entre l'inconscient et le conscient-préconscient et la deuxième entre le dedans et le dehors décrite comme aire de jeu. A partir du développement de sa proposition théorique, A. Green a désigné un schéma selon lequel existe une frontière verticale qui sépare le bon (le dedans) du

mauvais (le dehors). Il y existe aussi une frontière horizontale qui sépare dans le dedans l'agréable et le désagréable, le plaisir du déplaisir. « Les deux frontières se combinent : celle qui est verticale séparant réalité interne (RI) et réalité externe (RE) et l'autre, qui est horizontale, séparant le monde interne en deux parties » (Pirlot, Cupa, 2012, p.94). Il en résulte qu'il n'y a pas de clivage qui suit avec rigidité une ligne de démarcation, ni entre le corps et le psychisme ni à l'intérieur de l'appareil psychique. Il est important, d'après A. Green, de ne jamais oublier l'existence de ces deux aires limites dans l'appareil psychique. Dans ce sens, et c'est le point central de son approche, la limite est celle qui à la fois lie et sépare puisque en même temps elle assure une interaction et une différenciation quant au fonctionnement psychique ; ce n'est pas une ligne de démarcation nette qui sépare totalement deux espaces mais au contraire, elle permet la circulation entre eux. Selon N. Carels (2002), les limites intra et interpsychiques ne sont pas considérées comme immobiles et fixes mais se trouvent en constante mobilité. Autrement dit, la limite ne peut être entendue sous une forme statique mais au contraire, elle porte toujours un sens dynamique : « La limite acquiert aussi une signification structurante pour le sujet dans la mesure où elle est porteuse d'un sens. Ce sens ne peut advenir ou être lié à cette limite que dans la mesure où l'environnement est déjà porteur de sens lié à cette limite » (Marty, 2003, p.79).

L'intersection marquée par la limite se rapporte à la différenciation entre le dedans et le dehors, les productions psychiques et le monde extérieur, le fantasme et la pensée. Selon cette différenciation il y a deux axes ; le premier

somatopsychique, entre le psychisme et le monde extérieur, et le deuxième intrapsychique entre le conscient et l'inconscient. Il faut souligner que quand A. Green évoque le dehors, il ne se réfère pas qu'à la réalité mais aussi à l'objet qui dans ce sens tient une double place appartenant à la fois à l'espace interne et à l'espace externe ; la limite est aussi « une zone d'élaboration à la fois intrapsychique et entre l'appareil psychique et l'objet, intersubjective » (Green, 1999, p.38).

En guise de conclusion par rapport à la formulation du concept de limite théorisé par A. Green il faut souligner deux points. En premier lieu, son caractère mobile : « (...) la limite n'est pas ici seulement une frontière qui s'ouvre et se ferme sélectivement ou non, un passage ou un entre-deux entre virtuel et réel, mais un état de latence par rapport au manifeste, comme dans un microscope où l'image virtuelle formée par l'objectif est rendue réelle par l'oculaire » (Pirlot, Cupa, 2012, p.98-99). En deuxième lieu, les deux axes correspondant à la pulsion et à la limite, l'intrapsychique et l'intersubjectif, autrement dit, la relation à l'objet et enfin, le fait que « la limite est un ensemble de moyens dont dispose le sujet lorsqu'il s'est construit ; elle constitue un support essentiel de cohérence de fonctionnement de l'appareil psychique » (Houssier, 2003, p.19).

En récapitulant la pensée d'André Green nous pourrions mettre en valeur le travail de la pensée « (...) à un carrefour entre dedans et dehors, d'une part, et entre les deux parties séparées qui divisent le dedans (limite des systèmes Cs-Pcs et Ics) d'autre part. C'est ainsi que pourraient être réunifiés les deux

grands vecteurs de la psychopathologie : psychose et névrose avec tout l'espace ménagé par les structures non névrotiques, non psychotiques. Pour cela, il faut traiter la limite comme un concept » (Green, 1982, p.360-361). Le discours autour du concept de limite fait apparaître la pensée de P. Federn et la notion d'interface : « la limite, en effet, nous apparaît aujourd'hui dans toute son épaisseur, comme cette interface dont parlait Federn, une face tournée en dedans, une autre au dehors, mais aussi comme ce qui sépare les différentes instances psychiques (...) » (Marty, 2003, p.80).

Il faut enfin se rappeler que S. Freud a été celui qui a ouvert la voie concernant la conception de la limite et cela à partir de sa métapsychologie. A. Green, de sa part, a été celui qui, parmi les auteurs post-freudiens, a continué dans ce fil de pensée, passant par les deux topiques de S. Freud et notamment par la première topique pour désigner l'importance de l'articulation entre les parties psychiques conscientes, inconscientes et préconscientes. A. Green utilise ce qui est présent dans le travail de S. Freud et comme il est noté par P.-L. Assoun, « l'enjeu matériel est bien de s'assurer si ce que les auteurs post-freudiens attribuent à l'auteur Freud est bien présent dans son œuvre : cela est rendu possible par le rapport entre le travail sur les œuvres freudiennes et son héritage post-freudien » (Assoun, 2009, p.143). Tout au long de son œuvre, S. Freud fait du Moi l'agent central du psychisme. Il est déjà mentionné que A. Green souligne deux points quant à ce qui caractérise le concept de limite : son caractère mobile et le fait qu'il représente un support de cohérence de l'appareil psychique.

I-2. L'illustration clinique du concept

Après ce bref récapitulatif concernant les principaux auteurs qui ont écrit sur le concept de limite, apparaît l'entrecroisement entre les notions de pulsion, de frontière et d'interface, et dont la pertinence se reflète dans l'expérience clinique.

Ces auteurs se sont rencontrés autour de la psychopathologie relative à la notion de limite. Après S. Freud, P. Federn, a travaillé avec des patients psychotiques, D. Anzieu a souligné l'importance du Moi-peau pour le fonctionnement de l'appareil psychique et D.W. Winnicott a introduit la notion de l'aire transitionnelle, endroit où se situe précisément la potentialité créative du psychisme. A. Green est celui qui a conceptualisé la limite à partir l'étude de ses patients dits cas-limites. D'autres élaborations sont venues enrichir le débat en question et notamment celles qui découlent des travaux de C. et S. Botella, mettant au premier plan le paradigme de limite à travers la notion du perceptif, alors que F. Marty explore la pertinence de la notion dans le champ de l'adolescence.

Le champ clinique des psychoses est également concerné par l'atteinte de la fonction de limite. Le Moi n'a plus la capacité de garder stables et valides les frontières en distinguant ce qui provient du dedans de ce qui provient du dehors ; le processus perceptif est perturbé. Autrement-dit, comme le note F. Houssier, dans la psychose « le partage des territoires n'est pas alors opérant,

dans la topographie des espaces du dedans et du dehors » (Houssier, 2003, p.29). Ce qui est central dans ce cas, d'après P. Federn, est le manque du sentiment corporel du Moi qui aurait doté les frontières d'une solidité essentielle. Ce processus est aussi rencontré temporairement dans le processus du rêve : « dans la plupart des rêves comme dans le sentiment d'étrangeté, le sentiment corporel du moi ou bien manque, ou bien est réduit, et le sentiment du temps manque généralement » (Federn, 1959, p.63).

Le sentiment d'« inquiétante étrangeté » (Freud, 1919), renvoie à ce vécu familièrement étrange qui émerge lorsque l'étranger finit par coïncider avec ce qui était familier. Il s'agit à cet endroit de stipuler le résultat d'une construction fragile au niveau des limites qui a comme conséquence la perte de la capacité de se sentir être une entité psychique stable (Tausk, 1958).

Nous introduisons à ce point une courte vignette clinique tirée du travail clinique de l'atelier, qui éclaire une organisation équivalente à cette description. De plus, c'est un paradigme clinique qui ouvre au dialogue entre différents courants théoriques.

Alexandre est un adolescent obèse qui se plaint de ses troubles digestifs. Pendant la période de crise il avait besoin d'en parler ; il ne se référait pas à sa souffrance mais je suppose qu'il tentait de le faire à travers sa demande d'aller aux toilettes pendant le déroulement des ateliers. Précisément, il me demandait d'y aller avant la fin de la première partie de chaque séance de l'atelier de jeux corporels. C'est comme si, ayant un moi sans frontières solides, il ne pouvait pas contenir le bol intestinal ; ce défaut de contenance implique une défaillance du fonctionnement de la double limite, le corps « passoire » signalant le défaut du pare-excitation.

Cette vignette clinique, démontre la fonction d'une limite défaillante au regard de l'analité. De même, elle fait appel à la formulation de P. Federn suivant laquelle : « (...) quand les objets extérieurs sont perçus grâce à ces organes qui, soit tout entiers, soit en partie n'ont pas encore été inclus dans le moi corporel, alors ces objets sont considérés comme étranges. Cela n'est pas parce que l'objet est reconnu avec plus de difficulté, mais parce que l'objet s'est heurté à

une partie de la frontière du moi qui n'a pas encore été investie de libido narcissique. Tous les cas de dépersonnalisation se plaignent de ne pouvoir "parvenir" à l'objet et que l'objet ne peut non plus "leur" parvenir » (Federn, 1959, p.41-42). En outre, c'est un exemple clinique qui montre la porosité des limites du corps, autrement dit, l'instabilité du Moi-Peau qui ne permet pas les échanges, élément qui soutient l'idée qu'il n'y a « pas de Moi sans une peau psychique comme limite du Moi » (Lavallée, 2003, p.45). G. Lavallée fait mention à tout ce qui précède l'adolescence et qui renvoie aux « (...) expériences de plaisir permises par le corps à partir de la peau, celles-ci constituent un sexuel-présexuel qui prend sens rétroactivement dans l'émergence de la génitalité à l'adolescence » (ibid., p.48). C'est l'expression d'une souffrance qui, sur le plan théorique, appartient à la psychopathologie de la limite tant comme étant la problématique centrale de la psychose que comme étant la représentation de l'absence du Moi-peau fonctionnant comme contenant et interface. En plus, cette porosité des limites du corps, se rapporte aussi à l'analité. Le lien entre l'analité et le concept de limite peut se développer sur plusieurs axes : en premier lieu, au niveau de la structure limite du psychisme au regard des pathologies liées à l'analité et en deuxième lieu, cette même articulation peut être étudiée à la lumière des enjeux relatifs au processus pubertaire.

A. Green (1993) note qu'il y a une relation entre les structures limites et les métamorphoses de l'analité. En plus, il introduit le terme de « oranalité », suivant lequel toutes les traces de la relation orale infiltrent l'analité, laissant

ainsi un narcissisme blessé et un psychisme sans frontières, qui a comme résultat la peur du pouvoir et d'envahissement de la part de l'objet, ainsi que la terreur face à l'affect d'intrusion et d'abandon. D. Braunschweig (1971) souligne l'importance du sphincter dans l'organisation psychique, puisqu'il représente un lieu-frontière entre le dedans et le dehors. En plus, sa contribution est majeure quant à l'érotisme actif et passif dont l'impact intervient au niveau de la différenciation ultérieure entre les organisations masculines et féminines. Autrement dit, sa place est importante et elle se rapporte au processus de subjectivation. Il s'agit de stipuler que l'élaboration anale est liée à la problématique de la limite et à l'intégration de la bisexualité. L'investissement des scelles est en rapport avec un placement de haut niveau entretenu dans le dedans du corps qui dépend du sentiment d'identité et du vécu intrapsychique. Ce qui peut être questionné en tant que signe pathologique renvoie au manque de liaison séparatrice suffisamment souple entre l'objet au dedans et l'objet en dehors ; une impasse se met ainsi en place ayant trait à la différenciation entre le Moi et le non-Moi laquelle inévitablement influera sur le plan de la constitution de l'objet.

Comment le surpoids d'Alexandre, l'élaboration anale et son positionnement sexuel peuvent-ils être questionnés au regard du concept de limite ? Alexandre a commencé à prendre du poids pendant la période de latence, après le divorce de ses parents. Remarquons qu'il s'agit d'un moment où la problématique de la génitalité commence à se profiler dans l'organisation psychosexuelle. La prise du poids semble s'inscrire dans une problématique

psychosexuelle qui viserait la fabrication d'un corps rond qui nie toute transformation, et toute sexualité. L'obésité pubertaire souligne la fragilité du narcissisme et des enveloppes psychiques, dans le sens où il s'agirait d'un effort pour boucher sans distinction les trous d'un Moi-Peau passoire, qui ne peut pas fonctionner comme intermédiaire.

Pour les filles adolescentes, la survenue des règles est souvent synonyme d'un moment excrémental, renvoyant par là à la dimension de l'analité dans la sexualité féminine ; le dégoût pour les règles renforce la théorie sexuelle infantile de cloaque et rend les menstruations synonymes des excréments : « Selon mon préjugé, la participation vaginale serait plutôt remplacée par les manifestations anales. Le vagin est en effet, comme nous le savons, une acquisition tardive par séparation d'avec le cloaque » (Freud, 1924, p.640). Alexandre éprouve un dégoût pareil pour son corps qu'il conçoit comme une machine excrémentielle. Ce corps a une allure hermaphrodite qui porte un objet fécal introjecté analement. Ce Moi ressemble à un excrément anti-libidinal qui est devenu sale par une analité qui a perdu son élasticité. Cela montre la précarité des limites d'un Moi-Peau poreux qui n'est pas capable à articuler le dedans avec le dehors.

Pour conclure, nous dirons que le recours à l'analité signale à la fois la fragilité du narcissisme et du rapport avec l'objet, nous avançons ainsi qu'à cet endroit intervient l'atteint du fonctionnement de limite. Le fonctionnement approprié de cette dernière aurait lié tout ce qui est vécu à l'intérieur avec tout ce qui tient lieu à la réalité externe. Comme il est noté par J. Vargioni,

« L'analité, en tant qu'elle offre une pluralité de couples d'opposés (ouverture/fermeture, rigidité/élasticité, dépendance/autonomie, rétention/expulsion) s'impose comme un axe essentiel pour penser ces métamorphoses corporelles particulièrement spectaculaires dans l'obésité et l'anorexie adolescente qui visent à accrocher la perception » (Vargioni, 2014, p.412). F. Houssier (2011) a aussi étudié l'anorexie et son rapport à la fonction limite.

Ensuite, une deuxième vignette clinique est présentée, pour désigner une autre dimension de la fonction de la limite défailante qui se réfère à l'aire transitionnelle.

Corinne, adolescente âgée de 17 ans, avait vécu un traumatisme à l'âge d'un an. Sa mère avec son père, ont quitté la Pologne sans elle. Ils l'ont confié aux grands-parents maternels et ne sont venus la chercher pour la faire venir en Grèce que deux ans plus tard. Corinne dit qu'à l'âge de trois ans -au moment de retrouvailles avec sa mère- elle n'était pas capable de reconnaître sa mère ; c'était pour elle une femme inconnue. Sa mère était venue la chercher en lui offrant une grande peluche. Il semble qu'à l'âge de cette deuxième

séparation successive la grand-mère n'était pas devenue un objet sécurisant puisqu'elle ne se réfère pas à elle.

Nous supposons que pour Corinne, le lien à l'objet n'a pas été élaboré au début de la vie ; l'instauration de l'aire transitionnelle n'a pas eu lieu. A. Green note que : « (...) les espaces transitionnels du dedans et du dehors ne sont plus dans le premier cas, des aires de compromis entre l'inconscient et la censure, ni, dans le second, entre le monde interne et le monde externe » (Green, 1976, p.158). Selon D.W. Winnicott, l'aire intermédiaire comme lieu d'élaboration des phénomènes et des objets transitionnels s'établit à travers la relation entre la mère et le bébé, relation qui a une importance significative par rapport à l'évolution ultérieure de l'individu. D'après D.W. Winnicott, le pire des environnements est celui qui change de manière imprévisible et qui conduit à une défense par l'intellectualisation de la part du bébé. Se développe ainsi chez le bébé une opposition entre l'esprit et le psyché-soma qui peut conduire à « une association psyché-esprit pathologique » (Winnicott, 1949, p.246-247). D'ailleurs le sentiment de ne pas se sentir être dans son corps, mais au contraire éprouver un sentiment de vide pourrait être un effet de ces vécus précoces défailants.

Dans ce matériel clinique soulignons le mécanisme de clivage qui, selon F. Houssier, démontre le non-fonctionnement de la limite : « (...) un mécanisme psychopathologique tel que celui du clivage est significatif d'une impasse de

la limite : le clivage vise à séparer radicalement deux groupes de représentations sans qu'ils ne se rencontrent, opérant une séparation sans lien entre les espaces conscient et inconscient » (Houssier, 2003, p.19).

En parallèle avec ce qui vient d'être avancé jusqu'à présent nous interrogerons la notion du perceptif et cela au regard du fonctionnement des états psychotiques. La perception, même si elle a ses fondements sur une base neurobiologique, ne dépend pas seulement de ce seul point de vue, dans le sens où nous ne devons pas la concevoir comme une simple donnée d'informations du système nerveux. De plus, nous pourrions situer l'hallucination à l'opposé de la perception, mais il paraît que les relations entre elles sont plus complexes : « (...) si la perception dépend, certes, des récepteurs sensoriels, il est impossible de la confiner à ceux-ci : les réponses physiologiques locales sont loin d'être capables, à elles seules, de définir la complexité du processus perceptif qui, incluant le psychique, est à saisir à un niveau global » (Botella, 1997, p.143). Selon S. et C. Botella, il faut considérer la perception comme un « concept limite à localiser à l'extrême limite du psychique entre le psychique et le sensoriel, appartenant cependant à tous les deux (...) et non simplement extérieure, voire étrangère, à la réalité psychique » (ibid., p.149). Le statut de la perception a une double appartenance et ceci comporte une difficulté de conceptualiser la relation entre la réalité psychique et la réalité extérieure, dans le sens où les processus de perception incluent la perception des organes des sens et ce qui est vécu sur le plan endopsychique. La complexité de la notion de la perception est soulignée de la manière suivante :

« (...) la perception bien qu'étant éprouvée et jugée 'extérieure' relève en fait d'un travail engageant l'ensemble de la vie psychique, et soumis donc aux aléas des composants de cet ensemble et à la tendance hallucinatoire de ses fondements pulsionnels » (ibid., p.156).

La séparation inter-objectale représente un exemple de mouvement élaboratif touchant le travail des limites. Ce travail psychique exige la prise de distance dans un rapport réciproque entre l'objet interne et l'objet externe. Le travail de séparation fait partie du 'travail d'adolescence' qui se situe à une période limite : « dans le 'travail d'adolescence' et dans le travail corrélatif de la séparation, il est évident qu'il y a un aller-retour entre les propositions faites par le monde extérieur et l'élaboration interne (...). Les adolescents ont besoin de se servir de la ré-intériorisation ou de l'intériorisation modificatrice de leurs objets d'enfance en appui sur leur relation actuelle avec l'environnement (...). Ils ont besoin de 'travailler au corps' et d'interpeller les objets réels de leur environnement actuel à l'aide de la projection sur eux et en eux, de leurs objets internes mal élaborés » (Guillaumin, 1996, p.169-170). L'adolescent se trouve dans un entre-deux, dans le sens où il doit se réapproprier des enjeux infantiles tout en s'appropriant pour la première fois des enjeux relatifs à la survenue du génital. Selon l'hypothèse de F. Marty, l'adolescence peut se relier au concept de limite en représentant un de ses paradigmes : « la limite nous offre, dans ce cas, une nouvelle occasion de redécouvrir ce qu'est l'adolescence comme processus. Explorer la notion de limite à partir de la clinique de l'adolescence conduit également à en apprendre sur la limite comme expérience psychique et

même comme expérience originaire » (Marty, 2003, p.61).

Plusieurs comportements dits conduites à risque ainsi que certains signes psychopathologiques comme le passage à l'acte ou l'anorexie mentale pendant l'adolescence, font partie de la recherche constante de la limite ; autrement dit, de l'appropriation subjective du corps et de l'intégration de tout processus qui implique la liaison entre le dedans et le dehors, le monde interne et le monde externe. De plus, comme le note F. Marty, la limite pour l'adolescent est une « limite à franchir qui définit aussi un processus irréversible avec la généralisation du corps et de ses objets » (Marty, 2003, p.68). Selon cette optique, la limite, qui est liée au corps, est mise en parallèle avec l'adolescence, où le corps est le siège d'une série de transformations et de changements. Pour conclure, l'adolescence constitue un paradigme pour aborder la problématique de la limite parce qu'il s'agit d'une période charnière où s'activent et se réactivent les processus d'individuation et de séparation.

I-3. L'aire transitionnelle : un prototype de la fonction de la limite

Nous avons abordé le sentiment d'inquiétante étrangeté qui caractérise le fonctionnement psychotique et le processus adolescent ; ces deux champs sont le point de départ de plusieurs études sur la limite. A présent, il est important de se référer aux pathologies ayant trait à l'atteinte de l'aire transitionnelle pour illustrer davantage le concept de limite et sa représentation dans ce troisième

espace. Cette dimension fait appel notamment à la contribution théorique de D.W. Winnicott qui a introduit dans la clinique les objets et les phénomènes transitionnels mettant l'accent sur l'importance du jeu et sur la créativité dans l'appropriation subjective de soi. Son ouvrage « Jeu et réalité » (1975) est considéré comme une œuvre de référence à la fois clinique et théorique.

En premier lieu, D.W. Winnicott a formulé le terme aire intermédiaire d'expérience qui « se situe entre le pouce et la peluche, entre l'érotisme oral et la véritable relation d'objet, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a été introjecté, entre l'ignorance primaire de la dette et la reconnaissance de celle-ci » (Winnicott, 1975, p.28-29). Cette troisième aire introduite par l'auteur, vient s'ajouter aux deux réalités existantes, la réalité interne et la réalité externe. Dans cette réalité sont situés les objets et les phénomènes transitionnels. Il faut souligner que l'objet transitionnel dépend de l'objet interne qui, à son tour, dépend de l'objet externe : il faut que l'objet interne soit vivant et suffisamment bon, dépendant de l'existence de l'objet externe. L'objet transitionnel est significatif quand les objets internes et externes le sont aussi. D.W. Winnicott ajoute que « l'aire intermédiaire à laquelle je me réfère est une aire allouée à l'enfant, qui se situe entre la créativité primaire et la perception objective basée sur l'épreuve de réalité. Les phénomènes transitionnels représentent les premiers stades de l'utilisation de l'illusion sans laquelle l'être humain n'accorde aucun sens à l'idée d'une relation avec un objet, perçu par les autres comme extérieur à lui » (ibid., p.44-45).

En deuxième lieu, D.W. Winnicott a étudié l'origine de l'aire intermédiaire d'expérience et l'importance du jeu. Selon sa proposition théorique sur le jeu, il y introduit une distinction qui doit être faite entre le jeu (Play) et l'activité du jeu (Playing). Le jeu a une place et un temps propres ; il ne se situe ni au dedans ni en dehors : « pour assigner une place au jeu, j'ai fait l'hypothèse d'un espace potentiel entre le bébé et la mère. Cet espace varie beaucoup selon les expériences de vie du bébé en relation avec la mère ou la figure maternelle. J'oppose cet espace potentiel a) au monde du dedans (relié à l'association psychosomatique) (psychosomatic partnership) et b) à la réalité existante ou du dehors (...) » (ibid., p.90). La contribution de l'auteur porte sur l'importance entretenue par la relation entre le bébé et la figure maternelle pour que le jeu, dans le sens où il est proposé, puisse avoir lieu. Pour D.W. Winnicott, le jeu marque l'évolution psychosexuelle de l'individu : « (...) c'est le jeu qui est universel et qui correspond à la santé : l'activité du jeu facilite la croissance et par là-même, la santé » (ibid., p.90). L'apport majeur de D.W. Winnicott se résume au fait que jouer est une expérience de première importance pour tout un chacun ; une « forme fondamentale de la vie » (ibid., p.103). Il faut souligner aussi l'implication du corps dans le jeu à cause à la fois de la manipulation des objets et de l'excitation corporelle qui en résulte. Selon l'auteur, le jeu et l'activité créative aboutiront à la quête de soi et au processus de la subjectivation : c'est seulement en jouant que quelqu'un se montre créatif. Il souligne à ce point que « c'est sur la base du jeu que s'édifie toute l'existence expérimentale de l'homme (...). Nous expérimentons la vie

dans l'aire des phénomènes transitionnels, dans l'entrelacs excitant de la subjectivité et de l'observation objective aussi que dans l'aire intermédiaire qui se situe entre la réalité intérieure de l'individu et la réalité partagée du monde qui est extérieure » (ibid., p.126). La qualité des soins maternelles donnés à un âge très précoce intervient au niveau l'appropriation de soi et au niveau du processus de subjectivation. Ainsi les modèles de défense de l'individu qui se créent en ce moment fournissent et déterminent toutes les sublimations ultérieures nécessaires. De cette manière, quant aux origines de la créativité, D.W. Winnicott souligne que « l'objet transitionnel représente la capacité qu'a la mère de présenter le monde de telle manière que le petit enfant n'est pas tenu de savoir immédiatement que l'objet n'est pas créé par lui » (ibid., p.154), et plus loin il ajoute que « l'objet est un symbole de l'union du bébé et de la mère (ou d'une partie de la mère). Ce symbole peut être localisé. Il occupe une place dans l'espace et dans le temps, là et où la mère se trouve elle-même en transition entre deux états : être confondue avec l'enfant (dans l'esprit du bébé) et être éprouvée comme un objet perçu plutôt que conçu. L'utilisation d'un objet symbolise l'union de deux choses désormais séparées, le bébé et la mère, en ce point, dans le temps et dans l'espace, où s'inaugure leur état de séparation » (ibid., p.180). Il faut noter deux aspects à travers ce passage : premièrement pour le bébé l'espace potentiel est constitué sur la base d'un sentiment de confiance vis à vis de son milieu et quant à la figure maternelle. Deuxièmement, à travers le jeu et l'expérience culturelle sont reliés le passé, le présent et le futur. Pour D.W. Winnicott, le rôle de la relation avec l'objet maternel et

l'environnement primaire ont un grand impact. Leur fonction implique, selon l'auteur, le Holding (manière dont l'enfant est porté), le Handling (manière dont l'enfant est traité) et le Object-presenting (le mode de présentation de l'objet).

En récapitulant nous pourrions dire que sa formulation de l'espace transitionnel signifie qu'en jouant, le bébé, l'enfant ou l'adulte relie le monde interne au monde externe de manière créative pour construire la base de l'expérience du self. Pour Winnicott, l'accent est mis sur la manière dont un individu utilise le jeu afin de communiquer et d'effectuer ses propres expériences.

Plusieurs auteurs contemporains ou postérieurs à D.W. Winnicott, en s'appuyant sur sa contribution, ont repris les trois axes qui résultent de sa théorie : la relation entre la mère et le nourrisson, le jeu et la créativité et la subjectivation. Ces trois axes sont articulés et représentent des différentes facettes du même processus.

L'organisation du jeu a, suivant la théorie winnicottienne, ses fondements dans la relation entre le nourrisson et sa mère. Sa future évolution dépend en grande partie de la mère, qui d'un côté, s'adresse au bébé en communiquant avec lui sur le plan moteur et sensoriel, et de l'autre côté, met du sens dans tout ce que le bébé lui adresse. Cela exige la disponibilité de la mère, qui au cours du temps se métamorphose, en la possibilité d'introduire du tiers. N. Amar note que le jeu suppose « la sédation d'un trop d'excitation, et le moment où le contact de l'enfant avec les soins maternels réveille chez lui un reste d'excitation

suffisamment tolérable pour se libidinaliser à nouveau sur un autre mode dans son rapport à l'objet » (Amar, 2004, p.96). Selon le même auteur, il est difficile d'arriver à la définition propre du jeu parce que sa nature est indéfinissable ; néanmoins, la question qui pourrait se poser, d'après l'approche de D.W. Winnicott, concerne sa fonction de passerelle : « Le jeu est un passeur, il crée des ponts entre deux rives. Il réduit les clivages et les antagonismes entre fantasme et réalité effective, il apprivoise les différences : celles du soi et du non-soi, celles des sexes et des générations » (ibid.). L'aspect le plus connu de l'« objet transitionnel » est sa nature de non-objet ; autrement dit, un objet situé ni à l'extérieur, ni à l'intérieur, mais dans l'aire intermédiaire représentant la première possession non-moi. L'objet à la fois interne et externe, créé et trouvé, appartenant à la réalité et à l'hallucination se structure à l'endroit précis où se produirait une décharge hallucinatoire : « c'est ce que Winnicott explique en parlant de l'objet transitionnel comme venant de se substituer à l'hallucination et permettre à l'enfant d'investir l'aire de l'illusion, précurseur de l'imaginaire et du symbolisme » (Duparc, 2005, p.172). Suivant cette réflexion, A. Green a commenté que D.W. Winnicott est un auteur incontournable par rapport à l'expérience des limites et de la pensée paradoxale : « l'expérience des limites, par l'espace potentiel qu'elle dégage, apporte une solution au problème difficile des contradictions entre objet interne et objet externe. L'objet transitionnel 'est' et 'n'est pas' : tel est le paradoxe central que nous devons apprendre à tolérer » (Green, 1977, p.12). Le jeu est dans ce sens expérience et symbolisation ; expérience pour symboliser : « il met en tension un mouvement

d'oscillation réciproque dedans-dehors » (Minazio N., 1998, p.22).

Quand nous parlons du jeu suivant la théorie de D.W. Winnicott, c'est dans le sens de la quête de soi et de la dimension du contenu latent. De cette manière, le jeu prend la valeur de la possibilité d'explorer des situations subjectives et de découvrir ou d'inventer une nouvelle manière de se relier à soi-même et aux autres. R. Roussillon a introduit la notion de l' « objeu » qui est « l'objet du jeu, l'objet avec lequel on joue, l'objet avec lequel on joue au moment même où on joue, mais c'est aussi le jeu comme objet pour la psyché, comme objet investi par la psyché pour y engager ses enjeux » (Roussillon, 2004, p.91-92). La créativité ne peut pas être pensée séparément de la notion du jeu : d'après D.W. Winnicott, elle consiste à une manière de percevoir le monde et celle est garante du rapport du sujet au monde. L'interdépendance entre le jeu et la créativité est un axe central de cette recherche dans la mesure où la créativité et le jeu conditionnent tout échange entre le dedans et le dehors. En d'autres mots, les objets et les phénomènes transitionnels relatives à la créativité, déterminent les rapports entre le subjectif et l'objectif. J.-B. Pontalis note sur ce point que « l'aire des phénomènes transitionnels constitue un espace psychique propre entre le dehors et le dedans, espace virtuel, potentiel, où Winnicott voit l'origine de la créativité » (Pontalis, 1977, p.179).

A travers le jeu, la quête de soi aboutit à la subjectivation et à la notion du Self, la signification du Self et ses origines renvoient à la troisième facette, celle de la relation entre la mère et le nourrisson. En premier lieu, quant à la définition du self, et comme le note A. Green « c'est moins une question

d'opposition entre l'«intérieur profond» et «l'extérieur plus éloigné» qu'une définition du «Self» comme une expérience immédiate limitée par deux extérieurs, l'un dans la profondeur du corps, le second au-delà de ses limites dans le monde » (Green, 2005, p.7).

Selon D.W. Winnicott, il y a quelques expériences qui transforment l'union narcissique initiale avec l'objet et qui conduisent à la relation d'objet : l'expérience suffisamment bonne entre la mère et le nourrisson, l'introduction de l'espace transitionnel, la capacité d'être seul en présence de la mère et la capacité d'utiliser l'objet et de se laisser utiliser. Pour lui, la séparation de l'objet primaire et la première possession non-moi qui est représenté par l'objet transitionnel, marquent l'évolution du fonctionnement psychique futur du sujet. Selon l'auteur, le deuil de l'objet primaire peut advenir et conférer au moi une certaine immunité face aux épreuves ultérieurs de séparation et de deuil seulement si l'objet transitionnel qui inaugure l'état de séparation, puis l'espace transitionnel, aura rempli la fonction de symbole d'union-séparation entre la mère et l'enfant. Par contre, « si le trait d'union entre le sujet et l'objet est détruit laissant un trou, le seul remède pour échapper à la désintégration est la dissociation primaire » (Jaeger, 2001, p.381). De ce point de vue, l'expérience primaire avec la mère est fondamentale pour le fonctionnement psychique satisfaisant. Le Holding de la mère suffisamment bonne est constitué par sa constance, qui offre la permanence du sentiment continu d'exister et rend tolérable la séparation entre le moi et le non-moi. De même la fiabilité et la capacité maternelle de s'identifier au nourrisson sont des éléments de première

importance pour un holding de qualité comme d'ailleurs la capacité de la mère à accueillir les projections. Au contraire, le clivage de la personnalité est marqué par la défaillance du Holding. Nous pourrions avancer dans ce sens que la pathologie de la transitionnalité est tout à fait liée aux défaillances de la fonction maternelle : « Le jeu, les phénomènes transitionnels, recréent le contact magique entre hallucination et réalité, et permettent d'anticiper la constitution d'une enveloppe du self, l'intégration des différentes parties du Moi. En l'absence de ce jeu transitionnel, le sujet est menacé par l'excitation pulsionnelle primaire frustrée, la désorganisation ou la non-intégration par défaut de l'environnement » (Duparc, 2011, p.48). Dans la relation primordiale entre la mère et le nourrisson, il y a deux étapes nécessaires pour que le sujet puisse utiliser l'objet : se relier à l'objet pour ensuite pouvoir le détruire. Pour R. Roussillon, il y a une condition pour cela : il faut que l'objet survive aux mouvements de destructivité et de rage sans que celui-ci exerce de représailles même s'il se montre atteint par ces mouvements. De plus, il ne faut pas que l'objet s'éloigne, mais il faut qu'il subsiste en maintenant le lien : « une épreuve de réalité devient possible, une différenciation entre objet interne et objet externe commence à devenir envisageable » (Roussillon, 2005, p.82). Ensuite une courte vignette clinique est présentée illustrant les conséquences de l'atteinte de la relation d'objet.

Philippe, adolescent âgé de 17 ans, a très mal réagit quand il m'a vue arriver dans la salle en portant un narthex au pied. Sa colère était si intense qu'il était

parti. La semaine d'après, lorsqu'il m'a vue présente - toujours en portant le narthex- il était venu s'asseoir à côté de moi avant le début de la séance.

Cette séquence clinique renvoie à une représentation où sont condensés la peur des représailles, la survivance de l'objet et le futur travail vers la potentialité d'une appropriation subjective du corps. C'est comme si Philippe, sous l'emprise d'un fonctionnement psychique troué ne pouvait pas donner une solution hallucinatoire en détruisant l'objet dans le fantasme ; au contraire, il a utilisé une projection dans la réalité extérieure. De plus, il a été soulagé ayant été assuré que l'objet était toujours présent et sans avoir eu recours à des représailles.

En rapport avec la notion du faux Self en termes de pathologie, soulignons que son organisation pathologique est caractérisée par clivage provoquant une dissociation entre le vrai et le faux self. Une telle occurrence survient comme conséquence de la séparation entre le soma et la psyché ; une disposition psychique coupée des expériences corporelles. Le vrai self est « le potentiel de la vie psychique créative » (Green, 1977, p.7) engendré par une séparation « qui met en perspective une nouvelle forme de réunion » (ibid., p.11). Le vrai self résulte de l'investissement de l'aire du jeu comme espace potentiel entre la mère et l'enfant et il présuppose la confiance en l'objet maternel. Les concepts principaux issus de la relation avec la mère concernant les jeunes enfants et les

adolescents sont les suivants : la mère suffisamment bonne, l'espace transitionnel et le vrai et faux Self. D.W. Winnicott a élaboré la métaphore du « pot au noir » pour parler de l'adolescence en désignant un espace de navigation situé entre deux hémisphères dans laquelle on ne sait pas de quel côté le vent va tourner, et s'il va y avoir du vent. La problématique adolescente soulevée par nombre d'auteurs stipule que ce qui est propre à l'adolescence, « tourne essentiellement autour de l'articulation de la réalité interne et de la réalité externe, compte tenu à cet âge de l'ampleur des remaniements qui affectent la première et du poids qui pèse sur l'actualité et sur l'avenir de l'adolescent » (Jeammet, 1980, p.484). L'adolescent se trouve de nouveau face aux enjeux des premiers temps de la vie où se réactive l'importance du 'holding'. De plus, les effets pathogènes dus à l'interaction mère-bébé se réactualisent en fonction des stimuli extérieurs et des réaménagements pulsionnels.

I-4. La proposition d'une troisième topique

Les auteurs qui ont étudié la métapsychologie de la limite sont partis de la clinique et ils ont formulé des réflexions à partir des nouvelles conceptualisations du fonctionnement de l'appareil psychique. Avant de mentionner la théorisation de la troisième topique ainsi que ses auteurs principaux, il faut revenir aux concepts de projection, d'hallucinatoire et d'enveloppes psychiques, puisque ces concepts s'inscrivent au carrefour d'une

articulation entre le dedans et le dehors. Autrement dit, en parlant d'une troisième topique, il faut mettre l'accent sur l'articulation entre la projection, l'introjection et l'hallucinoire. Selon G. Lavallée, « (...) les enveloppes sont des appareils psychiques 'incarnés', circonscrits à certaines fonctions, qui nous permettent d'articuler contenus, contenants dynamiques et processus de transformation, au lieu de les penser séparément. Il nous faut donc concevoir ces enveloppes dans leur multiplicité et penser leurs articulations dans les échanges entre le dedans et le dehors » (Lavallée, 2006, p.142).

La notion des enveloppes psychiques est un concept énoncé par D. Anzieu, après avoir formulé celui du Moi-Peau. Cette réflexion porte sur la description des fonctions contenantes à partir de la sensorialité et sur l'articulation entre le perçu et le pensé. La notion d'enveloppe est décrite selon différents registres sensoriels : enveloppe tactile du Moi-Peau, enveloppe olfactive, enveloppe sonore.

Les notions de projection et l'activité hallucinoire sont retrouvées chez G. Lavallée et précisément dans sa réflexion sur la pathologie des limites. Selon l'auteur, le ça est une source d'excitation et porte un potentiel hallucinoire inorganisé. Son potentiel de vie et d'autodestruction prend la forme d'un hallucinoire positif et d'un hallucinoire négatif ; leur désintoxication est rencontrée dans la psychose et les états limites. Dès lors, l'hallucinoire doit s'organiser et s'articuler en se mettant au service du moi pour éviter l'hallucination. G. Lavallée fait la distinction entre l'hallucinoire positif associé à une projection excessive et l'hallucinoire négatif associé à une

projection insuffisante ; ces deux termes sont pensés à la suite des pulsions de vie et de mort : « Une dominante hallucinatoire et négative dans la psyché amène un appauvrissement de la projection et des échanges dedans-dehors. Les limites du moi sont trop étanches, le patient a le sentiment d'être enfermé en lui-même (...). Une dominante hallucinatoire et positive "de vie" amène, par excès de projection, soit un 'transport' du moi dans l'objet comme dans l'hystérie, soit la projection dans un espace 'virtuel' hors réalité psychique (...). C'est cet excès d'hallucinatoire positif qui dynamise la pathologie des limites du moi » (ibid., p.148-149).

La proposition d'une troisième topique fait l'objet d'un article de B. Brusset (2006), où se trouvent, d'une part les contributions des auteurs qui y sont impliqués et de l'autre part, les points centraux de cette proposition. Soulignons que cette proposition est en continuité avec la théorie freudienne et elle prend comme point d'appui les deux topiques freudiennes.

Selon B. Brusset, « parler de troisième topique c'est d'abord soulever la question de la place à donner dans la métapsychologie aux modèles théoriques venus des pratiques des psychanalystes dans d'autres champs, d'autres cadres et d'autres dispositifs techniques (...). Des modèles théoriques affranchis de la référence aux pulsions, au corps, à la mémoire inconsciente individuelle, tendent à privilégier soit des notions nouvelles qui ont surtout une valeur descriptive, soit des modèles structuraux fondés sur les fantasmes originaires et les phénomènes d'identification projective » (Brusset, 2006, p.1229).

Le fondement d'une troisième topique s'appuie sur la production du

transfert dans la situation psychanalytique et la construction de l'espace psychanalytique. Comme le note B. Brusset, « l'avantage de l'expression 'troisième topique' est de soulever directement la question de l'articulation avec les conceptions freudiennes, y compris celles qui n'ont été qu'ébauchées. C'est en raison de cette cohérence que je préfère parler de troisième topique, mais, pour éviter un effet de mise en série discutable, on pourrait dire : nouvelle topique ou topique du clivage et des espaces psychiques. L'organisation dont ce modèle théorique tente de rendre compte est la condition de l'intrapsychique que supposent les théories freudiennes » (ibid., p.1274). La définition de la troisième topique implique qu'elle se trouve en continuité avec la théorie freudienne et ne supposant aucunement une réduction de la première et de la deuxième topique de Freud. Les trois références de la théorie freudienne en vue d'une troisième topique sont les suivantes : la projection, le narcissisme, l'objectalité et le fonctionnement psychique du patient et de l'analyste « (...) et son articulation possible avec l'espace intermédiaire de la transitionnalité winnicottienne : l'utilisation de l'objet, la créativité et la symbolisation dans les liens interpsychiques et intrapsychiques » (ibid., p.1276). « Il s'agit de rendre compte des altérations des limites, dedans-dehors, soi et objet, représentation et perception par une métapsychologie des liens qui intègre les modèles des pulsions et ceux des relations d'objet » (ibid., p.1278).

Il devient alors nécessaire de proposer l'existence d'une troisième topique comme cadre d'une métapsychologie pour l'étude des liens ainsi que pour les niveaux de fonctionnement non névrotiques. Pour conclure, il est important de

citer l'approche de A. Green, selon laquelle : « la référence à la topique a fait apparaître la nécessité de prendre en considération la compatibilité entre les états de séparation et de réunion, la nature des relations entre le Moi et l'objet, les registres du fonctionnement du Moi, ce qui appelle une métapsychologie des limites et plus seulement des espaces » (Green, 2002, p.294). Enfin, la nécessité de désigner une troisième topique est due au besoin de définir davantage le concept de frontière et les notions dedans et dehors. Pourtant, cela reste un défi pour l'étude métapsychologique de la limite puisque, de mon point de vue, ces concepts demeurent, au moins jusqu'à un point, indéfinissables. La raison de cette confusion réside dans le caractère essentiellement subjectif de ses notions. De même, la définition du dedans et du dehors implique une difficulté épistémologique pour le champ de la psychanalyse, si on perdait de vue la référence fondamentale et incontournable qui est celle de l'inconscient : en parlant du psychisme nous nous référons qu'aux processus inconscients ou pas ? Qu'est-ce qu'il est conçu comme monde extérieur ? C'est alors un défi à étudier profondément pour que ce sujet acquiert de plus en plus une valeur heuristique, métapsychologique et clinique.

Au regard de cette recherche nous pouvons nous référer à deux points dans la perspective d'introduction d'une troisième topique. En premier lieu, la définition et la fonction de la limite ouvrent à la création d'un espace qui exige une théorisation supplémentaire, à côté de la première et de la deuxième topique. La clinique avec des patients psychotiques et la perspective d'étudier la notion de la limite au regard d'une troisième topique amènent vers le terme

de la double limite. Celle-ci signifie l'inscription du bord pacifiant qui doit être construit pour que ces patients acquièrent la capacité à se lier au monde et à autrui. En deuxième lieu, le dispositif clinique qui est le moyen de cette inscription ne coïncide pas avec la cadre d'une psychothérapie ordinaire. Enfin, nous soutenons que l'élaboration d'un travail corporel dans la clinique du transfert peut représenter la fonction manquante de la limite.

I-5. Métapsychologie de la double limite

Il est déjà mentionné que la notion de limite se caractérise d'une complexité ; d'où la nécessité d'une troisième topique pour penser autrement le fonctionnement psychique.

Le fonctionnement de base de la limite coïncide à son origine : la limite est imposée à la fois par l'extérieur, mais aussi depuis l'intérieur par des instances psychiques ou par des mécanismes de l'appareil psychique. La limite exige de l'effort, sépare et contient, induit un écart et crée du lien. O. Kernberg (1979) a introduit le terme *organisation limite* pour décrire un état instable au sein d'une structure stable en attirant l'attention sur le polymorphisme tant sur le plan symptomatologique que sur le plan caractérologique. Cette instabilité est due à une faiblesse du Moi et provoque une série de troubles sur le plan intrapsychique et interpersonnel : un manque de tolérance à l'angoisse, un manque de contrôle pulsionnel et l'insuffisance du développement de la sublimation.

Quand A. Green a proposé le concept de double limite, il l'a fait à la suite de son travail sur les pathologies dites états-limites. Quels sont les mécanismes travaillant dans le cadre du concept de double limite qui montrent son importance quant au fonctionnement psychique et qui ont conduit plusieurs auteurs à proposer une troisième topique ?

En premier lieu, le préconscient, qui a été désigné en termes de système par S. Freud au sein de sa première topique. C'est le système de l'appareil psychique qui se différencie du système inconscient. S. Freud donne du préconscient l'image suivante : « Les tendances qui se trouvent dans l'antichambre réservée à l'inconscient échappent au regard du conscient qui séjourne dans la pièce voisine. Elles sont donc tout d'abord inconscientes. Lorsque, après avoir pénétré jusqu'au seuil, elles sont renvoyées par le gardien, c'est qu'elles sont incapables de devenir conscientes : nous disons alors qu'elles sont refoulées. Mais les tendances auxquelles le gardien a permis de franchir le seuil ne sont pas devenues pour cela nécessairement conscientes ; elles peuvent le devenir si elles réussissent à attirer sur elles le regard de la conscience. Nous appellerons donc cette deuxième pièce, système de la préconscience » (Freud, 1916-1917, p.276). Ses opérations et ses contenus ne sont pas situés dans le champ de la conscience, dans le champ du système inconscient non plus. « Du point de vue métapsychologique, le système préconscient est régi par le processus secondaire. Il est séparé du système inconscient par la censure qui ne permet pas aux contenus et aux processus inconscients de passer dans le Pcs sans subir de transformations » (Laplanche,

Pontalis, 1967, p.321). Dans sa deuxième topique, S. Freud a utilisé ce terme comme adjectif pour désigner ce qui échappe à la conscience sans être inscrit par le système inconscient. Le préconscient, en termes de système ou en termes d'adjectif, illustre le fonctionnement de la double limite en ce qui concerne le filtrage de ce qui vient de l'extérieur - directement du système conscient- et de ce qui vient de l'intérieur : les productions inconscientes.

En deuxième lieu, le processus psychique du refoulement joue un rôle d'interface entre les pulsions et les représentations. Au sujet du refoulement, S. Freud souligne son rôle contradictoire : « Il n'y a vraiment pas de meilleure analogie du refoulement qui tout à la fois rend un élément psychique inaccessible et le conserve ; qu'un ensevelissement comme celui qui a été le destin fatal de Pompéi » (Freud, 1907a, p.179). Selon J. Laplanche et J.-B. Pontalis, « le refoulement consiste à l'opération par laquelle le sujet cherche à repousser ou à maintenir dans l'inconscient des représentations (pensées, images, souvenirs) liées à une pulsion. Le refoulement se produit dans les cas où la satisfaction d'une pulsion -susceptible de procurer par elle-même du plaisir- risquerait de provoquer du déplaisir à l'égard d'autres expériences » (ibid., p.392). Même si le refoulement détermine l'hystérie, il est considéré comme un processus psychique présent chez chacun pour constituer la partie inconsciente du psychisme. Dans la théorie freudienne, ce terme est central en tant que prototype de toute opération défensive.

Selon S. Freud (1915) l'essence de la notion du refoulement est la mise à l'écart et le maintien à distance des opérations conscientes. Le processus du

refoulement peut être considéré à partir de ses trois points métapsychologiques : du point de vue topique, c'est ce qui est maintenu hors conscience, du point de vue économique, les jeux de désinvestissement, réinvestissement et contre-investissement sont supposés centraux ; enfin, du point de vue dynamique, les motifs du refoulement puisqu'une pulsion peut à la fois provoquer des sentiments de plaisir et de déplaisir. Nous pourrions de cette manière dire que le refoulement a la possibilité d'évoquer une procédure d'épuration, en ce qui concerne les expériences qu'il dépose -étant un processus défensif- dans la partie consciente ou dans la partie inconsciente, selon le déplaisir ou le plaisir provoqué et procuré par toute expérience. Le refoulement est un des mécanismes dont se sert le Moi lorsqu'il ne peut satisfaire immédiatement la libido, puisqu'il lui est demandé d'unifier les exigences et les désirs du psychisme et de la réalité extérieure.

En plus, le terme de pare-excitations s'inscrit aussi dans la chaîne des mécanismes ou des instants psychiques qui éclaircissent de près le fonctionnement de la double limite. C'est un « terme employé par Freud dans le cadre d'un modèle psychophysiologique pour désigner une certaine fonction, et l'appareil qui en est le support. La fonction consiste à protéger (schutzen) l'organisme contre les excitations en provenance du monde extérieur qui, par leur intensité, risqueraient de le détruire. L'appareil est conçu comme une couche superficielle enveloppant l'organisme et filtrant passivement les excitations » (ibid., p.302).

Selon S. Freud, la fonction protectrice du pare-excitations est centrale par

rapport à tout ce qui provient du monde extérieur qui ne sera pas automatiquement métabolisé et déchargé par le psychisme. Autrement dit, le terme pare-excitations consiste en un système spécialisé, situé à la limite de l'externe et de l'interne. Même si S. Freud a abordé ce terme selon un modèle physiologique, il lui donne aussi une signification provenant du champ purement psychologique, dans laquelle le support corporel est reconnu comme ayant un rôle fonctionnel : « la protection contre l'excitation est assurée par un investissement et un désinvestissement périodique du système perception-conscience. Celui-ci ne prélèverait ainsi que des "échantillons" du monde extérieur » (ibid., p.303).

Enfin, le Surmoi, qui est une des instances psychiques désignées par S. Freud dans sa deuxième topique, joue aussi un rôle faisant partie du fonctionnement de la limite. Le rôle du Surmoi s'assimile à celui d'un censeur à l'égard du Moi. Il est défini comme l'héritier du complexe d'Œdipe, et dès lors il se constitue par l'intériorisation des exigences et des interdits parentaux, jouant le rôle de la conscience morale et de l'auto-observation. Ce terme, contient une dimension d'autocritique et de jugement, responsable du sentiment de culpabilité et pouvant dégénérer jusqu'à des dérivations pathologiques. Pourtant, cette instance psychique possède un côté protecteur, dans le sens où, il soutient des idéaux moraux, et étaye un fonctionnement intrapsychique et interpsychique suffisamment bon. Dans ce sens, nous pourrions parler d'une limite surmoïque, qui dégage les instances morales et qui provoque un sentiment de culpabilité nécessaire pour que l'individu puisse

avoir des relations avec autrui et se situer subjectivement face à tout ce qui est exigé de la réalité extérieure.

Le mécanisme du refoulement en tant que mécanisme de défense et les instances psychiques du préconscient, de pare-excitation et du Surmoi seront abordés à la lumière du concept de double limite. Ces notions se trouvent à l'intersection du dedans et du dehors, du conscient et de l'inconscient-préconscient ainsi qu'au niveau de la frontière entre le plaisir du déplaisir. Ces notions à la fois liantes et séparatrices sont impliquées dans des élaborations psychiques qui permettent un fonctionnement psychique stable.

I-6. Adolescence et psychose : la voie d'accès à la conceptualisation de la limite

Avant de préciser les enjeux majeurs face auxquels se trouve chaque adolescent, enjeux consubstantiels avec ceux de la psychose, procédons à un court rappel concernant la conceptualisation de la notion de limite.

Quant à sa genèse, la fonction de la limite commence à se construire dès le début de la vie, quand le monde environnant du nourrisson est conçu comme illimité ; c'est une des fonctions de l'objet maternel à désigner une démarcation entre le dedans et le dehors. Mettons de côté pour l'instant la relation primordiale qui sera par la suite largement développée, afin de center notre propos sur la période de latence. Celle-ci est définie comme la période du déclin de la sexualité infantile jusqu'au début de la puberté et marque un temps d'arrêt dans l'évolution de la sexualité. Mais à part la diminution des activités

sexuelles et l'apparition du dégoût, de la pudeur et des aspirations morales, la latence est une période qui se caractérise aussi par l'intensification du refoulement et par le développement des sublimations. Autrement dit, c'est une période introductive pour la préparation de la survenue de la génitalité. Le travail du refoulement et les formations sublimatoires sont au service du renforcement de l'appareil psychique avec des barrières suffisamment solides pour que le sujet puisse affronter la survenue parfois sauvage du processus adolescent.

Plus précisément nous allons nous pencher sur la question de la limite au regard à la fois de la problématique de la psychose et de celle du processus adolescent. Nous centrerons notre propos autour de l'hypothèse suivante : pendant le processus adolescent le surgissement de la psychose marque l'instabilité des frontières du Moi -quant à l'articulation du dedans et du dehors- et la perturbation du perceptif. Enfin, dans cette partie seront développés deux points : le processus adolescent et la problématique psychotique sous le prisme de la fragilité des liens entre le monde interne, le dedans, et le monde externe, le dehors.

La période adolescente peut s'envisager comme faisant partie d'une des crises de la vie humaine. Le mot *crise* a plusieurs définitions ; dans un premier lieu, c'est un accès brusque, une forte manifestation d'un sentiment et d'un état d'esprit. En deuxième lieu, dans le sens de malaise, c'est un moment très difficile et un trouble profond dans la vie de l'individu. De plus, c'est une manifestation violente d'un état morbide survenant en pleine santé apparente.

Sur le plan étymologique, le mot provient du grec « krisis » (κρίσις) qui signifie la décision ou le choix ; autrement dit, c'est une décision lors d'un moment critique à l'issue duquel l'organisme sortira vainqueur ou vaincu. Plusieurs auteurs se réfèrent à l'adolescence en employant le terme de crise, dans le sens d'une crise existentielle ou d'un moment de réaménagement psychique, ou encore dans un sens symbolique ; l'individu doit prendre la décision de grandir. Quand nous parlons de la crise adolescente, l'accent est mis surtout sur le passage des périodes de temps entre la vie infantile et l'âge adulte et sur la conflictualité qui en résulte. Par exemple, d'après F. Richard (1995) plusieurs signes psychopathologiques s'expriment à travers et à cause de ce passage au cours des rituels d'initiation pratiqués à cette époque, étudiés notamment par les études sociologiques et anthropologiques. Cependant, selon le courant psychanalytique contemporain, l'adolescence est considérée en tant que processus dans le sens d'une suite et non des étapes ou des stades clairement définis entre eux. Suivant ce courant de pensée, le terme de crise adolescente n'est pas tout à fait adéquat à ce processus. Néanmoins, nous pourrions garder à l'esprit le signifiant de choix.

Avant de faire référence aux auteurs actuels, rappelons quelques auteurs pionniers dans le champ de la clinique de l'adolescence et dans celui des psychoses.

Même si la période adolescente n'est pas située au cœur du travail de S. Freud, elle est implicitement étudiée à partir de ces études sur la sexualité et sur le sentiment d'inquiétante étrangeté ; ces deux pistes de travail ont ouvert

la voie aux auteurs postérieurs. D'après les études de S. Freud sur la sexualité (1905), nous constatons la place que celle-ci occupe dans le fonctionnement psychique, ne se limitant pas à la génitalité. En plus, l'état d'inquiétante étrangeté (Unheimlich), formulé par S. Freud en 1919, signifie que quelque chose de caché et de secret qui devait rester dans l'ombre en est sorti, évoquant une époque où le Moi n'était pas encore délimité par rapport au monde extérieur et à autrui. Le champ de la sexualité et de l'inquiétante étrangeté pendant le processus adolescent a été l'objet de plusieurs travaux ultérieurs. J.-J. Baranès (1990) a été une des premières psychanalystes qui a souligné le fait que l'adolescence représente un moment d'inquiétante étrangeté, dans le sens où, ce qui était familier et connu est en cours à l'adolescence de devenir étranger à cause de toutes les transformations auxquelles le sujet est soumis. L'auteur avance que : « l'adolescence est un temps électif pour l'inquiétante étrangeté » (Baranès, 2002, p.212), cette affirmation condense les aspects majeurs de sa théorisation, tout en rencontrant le champ de la limite : « le brouillage des limites entre réalité interne et réalité externe, entre rêve et réalité, entre soi et l'autre, entre passé et présent, fait intrinsèquement partie -et ce avec une violence non négligeable- de la problématique adolescente » (ibid., p.213). En d'autres mots, « à travers l'affect de l'"inquiétante étrangeté" sont remises en cause les limites entre le dedans et le dehors étant donné qu'il n'est pas distingué de la même manière ce qui était propre à soi de ce qui était situé en dehors de soi ; (...). Le registre de l'inquiétante étrangeté devient donc, tout à la fois, le signe d'une déliaison et d'un flottement de l'identité qui s'ouvre aux

pathologies les plus graves » (ibid., p.223).

Nous pourrions ainsi parler d'une sorte d'analogie entre le fonctionnement psychotique et le processus adolescent. Cette analogie trouve sa source dans l'épreuve narcissique confrontée à l'adolescence, période chargée d'une menace l'angoisse de perte de l'unité du moi face à ce qui est exigé de la part de la réalité. Le dérèglement du fonctionnement psychique pendant l'adolescence se rapporte au fonctionnement des limites et à la manière dont sont articulés les mondes interne et externe. Selon J.-J. Baranès il y a plusieurs ressemblances entre l'adolescence et la psychose en ce qui concerne la représentation de la limite : « pour l'adolescent comme pour le psychotique, le problème central est la représentation et l'organisation symbolique d'un monde interne étrange, chaotique et surtout dangereux, mis en permanence en danger d'intrusion (...). L'adolescent quête un espace intime (...). Les frontières perdent leur valeur protectrice, le dedans se retrouve projeté au dehors, externalisé (...). Ainsi, fantasmes d'intrusion, confusion dedans/dehors, voire même hallucinations, se rencontrent aussi bien dans des épisodes psychotiques patents qu'au cours de certaines crises d'adolescence manifestement non psychotiques » (J.-J. Baranès, 1991, p.8-9).

F. Houssier a travaillé sur la délinquance adolescente s'appuyant sur l'œuvre de A. Aichorn, qui constitue une référence centrale dans ce champ particulier de la clinique. Ce travail étudie les expressions pathologiques de la notion de limite, et selon l'auteur, le délit exprime la difficulté du fonctionnement psychique soulignant deux aspects : « du trouble de la limite entre l'interne et

l'externe ; du défaut de régulation du surmoi ouvrant sur la question de l'investissement du masochisme » (Houssier, 2012, p.86). Cela ouvre le champ de la discussion sur le recours à l'acte qui est une des caractéristiques du comportement adolescent : « par l'acte-symptôme, l'adolescent identifie sa problématique tout en s'adressant dans une dynamique d'altérité » (ibid., p.95).

Les deux axes de la théorie freudienne, la sexualité et la question de l'inquiétante étrangeté sont liés entre eux et les deux se rapportent à la problématique adolescente. Cela soulève la question du corps, dont la place est centrale pendant le processus adolescent, et fait référence aux transformations, aux remaniements et à l'appropriation subjective du corps ; notions considérées comme principales pour le processus adolescent.

I-7. L'adolescent et son corps : une relation à soi

Mosés et Eglé Laufer ont été deux psychanalystes très connus pour leur contribution dans la littérature psychanalytique par rapport au sujet de l'adolescence. Pour eux, dans le développement adolescent le corps a une place centrale, et en particulier l'intégration du corps génital dans la vie psychique. Autrement-dit, la pathologie pendant le processus adolescent dépend en grande partie de l'intégration du corps sexué dans la représentation corporelle de soi. Le concept nommé par M. Laufer (1976) « le fantasme masturbatoire central » est un phénomène universel, un organisateur psychique qui n'a, en lui-même, aucune valeur de normalité ou de pathologie. Il représente le compromis

aménagé, au moment de la résolution du complexe d'Œdipe, entre les mouvements régressifs, les désirs œdipiens et les identifications œdipiennes qui constituent le Surmoi. En raison de son statut de compromis aménagé entre les exigences internes et la réalité, ce concept fait appel à la fonction de la limite dans le processus adolescent. Il est important de voir à quoi cela correspond pendant ce temps critique à une solution donnée et un équilibre trouvé entre la sexualité infantile et le surgissement du génital.

De son côté, E. Kestemberg indique aussi la place centrale du corps en y ajoutant la dimension de la problématique relationnelle : « On retrouvera dans l'adolescent à la faveur du remaniement biologique et avec une acuité particulière, cette constante communication anxieuse entre l'autre et soi-même, entre l'identification et l'identité » (Kestemberg, 1990, p.15). Cela signifie que les transformations du corps influencent aussi le registre des interactions et des relations que chaque adolescent entretient avec autrui, interrogeant ainsi la question de l'altérité. Dans ce sens, la pathologie pendant le processus adolescent dépend en grande partie de l'intégration du corps sexué dans la représentation corporelle de soi. Peter Blos est un auteur pour lequel la notion des transformations du Moi est un des points centraux de l'adolescence. Il parle du processus adolescent comme « un processus développemental où sont mises en évidence les transformations du Moi » (Houssier, 2010, p.53). La dérivation psychopathologique ou non de ce processus dépend de l'aptitude de l'adolescent à la métamorphose après avoir régulé ses conflits infantiles. Mais, il souligne qu'il y a toujours un chevauchement des phases du développement

psychosexuel que nous ne devons pas considérer comme étant formées d'étapes figées et successives.

Même s'il est formulé différemment par les divers auteurs, tous sont d'accord sur ce qui caractérise l'adolescent concernant le travail de la transformation psychique. Il advient que tout ce qui concerne la vie infantile est repris au moment de l'adolescence pour être remis en question au regard de la nouvelle réalité ; celle-ci étant caractérisée par la survenue du génital. Soulignons dans ce sens l'originalité de cette nouvelle réalité : il y a une correspondance entre la vie infantile et l'adolescence, or le processus adolescent ne consiste pas seulement à la répétition des expériences infantiles mais il renvoie à une nouvelle donnée issue de la survenue de la génitalité. Cette approche contemporaine pose les développements de S. Freud sur le sentiment d'inquiétante étrangeté à l'entrecroisement de la problématique de la génitalité et de la nouvelle réalité corporelle au moment de l'adolescence, comme d'ailleurs le souligne F. Houssier. L'adolescent vit comme étranger son propre corps, le sexuel génital est un étranger qui fait intrusion. A. Birraux, plusieurs années auparavant, avait énoncé la fameuse formulation : « à l'adolescence, l'ennemi c'est le corps » (Birraux, 1990, p.13). D'après l'auteur, « le corps de l'adolescent devra être pensé dans un rapport dedans-dehors qui lui-même se transforme sous le primat de la génitalité » (ibid., p.240-241).

I-8. L'apparition du nouveau est effrayante

Après avoir relevé l'importance de la survenue d'une nouvelle réalité chez l'adolescent, il faut éclaircir davantage la notion du génital. Selon F. Marty (2009) le génital est garant de l'ouverture à la question de la différence et de l'altérité. Il correspond à la fois à une phase et à un objet : c'est ce qui s'éprouve et s'élabore dans le processus adolescent pour que s'établisse le travail de la subjectivation. Il est situé au cœur du processus adolescent et constitue l'axe essentiel en ce qui concerne l'organisation psychique du sujet. Il note que « le génital est la traduction pulsionnelle du processus adolescent. L'entrée en génitalité constituerait le moment où se franchit le seuil pubertaire et, avec lui, le premier temps d'un processus plus large, celui de l'adolescence » (Marty, 2009, p.31). En ce qui concerne les sentiments d'étrangeté ressentis chez l'adolescent, c'est à cause des sentiments de discontinuité qui sont le résultat de tous les changements. Ce qui est très important à souligner, est qu'en se référant au corps il ne faut pas se limiter à sa réalité biologique. Au contraire, il faut l'envisager comme un paradigme par excellence pour la compréhension de la problématique adolescente : « le corps pubère constitue pour l'adolescent un corps étranger interne : il éprouve sa propre puberté comme un événement qui lui vient de l'extérieur et son nouveau corps peut lui paraître étrange » (Marty, 2010, p.47).

La place centrale du corps a amené Ph. Gutton à énoncer la notion du

« pubertaire » qui, selon ses formulations, « n'est pas un retour au corps, mais la formidable implantation de la nouveauté génitale qui a jeté l'ancre dans la chair et exige des significations ouvertes (...). Le travail de l'adolescence, à la fois suppose une capacité permettant de retrouver l'originnaire et une capacité d'en sortir » (Gutton et al, 2007, p.352). Ailleurs il a noté que « le pubertaire est le confluent où s'effectue la rencontre entre les courants sensuels d'enfance et ceux de la puberté, sous la bannière des pulsions à but non inhibé » (Gutton, 1991, p.109). Cela confirme la double tâche que l'adolescent doit affronter : le retour et l'avancement. Ces deux tâches qui doivent se réaliser, « à la fois rester le même et changer » (Chabert, 1991, p.295), sont complémentaires, même si elles semblent être opposées l'une à l'autre. Cela veut dire qu'en même temps, la maintenance de l'existence et de l'identité doit suivre tout changement provoqué par les changements issus de la puberté et que l'adolescent doit réaliser des changements quant au relationnel et l'investissement d'objets. Ce sont deux tâches considérées impossibles pour les adolescents psychotiques et à l'inverse, la réorganisation psychique exigée peut provoquer une décompensation psychotique ; « les transformations pubertaires viennent inscrire de manière évidente sur le corps que le temps est en marche avec sa vectorisation » (Burztein, 2002, p.25).

Ce qui caractérise -comme il est déjà mentionné- le processus adolescent est un sentiment de brouillage, et de perte de cohésion ; cela est souligné par plusieurs auteurs, la majorité desquels ont mis au centre de leur élaboration l'état d'inquiétante étrangeté. Cette notion qui procure un sentiment si fort pourrait

se condenser ainsi : se trouver face à une situation, ou face à une réalité, qui ne semble plus être familière, mais au contraire, elle est devenue étrangère et elle est vécue comme une nouveauté qui fait peur.

Dès lors, le défi de la différenciation, face auquel se trouve chaque adolescent, rejoint le danger de la confusion. La confusion caractérise ce qui est indistinct et désordonné. Autrement dit, c'est la difficulté de reconnaître les différences et les nuances.

Au contraire, la différenciation, issue du processus de séparation, est au service de la capacité d'un changement progressif dans l'évolution qui s'inscrit dans une temporalité de perlaboration des matériaux psychiques et des stimulations venant de l'extérieur ; dans ce sens l'instauration de la double limite s'offre comme un lieu psychique pour cette perlaboration.

I-9. De la subjectivation : un trajet avec un but sans fin

Pour introduire la notion de la subjectivation, il faut mettre l'accent une fois de plus sur le lien existant entre adolescence et psychose : ce qui est réactivé pendant la première a trait aux fixations antérieures, celles-ci constituant des fragilités potentiellement psychotiques ; cependant, il y a une analogie mais pas une mise en parallèle entre adolescence et psychose, par rapport aux conditions de la subjectivation.

R. Cahn est un des auteurs principaux qui ont écrit sur le processus de la

subjectivation. Il a nommé « Odyssée adolescente » cette période où le travail de la transformation vise la métamorphose de l'Unheimlich en Heimlich. Le processus de subjectivation passe par l'appropriation subjective du corps ; autrement dit, chez chaque adolescent l'appropriation de soi-même et du monde passe par l'appropriation du corps. Le processus adolescent consiste, selon l'auteur, à « l'élaboration des effets physiologiques, sociaux et surtout psychiques des transformations de la puberté (...). Il ne s'agit pas seulement, au terme de la période de latence, de l'actualisation après-coup de la névrose infantile, de l'Œdipe (avec les moyens de réalisation) de la problématique de la castration, ni même du deuxième processus de séparation-individuation ou de l'élaboration de la position dépressive, mais de ce que l'on pourrait appeler la causalité spécifiquement génitale à la puberté et ses effets subversifs » (Cahn, 1991, p.141). R. Cahn ajoute par rapport à la subjectivation : « si l'adolescence est le temps de l'avènement du sujet, dans la reconnaissance de la différence des sexes et des générations, la négociation qu'il implique de l'Œdipe présuppose que soient déjà réunies les conditions de ce processus de subjectivation » (ibid., p.251). En ce qui concerne la liaison entre la psychose et l'adolescence il se réfère au vécu de l'inquiétante étrangeté. Il précise que d'une part le processus psychotique est caractérisé par la prédominance des angoisses d'anéantissement, et que, d'autre part, la problématique psychotique s'inscrit dans la théorisation globale du fonctionnement mental à l'adolescence (Agostini, Aubray M, 2014).

De surcroît, à la suite de tout ce qui a été mentionné, soulignons le rôle des

mécanismes du déni et du clivage. Selon A. Birraux, « (...) la survenue d'un tableau psychotique franc à l'adolescence comme l'expression d'un effondrement du Moi ; comme la nécessité de rompre avec la réalité dans une ultime tentative pour rendre un intolérable conflit » (Tassel, 2014, p.74). Enfin, la contribution de Ph. Jeammet et de Ph. Gutton sont significatives par rapport au concept de la limite. Selon l'approche de Ph. Gutton, la conceptualisation de la limite rejoint le processus adolescent, dans le sens où, l'adolescent doit respecter la première limite pour aboutir au rétablissement de la deuxième, qui est la double limite. La contribution de Ph. Jeammet au niveau de processus adolescent renvoie à une dialectique dont les termes sont les suivants : la réalité interne et externe, l'espace et le temps, l'axe narcissique et l'axe objectal.

Dans le cadre de ce travail soulignons le pont existant entre la période de la première enfance et le processus adolescent. Il s'agit des deux étapes psychiques caractérisées respectivement par une relation singulière avec le corps et par l'appropriation subjective de celui-ci.

Pour le bébé, le corps est le premier objet à travers lequel il communique avec le monde qui l'entoure. La solidité de ce premier objet dépend largement de la relation avec la mère. Cette relation première : « qui est la plus favorable, s'étaye sur la quasi immédiate libidinalisation des fonctions somatiques du bébé pour la mère. Elle entraîne l'apparition des conduites de jeux précoces qui témoignent de l'accès progressif à la symbolisation dans un contexte où la distinction mère-non mère est au premier plan. La seconde, moins heureuse, tente de parer les défaillances du système pare-excitations maternel et paternel

par un centrage sur le fonctionnement du corps (...) » (Debray, 1996, p.186-187). Alors quand l'adolescent se trouve face à son passé, cela révèle son histoire quant à ses relations objectales : « (...) souvent, ce que le déferlement adolescent fait entrer dans le tableau est une série d'objets archaïques qui n'ont pu être intégrés » (Anderson R., p.134).

L'appropriation subjective du corps, en tant que consubstantielle du sentiment de subjectivation, s'inscrit comme un effet de l'unification psychocorporelle. Plus particulièrement, au sujet de l'importance de la liaison de la psyché au corps, D.W. Winnicott (1970) a proposé l'article « Le corps et le Self » dans lequel il a élaboré le terme de la personnalisation : « la personnalisation a beaucoup d'importance à partir du moment où l'enfant doit être porté par des personnes dont le développement affectif entre en ligne de compte, de même que leurs réactions physiologiques. La partie du développement du nourrisson que j'appelle personnalisation ou que l'on peut décrire comme une habitation de la psyché à l'intérieur du corps, a ses racines dans l'aptitude, chez la mère ou la figure maternelle, à adjoindre son engagement affectif à l'engagement qui, à l'origine, est physique et physiologique » (Winnicott, 1970, p.268-26). Il est clair que D.W. Winnicott souligne l'importance de la période primordiale de la situation corporelle entre l'enfant et sa mère pour la construction de la future unité psychocorporelle : « Le Self, le sentiment que l'enfant en a et l'organisation de son moi peuvent tous être intacts parce qu'ils reposent sur la base d'un corps qui était normal pour l'enfant au cours de la période formative » (ibid., p.277). Pour chaque

adolescent, l'habitation de la psyché à l'intérieur du corps est un enjeu psychique majeur et il résonne avec le passage à la génitalité. C'est alors un point de rencontre entre l'adolescent et le bébé, dans le sens où le lien de la psyché au corps s'établit au cours de la première enfance.

I-10. Les origines de l'aire transitionnelle : la situation corporelle primordiale

I-10.1. La base de la croissance psychique

La relation entre la mère et le nourrisson est d'importance capitale pour le développement sain du dernier. La situation corporelle primordiale est étudiée par plusieurs auteurs et cliniciens travaillant autour de la première enfance. Ces études soulignent les points de fixation pathologiques qui dans l'après-coup, se réactivent pendant l'adolescence.

Dans le lien entre la mère et le nourrisson il existe une communication verbale et non-verbale à travers laquelle se constitue le cadre du Handling qui permet l'édification du sentiment de l'intégrité corporelle du nourrisson. Insistons sur l'importance de la notion de la subjectivation, située au cœur du processus psychique et considérée comme une étape cruciale pour chaque individu et tout particulièrement pour l'adolescent. Chez l'adolescent la situation corporelle primordiale est réintroduite : les conditions de satisfaction ayant trait aux retrouvailles avec le contact corporel acquerront un statut de réminiscence comme évocation d'un corps-à-corps premier. Dans ce sens, il y a des traits relatifs à la sexualité infantile qui résonnent dans la sexualité

adolescente, et cela malgré les nouveautés introduites, en principe l'avènement du génital.

R. Roussillon a travaillé sur la notion de la subjectivation et il insiste sur le terme intersubjectif en soulignant son lien avec la pulsion. Le terme intersubjectif est utilisé « pour penser la question de la rencontre d'un sujet, animé par des pulsions et d'une vie psychique inconsciente, avec un objet, qui est aussi un autre-sujet, et qui lui aussi est animé par une vie pulsionnelle dont une partie est inconsciente » (Roussillon, 2004, p.735). Il envisage la notion de la pulsion par rapport à la manière dont elle se relie à l'objet : « On ne peut plus penser la pulsion et son devenir psychique sans prendre aussi en compte la manière dont elle est reçue, accueillie ou rejetée par l'objet qu'elle vise. On ne peut plus penser la pulsion comme simple impératif de décharge sans prendre aussi en considération le message subjectif qu'elle porte et transmet » (ibid., p.738). R. Roussillon, en ce qui concerne l'articulation de la pulsion et de l'intersubjectivité, il indique que ce qui est recherché simultanément par la pulsion est le plaisir et l'objet : « elle est chercheuse de plaisir en rapport avec l'objet, dans l'objet et le rapport à celui-ci. La pulsion aussi conçue me semble donc avoir une place pleine et entière dans la relation intersubjective : elle s'adresse à un objet visé comme autre-sujet » (ibid., p.739). Son approche porte sur la place de la pulsion, non seulement par rapport au comportement sexuel mais aussi concernant les échanges intersubjectifs et la communication humaine.

Consacrons à présent une réflexion sur la place de la fonction maternelle.

L. Abensour (2013) parle du maternel au regard de la psychopathologie. Selon l'auteur, le maternel ne peut pas être conçu en termes fonctionnels ou formels, mais « au carrefour du physique et du psychique, du dedans et du dehors, de l'amour et de la haine, (...) le primat étant donné au corps, dans un mouvement constant de rapproché qui tend vers le différencié et l'autonomie de l'enfant par rapport à la mère » (Abensour, 2013, p.96). L'imaginaire maternel aide au passage de l'identique au même, ouvrant la voie de l'altérité et de la différence des sexes pour la réalisation du destin psychosexuel différencié entre le garçon et la fille. La signification de sa présence pour le développement de l'enfant se résume ainsi : « Si la présence de la mère est indispensable pour le développement de l'enfant, la séparation d'avec l'objet, et donc la perte de sa perception, est nécessaire pour qu'advienne l'affirmation de soi. Ainsi, la perte de l'objet est constitutive de la capacité de l'enfant à s'absenter de l'objet en un processus de séparation qui suppose son introjection » (ibid., p.91). B. Brusset de son côté, note le statut du rôle maternel : « au psychisme naissant du bébé correspond le psychisme organisé complexe, différencié de la mère qui est, d'une part, partenaire dans la spirale de transaction des interrelations, et d'autre part, cause de plaisir ou de déplaisir, l'autre qui donne ou refuse, première preuve de l'existence d'un non-soi » (Brusset, 1988, p.173).

Notons l'importance de la disponibilité maternelle comme base pour l'installation de la relation. Cet état est décrit et développé par plusieurs auteurs en divers termes : préoccupation maternelle primaire (Winnicott D.W., 1989) et 'constellation maternelle' (Stern D.N., 1997) comme exemples donnés.

L'état construit, est celui d'une préoccupation maternelle : « grâce à cet état de réceptivité particulière, la mère pourra reconnaître les compétences relationnelles du bébé et entrer dans des interactions complexes ; au cours de celles-ci, la mère servira de modèle de régulation émotionnelle à l'enfant (...) » (Pierrehumbert, 2001, p.88). La mère et la relation primordiale qu'elle entretient avec le nourrisson joue un rôle central dans le développement des objets transitionnels ; comme il est souligné par J. Kristeva, la mère est celle qui transmet la culture en commençant par la langue maternelle : « le nouveau-né humain dans sa première année, si tout se passe bien, instaure en effet avec son partenaire parental des échanges, tout à fait asymétriques bien sûr, mais qu'on peut dire sublimatoires en ceci qu'ils dépassent l'érotique du corps à corps pour utiliser des objets transitionnels co-crés » (Penot, 2005, p.1673).

I-10.2. Transformation et dialogue

La mère est qualifiée comme objet d'investissement, d'échange et de processus de transformation dans le sens où, elle modifie l'environnement pour pouvoir répondre aux besoins du nourrisson qui, à son tour, identifie sa mère aux transformations reçues. La transformation est une des notions qui sont largement développées parmi celles qui se rapportent à la relation primordiale avec la mère. Ainsi, pour que la transformation ait lieu, l'établissement de la relation est indispensable : « la relation avec la mère, faite de portage, tenue, regard, sourires, sons, mais aussi et surtout de rêverie, contient toute la richesse

d'éléments sensoriels, émotionnels et psychiques qui vont donner au bébé ce premier sentiment d'existence, et qui l'aideront à se constituer son premier moi corporel » (Sandri, 1998, p.103). A partir de cette première relation, et à travers l'espace corporel, l'espace psychique interne pourra être représenté.

Les auteurs qui ont introduit des modèles qui se rapportent à la notion de transformation, mettent systématiquement l'accent sur le pouvoir transformateur inhérent à l'objet maternel. Selon R. Roussillon, l'utilisation d'un objet médium-malléable est importante pour le processus de la symbolisation. Cet objet, est un « objet matériel qui possède un certain nombre de propriétés qui le rendent apte à symboliser la symbolisation et le processus de transformation qu'elle implique » (Roussillon, 2002, p.1828). Ce que cet objet a hérité provient de son propre rapport à l'objet primaire. Dans le même contexte, C. Bollas a proposé le terme d'objet transformationnel et D. Stern a souligné l'importance de la relation primordiale pour le bébé. Selon cette approche, l'accent est mis sur la fonction symbolisante de l'objet, dans le sens où il fournit les conditions nécessaires pour la subjectivation ; pourtant, de sa part, le sujet (le bébé) doit pouvoir élaborer une telle transformation ; sinon, « l'ombre de l'objet tombe alors sur le moi, l'objet et l'expérience subjective deviennent alors intransportables, la contrainte de répétition installe sa domination sur le processus psychique » (ibid., p.1829).

La notion de transformation est intimement liée avec la problématique de la relation primordiale entre la mère et le nourrisson. J. de Ajuriaguerra (1977) a formulé le terme dialogue tonico-émotionnel pour décrire la nature de ce

dialogue particulier. Selon l'auteur, il est le reflet des émotions du bébé, de la mère et de leur transmission ; « (...) le tonus des bras, rythme de portage, mimique du visage, musique de la voix (prosodie) formant ce que l'on pourrait appeler de façon plus précise le dialogue tonico-prosodico-mimo-émotionnel » (Bachollet., Marcelli, 2010, p.15). Ce dialogue mis en place grâce au sens qui est donné par la mère à la communication, institue la transmission émotionnelle qui est capitale pour le développement sain du bébé. La signification émerge et dépend de la cohérence de cet ensemble ; au contraire, leur discordance résulte à la perte de sens. Nous pourrions dire que le bébé est sensible aux rythmes de la parole et du mouvement humain depuis sa naissance (Condon et Sandler, 1974) ; le rythme et les mouvements sont ce qui lie le monde intra-utérin et le monde aérien en permettant l'identification des personnes proches du nouveau-né. Dans la clinique de la première enfance, la place du corps est mise au centre de l'intérêt et l'accent est mis à la réalité corporelle : en premier lieu, parce que les soins donnés provoquent des émotions, et en deuxième lieu, parce que le corps permet au bébé non seulement de communiquer avec autrui mais aussi de découvrir soi et l'autre et de décharger ses excitations. Dans ce sens, les travaux de E. Bick, de D. Anzieu et de G. Haag sont pertinents ; E. Bick (1968) avait observé que les défauts dans les interrelations peuvent conduire à des troubles du développement chez les bébés entraînant une insécurité concernant les limites de leur corps. Elle avait fait l'hypothèse que la mère, par l'allaitement, par l'enveloppement de ses bras, de son odeur, de sa parole, permet au bébé de construire la représentation des limites de soi. Ces

recherches peuvent être rapprochées de celles de D. Anzieu sur le Moi-Peau et montrent que la constitution des limites de soi dépend de l'expérience des premières relations. E. Bick parle de la fonction peau, décrivant ainsi la fonction contenante de la mère et mentionnant aussi les effets pathologiques provenant des défaillances de la relation primaire. Toute perturbation de cette première fonction-peau conduit à la formation de ce qu'elle a appelé la *seconde peau*.

Le caractère de dialogue qui particularise la relation primordiale avec la mère peut se décrire aussi « comme un espace-temps de plaisir partagé, vital pour établir la qualité de la relation à l'autre et à soi-même, un espace psychique (...) pour construire le self de l'enfant » (Vamos, 2006, p.112).

I-10.3. Le dialogue corporel et le narcissisme

La communication corporelle qui caractérise la relation entre la mère et le nourrisson souligne aussi l'importance de la dimension du narcissisme. S. Freud a introduit initialement le narcissisme en lui accordant le statut d'un stade de développement : « (...) l'individu en cours de développement, qui pour acquérir un objet d'amour rassemble en une unité ses pulsions sexuelles travaillant auto-érotiquement, prend d'abord soi-même, son propre corps, comme objet d'amour, avant de passer de celui-ci au choix d'objet d'une autre personne étrangère (...) » (Freud, 1911, p. 283). Dans ce sens, il est conçu comme un stade intermédiaire de l'évolution sexuelle, entre l'auto-érotisme et

l'amour pour l'objet. Retenons alors que le narcissisme est caractérisé par Freud comme un terme-limite : cela signifie que les pulsions sexuelles et les pulsions du moi se réunissent. En deuxième lieu, c'est une figuration métapsychologique qui selon l'auteur n'est pas déterminée par la conscience mais elle est définie seulement en termes topiques et dynamiques. Plus tard dans sa théorie, le stade du développement a cédé sa place à la stase de libido, qu'aucun investissement d'objet ne permet de dépasser complètement. Autrement dit, le narcissisme persiste tout au long de la vie.

Deux figurations du narcissisme sont désignées : le narcissisme primaire et le narcissisme secondaire. Le narcissisme primaire consiste à un état précoce où l'enfant investit toute sa libido sur lui-même : l'enfant prend lui-même comme objet d'amour avant de choisir l'objet extérieur. Le narcissisme secondaire est un retournement sur le moi de la libido retirée de ses investissements objectaux, autrement dit, il représente la capacité d'aimer pour elles-mêmes des personnes perçues séparées. S. Freud souligne en ce point la participation du rôle du moi : « Aux primes origines, toute la libido est accumulée dans le ça pendant que le moi est encore en cours de débile. Le ça envoie une part de cette libido sur des investissements d'objet érotiques, suite à quoi le moi renforcé cherche à s'emparer de cette libido d'objet et à s'imposer au ça comme narcissisme secondaire, retiré aux objets » (Freud, 1923, p.289).

A travers cette brève relecture de la théorie du narcissisme, il est clair que le corps tient un rôle central, et dès lors, la personne de la mère et la relation corporelle entretenue entre elle et son bébé prennent vivement part quant à la

construction psychique. Le narcissisme primaire s'établit par la présence de la mère, qui prend soin du bébé étant présente tant physiquement que psychiquement. La mère, comme il est noté par S. Freud, est le premier choix d'amour objectal, ainsi l'amour objectal a ses origines dans l'objet maternel ; en d'autres mots, cette relation primordiale qui commence avant tout par un dialogue corporel, marque la capacité du sujet à se relier aux autres. Pourtant, la notion du narcissisme est une notion qui malgré son utilisation répandue, n'a pas de définition univoque précise à cause des acceptations diverses qui existent dans la littérature psychanalytique. Néanmoins, dans le cadre de ce travail de recherche, l'accent est mis sur l'influence de la communication corporelle dans le champ des investissements narcissiques.

I-10.4. L'importance de la première enfance pour la croissance psychique

Dans le domaine de la clinique concernant la première enfance, notons l'importance des études portant sur le développement psychocorporel du nourrisson. L'apport de A. Bullinger est significatif puisqu'il éclaire le processus de l'évolution sensori-motrice de l'enfant. Une de ses propositions centrales est celle de l'enveloppe corporelle qui est constituée « sur sa face interne, par des variations toniques et sur sa face externe par des coordinations. Ces coordinations tiennent de l'interaction (...). La dimension tonique a une place importante, non seulement comme point d'appui physique pour les fonctions instrumentales, mais elle participe également, et de manière

essentielle, à la constitution des représentations de l'organisme » (Bullinger, 2011, p.34-35). De plus, A. Bullinger étudie l'organisme selon ses différents flux : le flux gravitaire, tactile, olfactif, auditif et visuel. Le rôle joué par l'environnement entrecroise la formulation suivante de J. de Ajuriaguerra (1962) : « le milieu humain constitue une source externe de régulation des états toniques du bébé ». Mais au-delà de la régulation tonique, A. Bullinger note que l'échange avec autrui intervient au niveau de la mise en place des coordonnés psychiques des processus de reconnaissance. Cependant, l'auteur souligne qu'à travers cette interaction appelée dialogue sensori-moteur, les états toniques prennent du sens : « l'axe corporel comme point d'appui représentatif constitue une étape importante dans le processus d'individuation et rend possibles les activités instrumentales. Il fait de l'organisme un lieu habité » (ibid., p.143).

D.N. Stern note le rôle central du corps et la relation entretenue avec la mère. De plus, il a articulé les aspects de la clinique avec ceux du domaine artistique et précisément ceux provenant de la danse. Selon le terme affects de vitalité (Stern D.N., 1985) la mère montre au nourrisson à la fois ses propres sentiments et la compréhension de ceux de son bébé. Cette occurrence sera à l'origine de l'avènement des sentiments chez le nourrisson. D'après D. Candilis-Huisman, « la forme de vitalité repose sur la conjugaison de l'expérience neurobiologique de nos comportements et des contenus subjectifs qui en émergent » (Candilis-Huisman, 2012, p.117). La contribution de D.N. Stern repose en premier lieu, sur l'importance de la régulation mutuelle entre la mère et l'enfant, et en

deuxième lieu, sur l'importance de la créativité qui se tisse entre eux : le jeu et l'improvisation sont les deux caractéristiques fondamentales de leur communication et de leurs échanges. En plus, il développe les conditions indispensables chez la mère pour que la créativité entre les deux puisse ressurgir. En ce qui concerne la mère et en abordant son organisation psychique, D.N. Stern utilise le terme *constellation maternelle* : « c'est une organisation psychique qui a les mêmes caractéristiques qu'un complexe, comme celui d'Œdipe, dans le sens où c'est une organisation qui met en place et peut expliquer beaucoup de choses dans la vie de cette personne : les peurs, les désirs, les sensibilités, les tendances dans l'action etc. » (Stern, 2012, p.47). Pour que la constellation maternelle puisse avoir lieu, un 'holding' de la part de son environnement est nécessaire.

D.N. Stern compare la mère à un « chef d'orchestre » quant à son rôle de régulation et de synchronisation : « Elle met en jeu différents instruments pour jouer : mouvements, bercements, paroles etc. Et elle règle le volume comme il faut pour maintenir le bébé au bon niveau d'excitation et d'attention » (Stern, 1998, p.97). Selon D.N. Stern, l'accent est mis sur ce qu'il appelle les contours vitaux : ceux-ci « ne reflètent pas le contenu catégoriel d'une expérience, mais plutôt la façon dont elle se réalise et le ressenti qui dirige l'action. C'est pour cette raison que les contours vitaux sous-tendent l'appréciation de formes d'art plus abstraites qui sont formellement dépourvues de 'contenu', comme la plupart des musiques et beaucoup de danses » (ibid., p.107). Suivant cette approche, les contours vitaux font partie de toute expérience et sont présents

dans tous les domaines. Ils jouent un rôle central dans la formation des unités de base, pour représenter l'objet lié à une expérience. Dans ce sens, a été suggéré le concept de l'enveloppe protonarrative ; à ce niveau les contours vitaux jouent un rôle clé puisqu'ils interviennent dans la construction de la connaissance implicite des relations humaines.

D'après sa conceptualisation et en se basant sur la relation entre la mère et le nourrisson, D.N. Stern insiste sur la notion de l'intersubjectivité qui existe depuis la naissance et qui s'élabore en étapes au fil du temps : « pour être à même de partager l'état subjectif de l'enfant, la mère doit d'une certaine façon contourner l'attitude extérieure et viser directement l'état affectif intérieur » (Stern, 1985, p.119). Pendant leurs échanges, la mère n'imité pas l'attitude du bébé mais lui propose une autre en reprenant un des traits de son propre attitude. L'harmonisation entre ces deux partenaires est la base pour toute relation affective ultérieure. Pendant les premiers temps de sa vie, le bébé apprend à inviter sa mère au jeu et à prendre l'initiative pour commencer l'interaction avec elle. Cela induit une forme de danse aboutissant aux interactions sociales ; autrement dit, cette chorégraphie, désignée en termes biologiques, serait le prototype pour tout échange interpersonnel ultérieur. Ce point démontre que le jeu du couple mère-bébé implique une improvisation dont le prototype est la danse. Dans ce pas-de-deux il y a toujours quelque chose de nouveau, d'inattendu qui émerge : « presque tous les moments d'accordage, de partage affectif avec le bébé sont des propriétés émergeant grâce à une improvisation entre la mère et l'enfant (...). Bien sûr il peut y avoir une structure, mais à

l'intérieur de cette structure, il faut une improvisation complètement dérivante ou sauvage pour que ces propriétés émergentes puissent venir créer ces moments chargés qui sont les clés du changement dans le système intersubjectif entre les gens » (Stern, 2012, p.55-56). En d'autres termes, ces moments sont fondamentaux pour la construction d'une représentation de base et pour les liens avec l'autre.

La vignette clinique qui suit se réfère au manque d'une danse à deux qui entrave la possibilité de la prise d'une position subjective et créative. Autrement dit, à cause de la non élaboration de l'aire transitionnelle, l'espace du jeu est resté un paysage inconnu à l'adolescence.

Corinne, à l'arrivée de l'adolescence, lors du surgissement d'une mélancolie profonde, a demandé à sa mère de la tuer : "maman, tues-moi", criait-elle. Totalement indifférenciée d'elle, elle perçoit une mère toute-puissante tenant le fil de sa propre vie. En dansant et en jouant, Corinne se montrait réticente à toute proposition de mouvement improvisé.

Le « trou noir » caractérise la relation de Corinne avec sa mère ; une relation traversée par un traumatisme précoce suite à une séparation qui a eu lieu quand l'enfant avait un an. Nous supposons l'espace du jeu co-créé entre les deux a été atteint, provoquant ainsi un manque de régulation et de créativité.

Le manque du jeu relié à l'absence maternelle rejoint la remarque de D.N. Stern suivant laquelle, au début c'est surtout la mère qui joue (Stern D.N., 1983, p.211). Dans ce sens, il est vrai que la mère est celle qui apprend d'une manière implicite à l'enfant de jouer et à se montrer créatif. Tel est le manque chez Corinne qui a laissé à sa place un « trou noir ». Selon D.N. Stern, le jeu libre est l'activité sociale la plus pure qui se produit entre la mère et son enfant : l'intérêt se situe à la fois du côté du développement et de la clinique, en représentant l'exemple le plus précoce d'une situation interpersonnelle. Le jeu est une situation de plaisir partagé qui permet précisément à l'enfant de s'engager dans le jeu. Pendant le stade précoce du développement, « au cours du jeu, le stimulus n'est ni plus ni moins que la mère elle-même qui agit presque constamment » (ibid., p.199).

I-11. Le paradigme de la danse ou la rencontre de l'aire transitionnelle avec la première situation corporelle

D.N. Stern met l'accent sur les *formes de vitalité* dans la relation. Parmi celles-ci, le mouvement occupe une place centrale et omniprésente dans le jeu improvisé entre le nourrisson et sa mère. Dans l'échange mère-enfant sont nourries les formes de la pensée à venir les plus vives, ainsi que les expressions créatives qui s'ouvrent vers les activités artistiques.

D.N. Stern fait du mouvement le prototype des formes de vitalité, il définit ces

dernières comme des phénomènes subjectifs qui « dépendent de la façon dont l'esprit traite l'expérience dynamique, quelle qu'en soit la source réelle ou imaginaire. Et cette expérience contient une force inférée et ressentie subjectivement comme agissant 'derrière' ou 'au sein' de l'événement et pendant qu'il se produit » (Stern, 2010, p.33) ; ces éléments préfigurent la sensibilité artistique dans le domaine de la musique, de la danse, du cinéma et du théâtre.

Les formes de vitalité ne correspondent à aucun organe sensoriel spécifique, mais, au contraire, elles appartiennent à toutes les modalités sensorielles. De plus, elles ne sont pas identiques aux émotions qui sont « la combinaison d'une forme de vitalité (qui donne la force et le profil temporel) et d'une émotion particulière (qui donne la direction, l'objectif, la qualité perçue et les tendances à l'agir) » (ibid., p.40).

A la lumière des développements concernant les formes de vitalité dans la relation, la danse et notamment la chorégraphie à deux peut être conçue comme un paradigme pour comprendre le jeu corporel entre le nourrisson et sa mère. Par conséquent, la relation du couple mère-bébé peut être étudiée sous l'angle de l'évolution psychocorporelle ultérieure et l'appropriation subjective du corps. C'est dans ce sens que la danse est articulée à la psychanalyse : la danse, exemple tiré du domaine artistique et paradigme de sublimation, donne accès à la conceptualisation de la réalité concernant la subjectivation du corps à l'aide des outils métapsychologiques.

L'articulation entre danse et psychanalyse permet de concevoir le

langage chorégraphique en tant que le prototype d'une relation en mouvement. Ainsi, les formulations théoriques de D.N. Stern rejoignent le langage du chorégraphe R. Laban. Ce dernier avait introduit le terme de l'« effet spirituellement énergisant » de la danse. Ce terme est au principe de la force inhérente au mouvement qui existe chez un chacun ; une manière pour « rendre le mouvement de façon à en saisir la sensation ultérieure. Il devait être possible de coder des interprétations individuelles différentes, autrement dit, les formes de vitalité de la danse » (ibid., p.109). Selon R. Laban, on trouve du plaisir, quand on a la possibilité de se mouvoir, et en plus, il existe une force intérieure chez chacun qui fait émerger le mouvement, pareille de celle qui fait émerger la nature et le cosmos. D.N. Stern, de son côté, situe la danse au cœur de la notion des formes de vitalité : « la danse moderne a été à l'avant-garde de l'exploration de la dynamique du mouvement et de l'expérience sensible, ainsi que du travail autour des formes de vitalité en général » (ibid., p.110).

I-11.1. L'essence de la danse : danse, temporalité et société

Avant d'étudier la danse et sa transformation en outil clinique et de recherche, il est nécessaire de définir son essence. La danse dans les sociétés occidentales évolue au fil du temps suivant le contexte socio-politique et les enjeux de chaque période historique et sociale. Du ballet codifié, qui exige un mouvement aérien et parfaitement harmonisé, nous sommes passés à la danse

contemporaine. Ici, le corps est représenté souvent comme neutre et dénudé, tandis que le sujet est situé hors toute norme. Nous pourrions estimer que, dans l'effort de montrer l'échange émotionnel interpersonnel, le genre et le sexe sont mis en question pour sortir des données physiologiques du corps ; « ce que la chorégraphie contemporaine expose alors, c'est qu'il n'y a pas d'art du corps anatomique mais production d'une anatomie artistique » (Frimat, 2010, p.86). La continuité historique de la danse inscrite dans un contexte socio-politique démontre sa dimension intersubjective, puisqu'elle représente un outil de communication entre les gens dans les sociétés. Les études ethnographiques explorent la manière dont les gens communiquent à travers leurs corps dans des cultures différentes, alors que les changements en rapport avec cette communication, ont été étudiés par M. Mauss (1985) dans son ouvrage « Les techniques du corps ». En ce qui concerne la réalité contemporaine dans le monde occidental, les pratiques artistiques, y compris celle de la danse, réagissent aux transformations continues et radicales dans le champ socio-politique en essayant de poser le statut singulier du sujet. Comme le note X. le Roy, chorégraphe contemporain, dans un entretien assez récent, ces tendances artistiques courent un risque, celui de la recherche de l'excès, de la radicalité du corps, du retour à l'animalité et à la passion primitive à un niveau excessif. Malgré la présence répandue de ce courant dans le domaine de la performance, l'essence propre de la danse se situe dans un point de vue totalement différent ; entre la représentation post-moderne et celle de l'approche de P. Valéry, selon laquelle la danse est un art fondamental, une action transposée dans un monde

qui n'est plus tout à fait le même que celui de la vie pratique, il y a toute une série de pensées situées à l'entre-deux de ces deux positions autour la définition de la danse. La danse peut se définir de la manière suivante : « (...) une expérience musicale et motrice faite en groupe, dans laquelle les danseurs s'assujettissent librement, joyeusement à un autre que soi contenu dans la musique pour transférer ses formes, ses intensités et ses rythmes dans un mouvement synchrone qui en est la réplique fidèle » (Schott-Billmann, 2005, p.167). La danse est un art vivant, un langage ; en d'autres mots, une forme de communication qui utilise le corps comme instrument d'expression. Ce qui est offert par la danse, représente un paradoxe, suivant la théorie winnicotienne et les formulations de R. Roussillon. La danse provient d'une force intérieure de se mouvoir et intervient dans toute activité humaine. Pourtant, elle ne se situe ni à l'intérieur ni non plus à la réalité extérieure, mais représente un objet transitionnel en se situant dans l'aire intermédiaire entre ces deux réalités. La danse, qui est à la fois héritage culturel, histoire identitaire et technique corporelle acquise, « demande de se mettre dans un état de lâcher-prise pour faire émerger une dimension autre, singulière, dimension du sujet issue du corps réel dansant » (Mauri, 2010, p.68). Il serait important de citer les opinions de quelques danseuses et chorégraphes à la fois du passé et de l'époque contemporaine, qui défendent l'idée selon laquelle la danse représente une forme de communication. Loie Fuller, danseuse du 19ème siècle, définit la danse de la manière suivante : « le mouvement est un instrument par lequel la danseuse jette dans l'espace, des vibrations et des vagues de musiques

visuelles, et avec une main de maître, nous exprime toutes les émotions humaines et divines - c'est la danse... » (Danser sa vie, Editions du Centre Pompidou, 2011, p.32). Ailleurs, par des danseurs professionnels contemporains la danse est définie comme « la transformation, le passage de mouvements à d'autres mouvements, une sorte de propagation d'ondes électromagnétiques qui, par la complexité du corps et la variabilité des dynamiques, génèrent d'innombrables possibles. Fort heureusement, ce point de vue purement moteur ne peut être isolé, si ce n'est des émotions, du moins des états vécus par le danseur (...). La danse transmet par le langage du corps sensations, émotions, réflexions ; là est l'essentiel, et cela serait impossible si la danse elle-même n'était un lieu de perception. Sentir son corps, regarder, déchiffrer, transmettre aux corps des autres, c'est avant tout les recevoir. Alors, inéluctablement, se construit une manière de recevoir le monde autour de soi et d'en avoir une lecture différente » (La danse, mise en scène, 2002/3, p.375-376).

I-11.2. La danse et la force du mouvement

Le mouvement est à la fois l'axe central et le fondement de la danse. Pour R. Laban, il ne faut pas considérer le corps comme immobile, mais au contraire, étant en mouvement permanent. Selon le point de vue qui envisage un aspect narratif de la danse, celui qui danse se trouve dans son mouvement, la charge duquel « ne dépend ni de son ampleur, ni même de sa nature, mais de ce qu'il

engage » (Louppe, 2004, p.105). Le mouvement s'inscrit à la fois dans la phylogenèse et l'ontogenèse : « on conçoit aisément que le mouvement puisse accompagner notre vie toute entière au point de s'y confondre, mais puisse être le vecteur central des 'arts vivants' et notamment de la danse » (Candilis-Huisman, p.117). Puisque la danse est conçue sous sa fonction narrative, son instrument, le corps, et son langage, le mouvement, visent à la communication et à la relation au monde : « installés dans notre corps, nous sommes à la fois organisme biologique et véhicule de communication ou de communion (selon notre position) avec soi et avec les autres ». Par la danse, le corps, donne une valeur au mouvement, étant au service de la symbolisation et de la transformation. La danse est élaboration continue du mouvement qui crée un double lien entre le mouvement et le danseur : une fois que le mouvement est lancé, il se poursuit seul et autant que le danseur bouge, il est à la fois passif et actif. Selon A. Konicheckis (2015), le mouvement est ce qui fonde la constitution de l'appareil psychique : il représente la vie ; se mouvoir est un équivalent de l'existence.

Selon l'auteur, « se mouvoir, déployer ses capacités motrices dans un espace non-confiné serait alors la première étape de la croissance psychique » (Konicheckis, 2015, p.35). De plus, par le mouvement, qui est intimement lié au corps, est élaboré le sentiment identitaire. Il faut souligner que le mouvement ne se limite pas à la motricité pure : « tout comme la danse ne se confond pas avec la technique, le mouvement ne se réduit pas à la motricité. En instaurant des liens entre la psyché et le corps, il se trouve dans cet 'entre'

qui crée l'écart nécessaire à l'avènement du jeu et de la danse » (ibid., p.248).

Parlant du corps, disons que le concept de pulsion est pris dans le mouvement, le mouvement est « un passeur de la continuité pulsionnelle entre l'espace psychique et l'espace somatique » (Jean-Strochlic, 2013, p.189). Le concept de pulsion est celui qui marque la place du corps, qui est à la fois moyen de décharge et de satisfaction libidinale, dans les scènes les plus archaïques. De même, les fondements et les origines de la danse sont situés dans l'enregistrement des émotions et des sensations archaïques ; chez l'enfant, il y a une évidence du mouvement qui ultérieurement se perd. Cependant, tout ce qui est gardé le long de la vie est la participation active du corps. Comme le note C. Potel (1995), au fond de chacun, il y a un petit être qui danse. L'expression du corps est la forme la plus primaire de soi, ceci fait appel à la relation primordiale avec la mère : résonner ensemble en dansant est la base du partage des états psychiques ; rappelons à cet endroit la remarque de D.N. Stern, sur l'accordage affectif, suivant laquelle dans la relation primaire l'acte est ce qui vient avant toute communication verbale. Les échanges mère-enfant selon S. Korff-Sausse (2015), donnent naissance à une chorégraphie propre à chacune de ses rencontres. La danse fait ainsi résonner les aspects les plus fondamentaux et les plus vitaux du corps. Le premier rythme est celui du battement du cœur, qui fait écho dans la pulsation de la musique ainsi que dans les frappaements et les battements des mains et des pieds.

La rencontre du champ de la psychanalyse avec la physiologie et la psychologie du développement donne des résultats féconds et ponctue

l'articulation entre la danse et la psychanalyse. Selon J. Vamos (2015), le début du mouvement est situé dans la relation du couple mère-bébé : la mère, d'une position réceptrice face au bébé, le laisse se mouvoir en liberté. Ce mouvement libre construit l'espace subjectif du bébé, et dès lors devient crucial pour la construction du sujet. Dans le mouvement, il y a une force d'élaboration et une possibilité subjectiviste, et à travers ces deux les expériences émotionnelles sont transformées en formes corporelles. J. Vamos note que « le mouvement exercé en liberté travaille très profondément sur les processus psychiques de séparation/différenciation-individuation-subjectivation. Si le moi-peau a construit le sentiment de l'unité du self, le moi moteur participe de manière déterminante à la construction de la dynamique du self, à la libre force de l'individu, à la vraie autonomie et à la sauvegarde de la spontanéité du sujet » (Vamos, 2015, p.235). Cet énoncé révèle la continuité existante entre la peau et le mouvement quant au processus de la subjectivation, puisque les deux participent aux fonctions psychiques d'intégration. Le corps qui danse « ne se limite pas à une architecture donnée » (Louppe, 2004, p.67) ; le Moi-Peau formulé par D. Anzieu, joue le rôle d'ouverture et non du contour.

Selon A. Berthoz « (...) en plus des cinq sens (vision, olfaction, audition, toucher et gout), il faut en envisager un sixième, le sens du mouvement ou kinesthésie, qui résulte de la coopération de plusieurs capteurs et exige que le cerveau reconstruise le mouvement du corps et de l'environnement de façon cohérente ; (...) de toute façon, la perception du mouvement est toujours multi-sensorielle » (Berthoz, 1997, p.179). Même dans la vision physiologique, le

rôle de la mère est envisagé dans le sens où les origines de la sensorialité sont situées au sein de la relation primaire. Insistons par ailleurs sur le rôle joué par le mouvement dans le développement sain, et sur son implication dans la construction du lien à l'autre et dans l'appropriation subjective. Les premières expériences issues de la situation corporelle entre la mère et le bébé restent actives tout au long de la vie parce que les possibilités transformatrices du mouvement restent présentes dans le psychisme.

La danse est une manière de revisiter ce qui est le plus ancien dans le mouvement. Selon R. Laban, à l'origine de tous nos gestes il y a deux archétypes desquels découle tout mouvement humain : le Gathering, mouvement qui ramène l'objet vers le sujet et le Scattering qui pointe l'écart existant entre le sujet et l'objet. L. Louppe note qu'il s'agirait de « deux mouvements ayant existé au début de l'expérience humaine pour assurer à la fois la satisfaction des besoins et la défense, mouvements qui seraient demeurés inscrits en nous et qui habiteraient tous les autres mouvements (...) » (ibid., p.115). De plus, la danse renvoie à la nature et aux lois du corps puisque se sont à nouveau expérimentés la situation debout, les déplacements, la marche verticale et le va-et-vient respiratoire. Enfin, un groupe de danseurs pourrait se situer en parallèle au corps maternel : « son cœur bat, il respire, vibre, porte, contient et berce le corps. Chacun participe physiquement de ce grand corps, comme l'enfant participe du corps de sa mère » (Schott-Billmann, 2005, p.172).

I-11.3. Le paradigme de la danse dans la clinique : les médiations corporelles à visée psychothérapeutique

Ce que la danse offre dans le champ clinique pour qu'elle puisse être transformée en outil psychothérapeutique, n'a rien à voir avec la performance ou la technique. La malléabilité de la danse et sa puissance d'auto-transformation est la raison pour laquelle l'atelier n'a pas été appelé danse-thérapie mais a pris l'appellation *atelier de jeux corporels* en tant que les jeux corporels sont basés sur la danse.

Comme le note C. Yelnik, la danse est un art vivant qui implique le corps mais qui ne concerne pas exclusivement le corps. La danse représente un champ du domaine artistique qui fonctionne comme fondement pour la construction d'un objet médiateur ; tel l'atelier de jeux corporels. Dans ce sens, la danse se transforme et devient un outil psychothérapeutique par rapport à l'appropriation subjective du corps en travaillant l'articulation entre l'interne et l'externe, entre le psychique et le social et entre les aspects physiques et les aspects mentaux. Autrement dit, ses effets psychothérapeutiques portent sur la fonction de la limite selon laquelle le dedans est lié au dehors. La danse, qui d'une manière poétique pourrait se caractériser comme étant le langage du corps, est une communication non-verbale à travers le mouvement, comme il est déjà mentionné. Puisque l'axe corporel est le moteur de cette communication, la dimension sensori-motrice se réactive, et, d'après F. Schott-

Billmann, fait émerger deux dimensions : la première est réceptive et la deuxième émettrice, et les deux s'ouvrent vers la transmission et l'altérité. La danse, comme toute production artistique, est située dans un espace intermédiaire, dans l'aire transitionnelle d'expérience.

L'atelier de jeux corporels, qui est le dispositif clinique dans le cadre de cette recherche, est basé sur les enjeux surgissant dans cet espace : la prise d'une nouvelle distance en découvrant un espace propre à soi et la question identitaire qui est au cœur du processus adolescent. La notion de médiation est présente dans le sens où l'atelier joue le rôle d'un objet médiateur. La médiation représente la transition suivant la théorie de l'objet transitionnel. Avant de développer les effets psychothérapeutiques de la danse transformée en jeux, il est nécessaire de définir et de préciser la notion de médiation.

I-11.4. Les médiations et leur place dans le processus psychothérapeutique

La médiation peut se définir comme un processus créateur ou comme ce qui représente le processus d'intermédiaire en impliquant le partage : « La médiation, qu'elle soit corporelle ou autre, propose un espace 'entre' intermédiaire et un objet commun à partager et à créer, cet objet étant, en quelque sorte, témoin de la relation qui existe entre deux personnes ou entre les membres d'un groupe. Une médiation est une proposition d'accordage, de mise en accord et de partage » (Potel, 2012, p.45). Proposer une médiation à visée psychothérapeutique, c'est donner une chance au déploiement de la créativité

et dès lors, proposer à travers un travail corporel, la possibilité d'une transformation psychique. Dans cette expérience, la représentation du partage est centrale mais il est aussi important de pouvoir s'abstenir de l'interprétation pour pouvoir entendre et encadrer ce partage.

Par rapport à la médiation, ce qui importe est l'aspect de la co-création, et pour cette raison, nous défendons, à la suite de la position de C. Potel, que la notion d'art-thérapie contient un contresens quant à l'enjeu propre du soin. Même si l'art peut avoir comme conséquence l'effet du soin, il n'est pas fait pour se soigner : l'enjeu de la création porte sur la transmission et l'expression de quelque chose perçue à l'intérieur qui serait extériorisée sous des formes différentes. Alors la valeur de la médiation comporte un potentiel symboligène : « (...) de communication entre l'externe et l'interne » (ibid., p.135) puisque à travers l'extériorisation élaborée par la danse, s'élabore l'accès au monde intérieur. Ainsi, la médiation pourrait représenter un lieu d'expression dans lequel cette valeur permettrait la circulation entre l'imaginaire, le fantasme et la réalité corporelle.

Il se montre que le terme de médiation est lié au concept de limite : ce qui est médiat, fait relier ou séparer deux bords disjoints. Selon R. Kaes (2012), deux espaces sont à la fois et corrélativement transformés par la médiation : l'espace intrapsychique et l'espace intersubjectif. Cette transformation est réussie parce que la médiation permet non seulement l'exploration des espaces interne et externe, mais aussi l'exploration de l'espace singulier et de celui commun et partagé. Cette position concernant la relation intersubjective et la

subjectivation est proposée par plusieurs cliniciens travaillant en groupes thérapeutiques et notamment avec des médiations corporelles. Cela rejoint le rôle intermédiaire joué par un objet médiateur pour que puisse se créer un pont entre l'imaginaire et la réalité externe. Dans ce sens, et en suivant l'approche de D.W. Winnicott sur l'objet transitionnel, ce qui est de l'ordre du processus psychothérapeutique n'est pas l'objet lui-même, mais la procédure. Dans le cadre des médiations corporelles c'est l'écoute de l'associativité psychique exprimée à travers les enjeux proposés par l'atelier qui tient une place centrale. Comme il est noté par A. Brun (2011), le travail du clinicien se focalisera sur l'observation clinique de cette associativité, par exemple sur les associations du patient en lien avec sa production, ainsi que les chaînes associatives groupales, dans le cadre d'un groupe.

I-11.5. La particularité des médiations corporelles

Selon l'approche de ce travail de recherche, le champ de la danse est élargi et consiste aussi au fondement d'une catégorie particulière des médiations thérapeutiques, qui est celle des médiations corporelles. Il est important de faire référence au terme 'techniques du corps' énoncé par M. Mauss qui est développé ensuite davantage par E. Allouch. Ce que M. Mauss a désigné par le terme *techniques du corps* correspond à toutes les attitudes et les actions du corps exprimées par les individus, seuls ou en groupe. Celles-ci impliquent la place particulière du corps au sein de sa tradition et de sa culture.

L'auteur insiste sur la position centrale du corps, et sur ses différentes dimensions : le caractère psychique, la physiologie et l'aspect culturel : « le corps est le premier et le plus naturel instrument de l'homme. Ou plus exactement, sans parler d'instrument, le premier et le plus naturel objet technique, et en même temps moyen technique, de l'homme, c'est son corps » (Mauss, 1985, p.372). Selon sa conception, le corps est à la fois instrument, organisation imaginaire et fait culturel. De plus, la relation qu'il entretient avec la technique est réciproque : « le corps est déterminé par les techniques existantes dans sa naissance, sa nutrition, ses postures, les soins qu'on prend de lui, les contacts et les mouvements qui lui sont prescrits, permis ou interdits, les paroles dites à son propos, mais aussi les techniques émergent et évoluent en fonction du corps, de sa psychisation et de son développement propre » (ibid., p.41). E. Allouch (1999) souligne que ces techniques sont responsables pour rendre le corps capable à modifier le mouvement en lui donnant une signification pour l'instauration de la subjectivité. Autrement dit, la médiation n'est pas opérée par le corps lui-même mais par les techniques du corps. Elles peuvent favoriser et faire travailler tout ce qui s'inscrit au sein de la représentation de la chose corporelle ; ce qui est privilégié est la communication à travers le corps. E. Allouch utilise ce terme au sein de la fonction psychothérapeutique puisque les techniques du corps sont « (...) une structure d'accueil spécifique pour traiter des troubles psychiques en étroite corrélation avec des perturbations précoces des fonctions corporelles » (Allouch, 1989, p.47).

I-11.6. Pourquoi la danse est-elle mise au centre des médiations corporelles ?

L'idée suivant laquelle la danse est le fondement des médiations corporelles est due à deux voies principales : en premier lieu, elle est conçue comme l'exemple par excellence de la communication corporelle, et en deuxième lieu, elle représente une manière de revisiter la période primordiale du dialogue tonico-émotionnel qui caractérise le couple mère-nourrisson. Les discordances de ce dialogue marquent l'évolution ultérieure et réapparaissent au moment de la survenue de la puberté. Autrement dit, passer par le corps fait revisiter le fonctionnement sensoriel du sujet. Dans ce sens, une médiation corporelle pourrait s'offrir comme une occasion de reconstruire l'aire transitionnelle à l'endroit de ses points de défaillance ; l'enjeu est la création d'un dialogue corporel pour qu'un jeu puisse naître.

Les fondements d'une activité psychothérapeutique corporelle sont les suivants : le plaisir fonctionnel ; l'unité psychocorporelle dans le sens où le mouvement travaille la liaison du dedans et du dehors et utilise le corps pour communiquer ; la restauration narcissique ; la séparation de l'autre, à travers un processus qui propose le sentiment de l'intégrité corporelle ; la symbolisation corporelle et la sublimation (Schott-Billmann, 1991).

Le plus important à travers l'écoute et l'investissement libidinal de la part du thérapeute, est la restauration de la continuité entre la psyché et le soma, qui est indispensable pour le développement sain de l'individu. Dans la

psychothérapie à médiation corporelle, l'espace transitionnel est en train de se construire et « permet ainsi un certain décollement d'avec l'objet primaire et la manifestation d'un espace propre » (Pelissier, 2002, p.66). Selon la proposition de D.W. Winnicott, l'objet transitionnel et l'espace transitionnel tout au long de la petite enfance sont au service de l'édification des limites entre le Moi et l'objet. A. Stubbé et F. Ladame (1985) ont noté que cet espace peut jouer dans un temps ultérieur le rôle d'une expérience correctrice afin d'amener à une individuation progressive et à la constitution d'un espace personnel qui est le résultat de la séparation entre le moi et le non-moi.

La question principale qui ressurgit dans mon travail de recherche, concerne la danse et sa potentielle participation au processus psychothérapeutique des adolescents psychotiques. Garnero S. a énoncé la formulation suivante : « Notre hypothèse est que la danse entre plus particulièrement en résonance avec les temps originaires de la constitution du sujet, qui assurent la primauté de l'ancrage corporel, et qu'elle peut constituer, dans le contexte d'un groupe thérapeutique, un support susceptible d'organiser des changements profonds de la réalité psychique des patients psychotiques » (Garnero, 1996, p.132). A travers la danse, non seulement a lieu une mise en acte d'images qui font écho au vécus archaïques mais aussi une fonction symbolisante pour les patients psychotiques qui s'appuient sur l'ancrage corporel. La danse représente une forme de symbolisation à la suite d'une communication créée entre le dedans et le dehors, au moment où un adolescent arrive à faire sien un mouvement. Un atelier corporel fondé sur la danse, peut

s'associer, selon C. Yelnik, à une rêverie maternelle (Yelnik C., communication orale) puisqu'il vise à contenir les angoisses corporelles pour renvoyer des images apaisantes créant les conditions pour un mouvement harmonieux et habité. C. Yelnik note aussi par rapport à la réalisation d'un atelier de travail corporel que « (...) au sein de cet espace archaïque, transitionnel, à travers le mouvement, le corps et l'imaginaire, les identifications croisées, se retissent lentement des fils de l'ordre d'une assise narcissique primaire. Reconstituer son axe interne, ses appuis, la perception de ses limites corporelles, le but serait de retrouver le sentiment d'un corps unifié enveloppé d'une peau protectrice suffisamment solide et perméable permettant un vécu interne et des relations aux autres moins persécutrices, voire vivantes et agréables » (Yelnik, 2002, p.23).

La danse est un travail de corps-à-corps très particulier. Elle est à la fois une manière paradigmatique pour revisiter les temps antérieurs et révélatrice de l'origine du jeu, étant située elle-même dans l'aire du jeu. La danse est conçue comme un jeu dans le sens où, elle n'est pas une forme d'activité utilitaire ; celui qui danse crée un espace propre hors la réalité externe et la réalité interne mais toujours lié à celles-ci. Selon F. Schott-Billmann (1994), la danse apparaît comme une activité privilégiée pour permettre de rejouer l'articulation du fort-da ; elle représente le jeu inaugural de l'accès au langage et elle contribue, à ce titre à la démarche thérapeutique. Comme l'enfant du fort-da le danseur joue aussi avec le mécanisme d'appel-réponse avec son corps et pour ses relations. Le danseur met en parallèle la création du sens du

mouvement avec l'objet trouvé-créé ; autrement dit, le mouvement est l'objet trouvé-créé après la mise de sens. Ce qui, pour la même auteure, fait de la danse une activité thérapeutique privilégiée, est le fait qu'elle implique le registre corporel par la motricité, le domaine social par le lien groupal, et le terrain psychique puisqu'elle sollicite des émotions et des représentations dans une expérience à la fois symbolique et artistique (Schott-Billmann, 2012). Cette complexité est celle qui caractérise aussi le jeu de l'enfant à la bobine, jeu qui comporte plusieurs aspects moteurs, relationnels, symboliques et ludiques. Le jeu à la bobine est un jeu paradigmatique parce qu'il révèle les dimensions multiples de l'activité ludique : ses dimensions psychomotrices, cognitives, intrapsychiques et intersubjectives. F. Joly note par rapport au jeu : « Le dispositif complexe du jeu apparaît bien, au lieu même d'une motricité ludique en relation, un montage complexe dans l'espace, le temps, le monde des objets, autant que l'intersubjectif et l'intrapsychique, un montage complexe qui dit, ici et maintenant, la trajectoire du jouer depuis les en-deça jusqu'aux destins à venir d'un processus ludique qui, à un moment donné, prend la forme du 'fort-da' » (Joly, 2012, p.100). Comme chez les bébés qui ont besoin de jouer pour se construire psychiquement, le jeu est aussi indispensable chez les adolescents et les adultes, dans le sens où il peut instaurer une liberté en ce qui concerne le monde représentationnel. L'« intimité charnelle » (Candilis-Huisman, 2012) qui est l'origine du jeu, située dans le couple mère-nourrisson depuis la naissance, représente une étape structurante, puisqu'à partir de cette activité, la symbolisation est en cours de se construire. L'adolescent retrouve l'excitation

corporelle issue de cette expérience sensorielle du jeu pour pouvoir résister et lutter contre la discontinuité provoquée par le surgissement de la puberté qui introduit le défi du processus de subjectivation.

Autrement dit, le jeu de l'adolescent consiste à la transformation de la violence -issue du pubertaire- en source créatrice. Nous pourrions dire que pendant l'adolescence, s'offre une deuxième chance au sujet qui comme enfant n'a pas été impliqué dans l'aire du jeu. Le jeu de l'adolescent suit les enjeux du processus adolescent : comme le processus adolescent n'est ni la continuité de l'enfance ni une simple répétition de la première enfance, le jeu de cette période est à la fois une activité ludique et transformatrice au moment de l'introduction d'une nouveauté radicale, qui est celle de la génitalité. Pour F. Marty « parler du jeu à l'adolescence, c'est évoquer la créativité de l'adolescent tout autant que la bonne distance qu'il doit trouver avec lui-même et avec l'autre (...). 'Jouer' implique la confiance en cette aire potentielle dont la trajectoire complexe va de la relation précoce mère-bébé à l'espace des expériences culturelles- voire à la relation adolescente aux objets culturels (...) » (Marty, 2012, p.170, p.173). Les perturbations du trouvé-créé appartenant à la clinique de la première enfance sont à réexaminer dans le cadre des médiations thérapeutiques, qui ont comme but de combler cet écart à la fois narcissique et objectal. Mais le but psychothérapeutique central est le surgissement de la transformation. Dans ce sens, ce qui importe est de proposer un espace de partage et de jeu en inventant des médiations sans se fixer à leur nomination ; l'espace de médiation corporelle se construit en improvisant et en introduisant

régulièrement du nouveau. De cette manière, les décharges corporelles des adolescents, pourront se travailler dans un espace pour faire et être avec, plutôt que de dire.

I-11.7. Fonction de la limite d'un groupe à médiation corporelle

En récapitulant les enjeux de la danse qui soutiennent la création des médiations corporelles à visée psychothérapeutique, ceux-ci sont nombreux et sont inscrits à la fois sur le plan intrapsychique et intersubjectif. J.-F. Chiantaretto souligne que, « la visée des médiations thérapeutiques peut se définir comme la tentative, (...) de faire jouer la dimension culturelle comme espace de rencontre avec l'adolescent, en même temps qu'espace d'un réaménagement identificatoire (partiel), (re) constitutif d'un espace psychique où serait possible, au moins potentiellement, un certain plaisir de penser » (Chiantaretto, 1989, p.58).

Les médiations corporelles aident les patients psychotiques à rétablir leur contact avec l'extérieur. Les jeux corporels peuvent être conçus comme des représentants d'une source des techniques du corps offrant un investissement libidinal. Pour les patients psychotiques adolescents, le jeu et l'échange qui en résulte renvoie à une première période d'échange, à une époque où la perturbation de la relation mère-bébé a empêché le déploiement de l'espace potentiel. Selon J.-B. Chapelier (2015), il faut donner un sens à tout mouvement exprimé par l'adolescent sans que cela ne signifie qu'il faut l'interpréter,

comme devait le faire la mère à l'époque de la constitution de l'espace psychique où ont eu lieu les symbolisations primaires. Suivant ce courant de pensée, le but psychothérapeutique d'une médiation doit être le fait d'aménager « un climat de base favorable au jeu, c'est-à-dire un climat qui facilite la délimitation entre jeu et réalité et qui soit en même temps suffisamment sécurisant pour permettre et contenir des expériences satisfaisantes » (Gilbert, 1980, p.60).

Dans un atelier à médiation corporelle, le corps est exposé dans ses trois dimensions : la dimension sensori-motrice, la dimension émotionnelle et la dimension fantasmatique. Ce qui est crucial de la part du thérapeute relevé de la fonction du Holding : « tout comme les ajustements corporels interactifs entre la mère et son enfant, ce cadre thérapeutique exige des ajustements toniques et affectifs entre les thérapeutes et les patients » (Piscaglia, Fredenrich, 2015, p.125). Dans ce travail corporel sont soulignées trois fonctions : en premier lieu, la fonction limitante et contenante qui dépend de l'espace et de son acquisition, quant à la localisation qu'elle confère en définissant « un dedans par rapport à un dehors » (Lesage, 2012, p.19). Ceci résonne avec la notion de *kinesphère* qui, selon R. Laban (2003), est la partie de l'espace qui peut être atteinte par les extrémités des membres. Notons que la fonction tonique est indispensable pour la construction identitaire.

La fonction de la limite de la danse advient comme une potentialité pour le sujet de distinguer le dedans du dehors. Le mécanisme d'appel-réponse, rencontré aussi dans le jeu et les interactions du couple mère-bébé, fait jouer

l'articulation entre l'espace et le temps, la relation à l'autre et au monde et les états psychiques. Il y a deux axes dans la danse : d'un côté l'axe de l'intersubjectivité et de l'autre côté l'axe de l'intrapsychique. En ce qui concerne le contexte socioculturel, « la danse constitue historiquement un fait social, un facteur de lien et d'intégration, qui soutient une communication horizontale et verticale, c'est-à-dire synchronique avec les contemporains et diachronique avec les ancêtres (...) » (ibid., p.109). En ce qui concerne la dimension intrapsychique, la danse est « (...) davantage que le vecteur d'une réunification corps-esprit. C'est une activité qui peut, comme le font les danses rituelles, utiliser les propriétés cérébrales pour relier, par l'intermédiaire du rythme perçu, le dedans et le dehors, donc soi et le monde (...). L'articulation de l'extérieur et de l'intérieur est essentielle dans la thérapie des psychotiques » (Schott-Billmann, 2012, p.19). Pour les patients adolescents, l'enjeu central est de pouvoir passer de l'état de la non-capacité à jouer à l'état de la capacité à jouer, en favorisant leur autonomisation. De plus, en les aidant à intégrer et à élaborer les changements issus de la survenue de la puberté cela peut leur permettre de valoriser narcissiquement leur corps. Il faut souligner aussi que les médiations artistiques psychothérapeutiques font émerger l'espace intermédiaire pour l'adolescent, parce que, comme il est souligné par A. Brun (2011), elles permettent l'associativité non-verbale et verbale.

Un groupe à visée psychothérapeutique propose à l'adolescent une scène imaginaire où il aura l'expérience d'être seul en présence de l'autre, en prenant partie dans des interactions organisées par la médiation au lieu de se trouver

dans un groupe sans objet. Dans ce troisième espace qui naît de la différenciation des espaces interne et externe, l'adolescent « peut faire passer son imaginaire et ses intentions, rejouer son histoire et la transformer » (Cologne, 2010, p.93). De plus, cela est utile à cause de la pathologie existante : la verbalisation est difficile et pauvre et la pensée opératoire. F. Joly note que toute pratique corporelle psychothérapeutique a comme but de « remédier à une souffrance psychique ou comportementale en mettant en évidence, même quand cela était peu théorisé, le double effet de l'indéniable incidence de l'expérience du corps et des sens sur le psychique, et de l'inextricable lien entre la relation intersubjective, le jeu du corps et les émotions psychiques » (Joly, 2012, p.17). Dans le partage qui est à la base de tout atelier corporel, il faut assurer les deux fonctions intrinsèques, celle de la liaison et celle de la séparation.

I-12. A propos de la limite : un dialogue imaginaire entre les auteurs

La conceptualisation de la limite ne requiert pas d'une définition univoque. A. Green a théorisé ce terme de manière systématique. Nous pourrions estimer que la pensée de D. Anzieu et particulièrement son concept de Moi-Peau, a fortement influencé la pensée de A. Green et de D.N. Stern, qui ont par la suite métabolisé cette théorisation de manière différente. D. Anzieu a énoncé le terme de Moi-Peau, qui représente une limite corporelle. Son approche signale l'importance de la sensorialité pour désigner ensuite, une

mise en parallèle de la fonction limite de la peau et du Moi. Comment cette fonction de la limite se trouve impliquée dans les théorisations de A. Green et de D.N. Stern ?

Nous nous référerons d'abord au couple A. Green et D. Stern. En premier lieu, A. Green a élaboré cette notion pour arriver à la formulation du concept en créant le schéma qui donne forme à sa pensée. En s'appuyant sur la clinique des états-limites, il a surtout insisté sur le travail psychique nécessaire pour que toutes les parties de l'appareil psychique se trouvent liées. D.N. Stern de son côté, a creusé plutôt sur le couple mère-nourrisson pour montrer l'importance des origines, et c'est par rapport à ce sujet qu'il a développé l'importance de la sensorialité. C'est comme si, ces deux auteurs, présentés ensemble, couvrent avec leurs théories l'ensemble du processus.

A. Green théorise en termes strictement psychanalytiques, tandis que D.N. Stern provient de l'Ecole de l'attachement et du côté de la psychologie du développement. Cependant, en travaillant avec des adolescents psychotiques et en étudiant l'élaboration de la limite à travers un atelier de jeux corporels, le point de vue de ces auteurs développe une pensée métapsychologique.

Chez un autre duo, celui de P. Federn-D.W. Winnicott, la liaison est différemment constituée ; cependant, nous pourrions dire qu'une contribution imaginaire de la part de D. Anzieu est toujours présente. P. Federn, comme il est déjà développé, a travaillé sur l'étude du Moi, conçu comme régulateur de l'articulation dedans-dehors étant : « la totalité du sentiment qu'on a de sa propre personne vivante » (Federn, 1979, p.66). Il pointe l'attention sur le corps

qui y est impliqué, et sur la surface du corps dont dépendent les échanges premiers et l'activité libidinale. Ainsi, le Moi, constitué du moi-corps et du moi-mental, est une interface entre la réalité psychique et la réalité extérieure, d'où sa proposition suivant laquelle dans la psychose cette fonction régulatrice se perd. Le dialogue imaginaire avec D.W. Winnicott se résume exactement en ce détachement entre l'esprit et le corps, qui conduit à la détérioration de la santé du self : ce que D.W. Winnicott désigne comme clivage entre le vrai et le faux self. Dans une première lecture, leur travail est complètement différent : P. Federn a mis l'attention sur la psychose, tandis que D.W. Winnicott partant de la clinique et de la première enfance il a pointé l'intérêt sur le domaine de la transitionnalité. Toutefois, ils forment un couple dialectique conçu dans un sens métapsychologique puisque les deux mettent l'accent sur l'importance du sentiment d'habiter le corps.

Ces auteurs, sont tous rencontrés aussi dans l'élaboration des hypothèses étiopathogéniques concernant l'état limite (Estellon V., 2014). Même si ces hypothèses ont été premièrement formulées pour la compréhension de la pathologie dite état limite, nous pourrions aussi les concevoir comme des hypothèses soulignant les causes de défaillances de la fonction de la limite.

Ce sont tous -sauf P. Federn- des auteurs qui ont mis en avant le rôle de l'objet maternel et l'importance de ce rôle. Il nous semble que la notion de good enough mother de D.W. Winnicott traverse toute cette théorisation. Une hypothèse centrale par rapport aux causes de l'état limite soutient qu'il y a une expérience de manque et de solitude liée à une fonction maternelle

ordinairement défailante. Au contraire, quand il y a une rythmicité de l'alternance entre l'absence et la présence, fait qui caractérise aussi le rythme des échanges, le sentiment de sécurité de base peut s'établir. Suite à ces élaborations, des hypothèses ont été émises.

En premier lieu, le domaine des interactions précoces a influencé la conception des états limites. Ainsi, l'investissement maternel primaire et les interrelations précoces marquent le degré de la solidité du sentiment de l'identité. Par ailleurs, le concept du *complexe de la mère morte* énoncé par A. Green (1980), peut aussi être conçu comme une des hypothèses causales de l'état limite. Ce concept se résume en la transformation subite de l'imago maternelle qui est présent physiquement mais absent psychiquement. Ce désinvestissement traumatique de l'objet primaire laisse des trous psychiques et provoque des effets pathogènes dans la construction tant du narcissisme que des relations objectales, il a également un effet désorganisateur dans la construction des phénomènes transitionnels. En plus, un troisième champ important, est celui basé sur le concept de Moi-Peau, dans lequel l'environnement maternel est omniprésent : la qualité et la rythmicité des contacts influencent la constitution de l'enveloppe interne et cette expérience tactile permet l'articulation entre l'endogène et l'exogène. Quand cela concerne le psychisme, la peau psychique solidement constituée permet de se sentir tenu, porté et nourri, tandis que chez les états limites cette force liante est défailante. Enfin, les défaillances du système de pare-excitations peuvent aussi représenter un facteur causal. Dans les deux dernières dimensions, on trouve non seulement la dynamique de la

pensée de D. Anzieu et de A. Green, mais aussi celle de P. Federn, dans le sens où ce qui est souligné renvoie à la nécessité d'un filtrage fonctionnant comme interface entre l'interne et l'externe pour que les frontières du Moi soient suffisamment solides.

Des auteurs avec des approches différentes, qui ont vécu dans des époques différentes, et malgré tous les conflits qui ont eu lieu entre eux, ils peuvent se réunir autour d'un concept qui offre l'ouverture au dialogue pour la recherche.

Synthèse du Chapitre I

Les pistes théoriques de cette recherche sont liées entre elles : le concept de limite, le processus adolescent et la psychose et la relation tonico-émotionnelle entre le nourrisson et la mère qui fonde la notion du jeu. Ces champs ouvrent sur le domaine des références bibliographiques ayant trait à la thématique de la danse et à celle des médiations corporelles. Cette recherche bibliographique nous a permis d'articuler la pensée clinique aux hypothèses de recherche. Les auteurs pionniers sur ces sujets mettent en perspective les outils métapsychologiques nécessaires pour la discussion des résultats de cette recherche sur le concept de limite.

S. Freud a introduit le concept principal de pulsion, en indiquant ainsi le rôle central du corps dans et pour le fonctionnement psychique. P. Federn a parlé du Moi mental et du Moi corporel et malgré la polémique contre ses théorisations, la lecture de son œuvre met l'accent sur les concepts d'interface et de frontière. Cela rejoint le concept de limite, formulé et développé par A. Green, le travail duquel a suscité une série de travaux ultérieurs. D. Anzieu, de sa part, partant des canaux sensoriels, a formulé la notion de Moi-peau, en rejoignant la pensée de A. Green quant à l'importance de la fonction protectrice de la limite pour l'appareil psychique. D.W. Winnicott, avec sa proposition sur le Jeu et la construction d'un troisième espace, l'espace potentiel, l'aire intermédiaire d'expérience, a ouvert la voie vers l'exploration d'une série de nouveaux dispositifs psychothérapeutiques différents de la cure analytique

classique, appliqués non seulement aux enfants mais aussi aux adolescents et aux adultes.

Ces « rencontres » théoriques démontrent comment la constitution de la limite est liée à la notion d'altérité qui tient sa source dans une relation mère-enfant de qualité. Les cliniciens de la première enfance, ponctuent l'essence de cette communication tout en insistant sur les origines sensorielles de la situation corporelle qui marque le processus de subjectivation.

Il en résulte que cette situation corporelle première est très importante concernant l'apparition de la psychopathologie ultérieure au cours de l'adolescence. Précisément, quand l'espace potentiel n'a pas été construit lors d'un moment précoce, les limites psychiques sont fragilisées ne permettant pas l'articulation entre le dedans et le dehors. Les dérivations pathologiques et notamment l'apparition de la psychose désigne l'expulsion du dedans dans le dehors, marquant ainsi le non-fonctionnement de la limite.

Il semble que les trois champs théoriques étudiés sont enrichis par la clinique de la psychose à l'adolescence, ouvrant sur un dispositif psychothérapeutique. Dans un atelier de jeux corporels, le but central est l'élaboration de la limite à travers laquelle est travaillée la restauration de l'espace de jeu.

CHAPITRE II. Méthodologie

II-1. Méthode

L'observation représente, depuis le début de la pensée psychanalytique, l'origine de toute activité scientifique et elle comprend la description des phénomènes rassemblés et insérés dans des relations. Sous le primat de la théorie psychanalytique, l'enjeu de l'observation porte sur la liaison entre le contenu manifeste et le contenu latent.

L'observation clinique implique à la fois une dimension phénoménologique et une dimension subjective ; le sens porte sur l'interaction entre l'observateur et l'observé dans l'aire de l'intersubjectivité et du contre-transfert. L'observation clinique peut se définir de la manière suivante : « relever des phénomènes comportementaux, idéatifs, langagiers, émotionnels et cognitifs significatifs afin de leur donner un sens en les restituant dans la dynamique, l'histoire d'un sujet et dans le contexte de l'observation et dans le mouvement intersubjectif actualisé » (Pedielli 2012, Chahraroui, Bénony, 2003).

La place de l'observateur se différencie et dépend de la reconnaissance de son implication dans le rapport à l'objet étudié : « On distingue l'observation non participante (...), l'observation participante où il s'immerge dans le milieu qu'il étudie en occupant une position passive (Jaccoud, 1997) et l'observation participante active (recherche-action) où il est impliqué dans la dynamique étudiée » (Michiels-Philippe 1984 ; Massonati 1987 ; Van Campenhoudt et Quiry 2011).

L'observation participante situe l'observateur dans une position à la fois d'objet observé et de sujet impliqué ; autrement dit, c'est une méthode dans laquelle sont incluses l'extériorité et l'implication. Cette méthode est une conception qui a ses origines dans les études ethnologiques et sociologiques. Elle est introduite par Bronislaw Malinowski et John Layard au début du XXème siècle. Pour Alain Touraine, c'est la compréhension de l'autre dans le partage d'une condition commune. Cela permet à l'observateur de s'impliquer dans la dynamique du fonctionnement du ou des sujets étudiés. De cette manière, en étant à la fois dans le registre de l'écoute et de l'action, le chercheur essaye d'aboutir à la communication entre le dedans et le dehors, les déterminants externes et les sensations vécues.

Pourtant, pour mener un travail de recherche - le terrain de laquelle est un atelier dont j'étais l'animatrice - le choix de l'observation pure ne comprend pas entièrement mon positionnement clinique. Dans ce sens, la méthode choisie pour mener ce travail de recherche consiste à un double registre, celui de l'observation et de la participation.

Néanmoins, la méthode choisie consiste au renversement de l'observation participante en la participation observatrice. Selon ce concept, nous avons deux pôles : l'observation et la participation. En ce qui concerne le cas de l'animation de l'atelier, le premier est moins présent que le deuxième, vu mon double rôle étant à la fois clinicienne, au dedans dans le jeu avec eux et menant la recherche, en dehors sans eux. Le choix de la construction de cet outil méthodologique est fait principalement pour la raison suivante : mettre

l'accent sur la coïncidence qui existe entre les caractéristiques propres de la méthode et mon hypothèse centrale concentrée sur la rencontre du dedans et du dehors, sur l'articulation de la réalité externe avec la réalité psychique, hypothèse qui est élaborée théoriquement avec le concept de limite.

Autrement dit, cette construction méthodologique démontre au plus près possible le niveau auquel je me suis engagée pour le travail de la co-création d'un espace intermédiaire partagé qui marque l'articulation et la distinction entre la clinique et la recherche et qui marque aussi la différence par rapport au transfert clinique et au transfert de la recherche. Les enjeux à la fois des hypothèses et de cet outil méthodologique en particulier se réfèrent à l'implication et à l'extériorité, soit les deux facettes du double espace qui vient d'être créé. En d'autres mots, le déterminant central de cette méthode vise la liaison entre le vécu intime et les activités partagées de l'atelier.

Les hypothèses de recherche et le travail clinique reposent sur l'effet thérapeutique d'un atelier de jeux corporels, dont les fondements s'appuient sur le jeu, le corps, et l'élaboration d'une double limite à travers ce travail. Je suis en premier lieu actrice et en deuxième lieu observatrice dans ce groupe et la partie la plus significative concerne le registre du relationnel et de tout ce qui a rapport au transfert. Dans ce sens, cette méthode est à la base de l'établissement d'une confiance solide qui fait partie d'une relation transférentielle permettant des échanges intersubjectifs et des mouvements intrapsychiques qui vont eux-mêmes créer le dispositif et influencer la construction du cadre. Autrement dit, ce travail ne représente pas une réalité donnée, rigide et immobile mais par

contre il se base sur une fluidité tant du mouvement psychique que du mouvement corporel.

La distinction qui est faite entre les deux rôles, celui du participant et celui de l'observateur amène à son tour les questionnements sur la distinction entre le transfert clinique et le transfert de recherche : faire partie du groupe et prendre une distance pour réfléchir sur les hypothèses à partir du matériel clinique. Pour que cela soit réalisé vu les exigences imposées, l'installation d'un cadre stable sécurisant et contenant est fondamentale. L'animation de cet atelier se partage à deux en suivant le fil conducteur de la liaison du dedans et du dehors.

En principe, une co-animation au sein du déroulement d'un tel travail présuppose que les deux partenaires, d'une manière complémentaire, forment une unité, et que chacun de son côté, attribue un rôle et une fonction au groupe. Durant les deux années du fonctionnement de cet atelier un clivage a eu lieu entre la participation et l'observation. Par conséquent, ma place et mon rôle étaient mis beaucoup plus du côté de la participation active à cause des circonstances et des limites rencontrées.

II-1.1. Discussion sur la méthode

Le choix méthodologique de la participation observatrice pour le déroulement de cette recherche possède certainement quelques inconvénients en rapport avec le fait que les patients sont en même temps des sujets de recherche. De plus, ayant choisi à faire une étude de cas, la dimension du groupe -qui est le

cadre clinique- est étudiée mais elle n'est pas située au centre de l'intérêt.

Au sein de ce travail de recherche, la méthode choisie, la participation observatrice, a imposé tout au long du travail la mise en tension de deux pôles, clinique et de recherche, qui étaient parfois confondus l'un dans l'autre. En d'autres mots, mon implication clinique a rendu difficile la prise d'une distance souhaitée pour que ces adolescents soient étudiés comme des sujets de recherche. De l'autre côté, le cadre institutionnel et ses enjeux ont eu un impact significatif sur l'objet de la recherche et ont influencé le choix de la méthodologie. Plus précisément, j'ai été prise par ces enjeux institutionnels (présence obligatoire de l'infirmière co-animatrice pendant la prise des entretiens) et pour cette raison, je n'ai pas pu, comme il aurait été souhaitable au départ, mener un entretien semi-directif de recherche afin de construire l'espace pour qu'une associativité libre des adolescents puisse se déployer. Ainsi, j'ai senti qu'il fallait aussi inclure dans ma méthodologie des informations émanant des dossiers médicaux des adolescents.

Cependant, pour pouvoir travailler étant chercheuse sur ce dispositif clinique particulier et pour pouvoir dépasser au plus fort possible toutes les difficultés rencontrées, j'ai suivi une supervision régulière tout au long de ces deux années du déroulement du travail de l'atelier. Hormis le soutien et la fonction contenante de la supervision pour que je ne me sente pas sollicitée de manière excessive et pour ne pas provoquer des effets non thérapeutiques, le fait le plus important a été la prise d'une distance souhaitée du terrain clinique pour me placer du côté du terrain de recherche et formuler son objectif et ses hypothèses

précises. Autrement dit, la meilleure compréhension possible du matériel clinique et l'analyse du transfert a permis un travail approfondi en liaison avec mes hypothèses de recherche.

II-2. Objectifs et hypothèses

II-2.1. La recherche sur la double limite

L'objectif de ce travail de recherche est l'étude de la pertinence d'un atelier de jeux corporels dans un Hôpital de Jour à Athènes pour des adolescents psychotiques. Dans l'articulation entre la théorie et la clinique, la problématique se réfère à l'utilisation métapsychologique du concept de double limite tel qu'il est formulé par A. Green, et à la manière dont elle pourrait être opérante au sein de l'espace thérapeutique avec ces patients.

Il faut souligner que le dispositif est un atelier de jeux corporels qui n'est pas identique à un atelier de danse-thérapie. J'insiste sur ce point pour éviter le surgissement de toute ambiguïté possible entre ces deux termes et pour pouvoir formuler l'objectif précis du dispositif choisi. La danse représente pour moi l'origine, qui ouvre aux jeux corporels. Mon expérience personnelle dans le domaine de la danse est transformée et m'a amené à créer une série de jeux qui mettent le corps au premier plan. La pertinence de ce travail concerne deux points : en premier lieu, il concerne sa différenciation parmi les autres dispositifs de médiations corporelles et en deuxième lieu, il a trait à la réalité clinique grecque.

La danse-thérapie et la psychomotricité, sont des médiations corporelles qui ont plusieurs ressemblances, les deux se référant au corps. Ce qui les différencie par rapport à l'atelier de jeux corporels est lié à l'introduction de la dimension du jeu qui prime dans ce dernier. Remarquons par ailleurs, la dimension ludique qui s'articule à la danse et qui s'oppose à toute visée rééducative.

Même si le corps et le mouvement sont les fondements qui édifient l'essence propre des jeux, cela ne se fait ni pour donner vie aux séquences dansées suivant une technique, ni pour arriver à une performance. Les groupes de psychomotricité ont une visée clinique et des buts thérapeutiques, mais le travail qui a lieu suit une approche rééducative orientée par l'institution et les thérapeutes, en ce qui concerne les capacités motrices et l'acquisition de la spatialité et de la temporalité.

Le dispositif de l'atelier possède aussi quelques similarités avec le psychodrame analytique, principalement en ce qui concerne l'aspect de l'extériorisation d'un vécu interne. Néanmoins, dans le psychodrame analytique sont inclus des jeux co-crésés fondés sur des scénarios qui font rejouer de manière quasi immédiate des aspects importants et souvent traumatiques, provenant des histoires personnelles des patients. Au contraire, dans l'atelier mené au sein de cette recherche, la priorité quant à la dimension psychothérapeutique est donnée au jeu, qui n'est pas conçu uniquement comme moyen, mais qui est aussi étudié dans un espace thérapeutique co-crée. En plus, le matériel latent s'exprime à travers le mouvement joué et pas à travers le

langage, et les événements de vie ne sont jamais joués de manière directive.

Le deuxième point concernant la pertinence de ce travail, se réfère à son originalité dans la réalité clinique grecque. En Grèce, les approches thérapeutiques à médiation qui sont pratiquées sont la danse-thérapie, la musicothérapie et d'autres dispositifs qui ont en commun la présence d'un médium concret, tel le cinéma, la photo ou les arts plastiques. L'originalité de l'atelier repose sur la création de son moyen : le jeu.

L'objectif de cette recherche est basé sur le choix des quatre adolescents parmi les participants du travail, et ces quatre sujets choisis constituent le matériel de la recherche. Ce choix a été fait sans ignorer la dimension du groupe qui tient une place significative dans l'atelier et qui sera aussi développée et discutée par la suite. Néanmoins, j'ai préféré faire une étude de cas pour pouvoir analyser plus en détails les mouvements psychiques internes.

Les quatre adolescents sélectionnés sont les cas les plus représentatifs par rapport à l'objectif et aux hypothèses de recherche. En plus, ils sont ceux qui ont été présents dès le début du déroulement de ce travail. Ils se regroupent d'abord parce qu'ils ont tous un diagnostic qui fait partie du spectre psychotique même si l'apparition et la manifestation de la psychose ne se présente pas de manière identique. De même, les histoires familiales ne présentent pas de similitudes.

En ce qui concerne la relation transférentielle, les participants sont deux filles et deux garçons dont le récit, le travail corporel, la manière de prendre place dans le groupe, leur évolution personnelle, les dimensions du transfert

m'ont tout particulièrement touchée dans le contre-transfert ; tous ces facteurs m'ont amenée à faire ce choix d'inclusion.

II-2.2. Hypothèses

L'hypothèse de recherche est un outil nécessaire pour que les concepts théoriques soient mis en relation. Elle est une formulation qui prend place dans un corps théorique déjà existant. L'interrogation de base d'une recherche clinique suppose la mise en relation des concepts cliniques et des hypothèses de recherche. Dans mon propre travail, la hiérarchie des concepts suit tout à fait le travail clinique et les enjeux qui y sont inscrits : ce sont les concepts de limite, de double limite, du jeu, du corps et de la subjectivation. Pour pouvoir rendre palpable la jointure entre les aspects théoriques et ceux faisant partie de la clinique, il faut se poser des interrogations qui suivront au plus près possible l'effet thérapeutique du dispositif choisi en incluant les dimensions transférentielle et contre transférentielle.

Voici les trois hypothèses élaborées au fur et à mesure du contact avec les patients et de l'avancement de ce travail de recherche :

A - Les jeux corporels à l'adolescence, favorisant l'appropriation subjective du corps, mobilisent la restauration de la double limite somatopsychique ;

B - La relation transférentielle, issue d'un dispositif de jeux corporels, renvoie à la relation avec l'objet primaire et met au travail le narcissisme secondaire à

travers le mouvement joué ;

C - La mise en mouvement du corps, qui fait partie du travail de la limite dans une relation psychothérapeutique, met en jeu un transfert de type sensoriel.

II-3. Analyse du matériel clinique

Le matériel clinique pour l'étude et la construction de ce travail provient, en premier lieu, de la participation observatrice pendant les deux années du déroulement de l'atelier de jeux corporels, en deuxième lieu, de la prise des entretiens cliniques semi-directifs à la fin de la première année, et enfin, des dossiers médicaux. En plus, suivant le choix de faire une étude de cas, je ferai aussi une étude comparative du travail d'élaboration de la double limite entre les adolescents de ce terrain de recherche.

Comme il est déjà mentionné, la participation observatrice exigeait une implication continue de ma part et un investissement du côté de la clinique, et pour que la distance souhaitée entre la clinique et la recherche soit sauvegardée, il ne fallait absolument pas confondre l'observation avec l'interprétation et la mise de sens.

En ce qui concerne le matériel clinique provenant de toutes les séances qui ont eu lieu, l'étape première et primordiale a été l'observation de tout ce qui se passait à chaque moment de chaque séance, en ne se limitant pas aux jeux ou

aux énoncés des participants mais en faisant aussi attention à tous les signes : les gestes, les attitudes, les questions posées et tout ce qui se passait au dedans ou en dehors de la salle. Après la fin de chaque séance, je consacrais un moment où je prenais des notes en ce qui concernait principalement chaque adolescent mais aussi en ce qui concernait la dynamique du groupe. Par rapport à la compréhension et l'analyse du contenu des entretiens, les axes et les thématiques qui ont resurgi par les questions posées et les réponses données, ont suivi un fil conducteur liant l'histoire propre de chaque adolescent avec ses réponses, ses positions prises dans le groupe et le courant transférentiel. De même, les données des dossiers médicaux ont participé à une meilleure compréhension de la problématique personnelle et le contexte familial de chaque adolescent à travers les informations supplémentaires qui y sont incluses.

Au fil du temps, à travers la liaison du matériel aux hypothèses de recherche, se sont constituées les thématiques principales et ensuite la mise de sens à tout ce matériel recueilli. Ces thématiques, qui seront développées, analysées et discutées en détails, concernent principalement la liaison de la réalité interne à la réalité externe ; l'atelier représente le fruit d'élaboration d'une double limite qui, avec son effet thérapeutique, a désigné une aire intermédiaire où le jeu corporel a fonctionné comme interface liant et séparant ces deux réalités dans un contexte transférentiel qui a créé ce troisième espace.

II-4. Cadre

Le terrain clinique de cette recherche est un atelier de jeux corporels qui a eu lieu pendant deux années, d'Octobre 2013 jusqu'à Octobre 2015 à une fréquence hebdomadaire et d'une durée d'une heure et demie. Il a été encadré par l'équipe soignante multidisciplinaire dans un Hôpital de Jour pour des adolescents à Athènes. Entre le cadre et le processus psychothérapeutique il y a une relation d'appui mutuel et l'établissement d'un cadre psychothérapeutique doit aboutir à l'instauration d'une solitude liée à la capacité d'être seul en présence de l'autre (Winnicott, 1970) pour que les expériences transitionnelles soient vécues. D'après A. Green, le cadre psychanalytique transforme l'appareil psychique pour travailler la liaison entre l'inconscient, le dire et le non dire.

L'institution, littéralement, signifie une structure faite d'un ensemble de règles tournées vers une fin où sont inclus à la fois un cadre stable et sécurisant et une fonction contenante. Quand elle est confrontée à la destructivité et particulièrement à celle des patients adolescents, l'institution doit être apte à soutenir un processus de transformation, vu qu'elle tient un rôle organisateur et transformateur. Selon R. Roussillon (1983,1987), l'organisation institutionnelle consiste à la liaison des pulsions de mort et des processus de déliaison en une convention sociale.

L'Hôpital de Jour où a lieu ce travail fait partie d'un grand Hôpital général à Athènes qui est intégré dans l'un des deux services psychiatriques pour des adolescents dans cet Hôpital public. C'est un cadre dans lequel les soignants

proviennent de toutes les sensibilités, ayant comme objectif l'approche multidisciplinaire thérapeutique tant sur le plan individuel que sur le plan groupal. L'institution fonctionne à travers l'existence de plusieurs dispositifs qui ont lieu en groupe et qui se situent à l'intersection d'un dispositif thérapeutique classique et de l'utilisation d'un médium : groupes de cinéma, de jardinage et de psychomotricité. Dans cette institution, les groupes ne sont pas des groupes clos mais ouverts à tous ; cela signifie que chaque adolescent qui vient d'être hospitalisé rentre et fait automatiquement partie de tous les ateliers qui ont lieu. La présence des groupes ouverts fait partie des règles de l'Hôpital et il était hors de question de pouvoir intervenir pour sa modification. Tenant cela en compte, il y a eu plusieurs allers-retours des adolescents pendant la période du temps du déroulement de l'atelier.

Mon travail dans ce cadre s'est réalisé au sein d'une co-animation avec une infirmière qui appartient à l'équipe soignante. Ce partage à deux suit l'enjeu central de ma recherche qui se réfère à l'articulation de l'interne avec l'externe : l'infirmière soignante du dedans rencontre moi-même venant du dehors. En réalité, et vu les circonstances, je peux dire que ce partage à deux n'a pas vraiment eu lieu.

II-5. Transfert et contre-transfert

5.1. L'institution

Le choix de cette institution pour la réalisation de ce travail de recherche a une grande importance pour moi. C'est une institution qui, grâce au chef du service -psychiatre et psychanalyste- est d'inspiration psychanalytique et fonctionne suivant cette direction. J'avais déjà pris contact avec cette institution quand j'étais étudiante en Licence de Psychologie, à travers un cycle de conférences théorico-cliniques qui y avaient lieu dans le cadre d'un séminaire sur la psychopathologie du processus adolescent. Depuis, j'ai pris connaissance de son fonctionnement et de la réalisation des groupes à médiation qui faisaient partie du processus thérapeutique. Pour cette raison, au sein du travail de ma thèse, je souhaitais dès le début pouvoir y amener un travail psychothérapeutique à cause de mon investissement dans ce service.

La première rencontre avec l'équipe soignante de l'Hôpital de Jour a eu lieu six mois avant le début du déroulement de l'atelier. J'avais pris rendez-vous pour leur présenter ma proposition, celle-ci a été accueillie avec curiosité et enthousiasme. L'année précédant le début de mon travail, un atelier de danse-thérapie avait eu lieu, animé par une collègue psychologue, et vu que ce travail n'avait pas été bien accepté par les adolescents, les soignants étaient méfiants et avaient peur de faire face à nouveau à une réaction semblable. Alors, ce travail a commencé dans un climat d'acceptation mais aussi de réticence.

Lors de cette première rencontre, c'était l'infirmière soignante elle-même qui

s'est intéressée à ma proposition et qui avait demandé d'être la co-animatrice de l'atelier. Pourtant, pendant au moins le premier semestre elle a montré une attitude perplexe, sinon distante et indifférente. Elle a été assez souvent absente sans me prévenir et elle ne donnait pas l'impression d'appartenir dans l'espace thérapeutique de l'atelier. De même, le reste des soignants avaient aussi une attitude inattendue : au début ils venaient souvent regarder ce qui se passait, en exprimant parfois leur désir de participer au travail. Cependant, pendant le premier semestre je faisais un grand effort pour protéger le cadre et le garder préservé sans vraiment réussir. Je me suis trouvée plusieurs fois face à la présence d'un observateur -étudiant en formation- fait pour lequel je n'étais pas prévenue. De plus, assez régulièrement, nous commençons en retard à cause d'une prise de sang qui avait été prévue à l'heure de l'atelier. Tous ces soucis m'ont fait prendre contact de nouveau avec le chef du service pour discuter sur les effets négatifs de cette situation sur le cadre. Depuis, il y a eu un changement significatif par rapport au respect du cadre : il n'y avait plus de décalage d'horaire et des visites imprévues et l'infirmière soignante a commencé graduellement à être plus présente et active au travail. A posteriori, je pense que toute la situation reflète l'effort d'une recherche de la meilleure place possible entre la distance et la proximité ; autrement dit, entre le dedans et le dehors pour que les soignants ne se sentent pas bouleversés et pour que je n'éprouve pas de sentiments d'envahissement ou de rejet. Il advient alors dans l'après-coup que l'élaboration de la 'double limite' est le cœur non-seulement du processus psychothérapeutique mais aussi du fonctionnement de la réalité

institutionnelle.

En plus, il faut souligner, que ce travail a eu lieu pendant deux années où la conjoncture politique et sociale du pays n'était pas la plus favorable : la tension, les soucis et l'inquiétude ressentis par chacun d'entre nous provenant des enjeux de la scène politique traversaient et influençaient tous les secteurs et les services de la santé publique où ils avaient tendance à se projeter. Cependant, c'est le seul Hôpital de Jour pour des adolescents à Athènes, et le travail qui y a lieu se situe au plus près possible de cette dialectique thérapeutique. Pour cette raison, j'ai essayé pour ma part de m'adapter en faisant des transformations nécessaires et souvent imprévues, parce que, après tout, la réalité extérieure reste parfois inéchangeable malgré nos efforts et ne dépend jamais entièrement de nous et de notre intention thérapeutique. Ce qui est, de mon point de vue, très intéressant et qui suit cette réflexion est le fait que le changement d'attitude du côté de l'institution et de la co-animation allait de pair avec l'évolution observée à la fois du groupe et de chaque adolescent individuellement.

II-5.2. Le groupe des participants

Ma rencontre avec les adolescents participants a suivi le chemin suivant : après avoir communiqué avec le chef du service et après avoir rencontré toute l'équipe soignante, j'ai choisi de rencontrer les adolescents une semaine avant le début de l'atelier, pour ne pas me présenter brusquement et de manière intrusive.

Cette rencontre s'est faite de la manière suivante : d'abord, en me présentant face à tout le groupe où je leur ai présenté notre futur travail. Ensuite je leur ai proposé de me rencontrer chacun individuellement pour qu'ils se sentent plus à l'aise. Cela n'a pas été accepté par tous ; quelques-uns ont voulu parler, tandis qu'autres m'ont juste saluée et sont partis.

J'ai choisi d'avoir cette rencontre introductive pour des raisons personnelles aussi, vu que je ressentais le besoin d'avoir plus de temps et d'espace avant de commencer à travailler avec eux. Les sentiments étaient intenses et ambigus dès le début : enthousiasme, angoisse et excitation pour cette nouvelle étape qui allait avoir lieu. Par conséquent, ma crainte concernait la réaction de leur part face au dispositif.

Parmi les adolescents, Philippe est celui qui s'est montré assez négatif à communiquer avec moi et a eu une attitude que je décrirais comme menaçante et même vulgaire, vu la manière dont j'ai interprété à ce moment ses questions qui avait un ton irritant sur mon âge, ma profession exacte et mon apparence. Il était plus rassurant pour moi à ce moment d'entendre Corinne parler d'une manière qui soulignait une auto-présentation fragile et Alexandre, qui d'une façon assez impulsive s'était montré comme quelqu'un qui demandait à être entendu et aidé. Hélène, quant à elle, avec son apparence infantile et son attitude effacée et enfermée sur elle-même, a suscité tout de suite en moi des sentiments protecteurs envers elle et une envie de l'aider à se sentir plus forte.

II-5.3. La faille de la construction du lien

Dans le terrain clinique de cette recherche ne sont pas inclus tous les participants de l'atelier. Les groupes qui ont lieu dans cette institution sont tous des groupes ouverts ; par conséquent il y a des adolescents qui ont commencé le travail corporel plus tard et d'autres qui sont partis avant la fin. En plus, il y a des adolescents qui sont exclus du terrain de cette recherche et dans cette partie j'explique les raisons de cette option.

Au fil des deux années du fonctionnement de l'atelier de jeux corporels, les adolescents participants ont été douze au total. Les adolescents qui étaient présents dès le début et jusqu'à la fin, mis à part ceux faisant partie du terrain de recherche, sont deux : M., garçon de dix-sept ans diagnostiqué psychotique et présentant des troubles neurologiques depuis l'âge scolaire, et P., fille de dix-sept ans, diagnostiquée psychotique et ayant présenté un épisode psychotique aigu suivi des crises épileptiques depuis l'âge scolaire.

S. est un jeune adulte âgé de vingt-un ans avec un diagnostic de schizophrénie. Il s'est intégré au groupe trois mois après son commencement et il est resté jusqu'à la fin. E., adolescente âgée de dix-sept ans hospitalisée à cause d'abus de stupéfiants. Elle est rentrée dans le groupe au milieu de la première année, mais quelques mois plus tard a voulu partir et n'a plus participé à l'atelier.

N., âgée de seize ans est souffrante de troubles obsessionnels graves. Elle n'a supporté que pendant quelques mois sa participation à l'atelier, et peu de temps après elle a quitté l'Hôpital de Jour.

Enfin, les autres trois adolescents, deux garçons et une fille, tous âgés de dix-

sept ans, sont venus vers la fin de la deuxième année, ainsi le travail qu'ils ont pu suivre a duré très peu de temps. Le critère d'inclusion des sujets dans la recherche étant la possibilité pour chaque patient de construire un lien suffisamment solide avec le groupe.

II-5.4. La recherche

Il faut faire la distinction entre le transfert clinique et le transfert de recherche qui a un impact significatif sur la recherche elle-même, sur le dispositif et les effets qui en découlent. Le transfert de recherche se réfère à tout ce qui provoque ou fait ressurgir ses effets, à tout ce qui touche la recherche ; soit des facteurs provenant de la clinique et du terrain choisi, soit des facteurs provenant de la réalité extérieure, des dimensions dues à la réalité de l'institution ou même des problématiques personnelles qui sont apparues au fil de ces deux années et qui ont eu un impact important sur moi et sur le travail.

Avant tout, l'investissement de ma part dans ce travail provient d'un autoquestionnement qui m'a poussé à vouloir travailler sur un terrain pareil. La représentation que j'ai de la danse et les sensations provenant d'un sentiment d'appartenance dans et à travers la danse a été le moteur qui m'a poussé vers un intérêt très fort concernant le mouvement, ses origines et ensuite le jeu et les effets thérapeutiques qui en émanent. Cet engagement a imprégné tout au long ce travail ainsi que la construction des hypothèses.

Tout ce qui s'inscrit dans le registre de la clinique intervient et influence le transfert de la recherche. Le terrain clinique est autre que celui de la recherche

comme le sont aussi l'investissement et les représentations qui se réfèrent à ces deux pôles : le soin, ou autrement dit, l'effet thérapeutique, représente l'investissement de la clinique, tandis que la recherche est soulignée par le fait de rendre les hypothèses opérantes. Cela signifie que tout ce qui se passe sur le plan clinique, et dans ce cas tout ce qui concerne l'atelier, doit être métabolisé d'une manière appropriée et convenable pour le déroulement de la recherche.

De plus, du côté de l'institution, plusieurs points et facteurs ont eu un effet déterminant sur la recherche, et par conséquent, sur le dispositif et la méthodologie. En premier lieu, le déroulement de chaque séance a été fortement influencé par la manière du fonctionnement institutionnel et par les règles imposées de la part du service qui ne pouvaient pas être dépassées. Le fait que tout groupe qui a lieu dans l'institution doit être un groupe ouvert a agi sur le choix des adolescents faisant partie du cadre de recherche ; je devais faire le choix entre ceux qui étaient présents du début jusqu'à la fin du déroulement du travail. Les entretiens se sont réalisés en une seule fois et sous des conditions particulières : avec la présence de la co-animatrice, ceci a entravé davantage la possibilité du déploiement de l'associativité libre et dès lors les entretiens ont pris une forme directive. Enfin, les enjeux institutionnels auxquels j'ai été prise, ont marqué le dispositif puisque les dossiers médicaux en font aussi partie. Cela s'est fait pour deux raisons : premièrement, le diagnostic était indispensable pour pouvoir regrouper les adolescents et former un terrain de recherche. En deuxième lieu, pour acquérir plus d'informations sur le contexte familial et l'histoire personnelle de chaque participant.

Tous ces points font partie du transfert avec l'institution et précisément de la manière dont un chercheur venant de l'extérieur est accueilli par les professionnels d'une équipe soignante. L'ambivalence ressentie entre, d'un côté le dérangement de l'ordre existant, et de l'autre côté l'enrichissement qui serait utile et qui pourrait rendre le fonctionnement de l'institution plus efficace dans un niveau institutionnel, a joué un rôle central dans la formulation de ce travail de recherche. Ces facteurs et leur rôle déterminant ont énoncé le courant transférentiel de la recherche.

II-6. Dispositif

II-6.1.1. La participation observatrice

En suivant l'hypothèse principale de cette recherche, le dispositif fait partie des médiations corporelles : précisément, c'est l'espace du jeu, dans le cadre d'un travail clinique de co-animation, fait qui représente déjà une interface pour les adolescents participants ; la psychologue qui vient du dehors rencontre l'infirmière soignante qui vient du dedans, du service psychiatrique, dans un espace intermédiaire qui se crée. Les jeux qui y sont inclus ont à la fois deux buts différents mais aussi importants : ce sont des jeux structurés pour que les patients puissent y participer sans se sentir perdus et désorientés en tissant des relations au sein du groupe, mais aussi des jeux qui envisagent le plus fort déploiement possible d'un paysage interne qui jusqu'à ce moment était assez inhibé et restreint. Le cadre et son respect ont un rôle majeur vu qu'ils permettent l'instauration d'un espace intermédiaire mais dans un registre qui

pose des points de démarcation concrets.

Il y a des règles qui doivent être respectées au sein du rituel du déroulement de l'atelier : ne pas manger ou boire pendant les séances, enlever ses chaussures, porter des vêtements confortables, s'occuper de son matelas, aller aux toilettes au moment prévu pendant la pause. Pourtant, il y a aussi un esprit de liberté qui traverse ce dispositif dans le sens où les besoins personnels de chacun sont respectés et par conséquent la participation aux jeux n'est jamais colorée d'une aire d'obligation ou de soumission. L'aspect créatif attendu prend en compte les capacités motrices des uns et des autres. Dans ce sens, les indications ont le caractère d'un guidage et de soutien pour qu'un mouvement somatopsychique puisse prendre place. Ayant une fonction contenante, en jouant le rôle de médium malléable même dans des conditions imprévues, je n'étais pas simplement un meneur de jeux, mais c'est en étant à l'écoute de leurs mouvements psychiques que les jeux se choisissaient et que chaque séance se déroulait. Dès lors, il y a des jeux qui étaient constamment joués et avaient lieu dans chaque séance, tandis que la réalisation d'autres jeux avait lieu à un moment considéré comme important, convenable et approprié.

II-6.1.1. Le déroulement de la séance

Après avoir passé un court moment pendant lequel j'arrangeais la salle et toutes les affaires nécessaires pour la séance, j'allais chercher les adolescents - s'ils n'étaient pas encore là- pour que nous puissions commencer. De leur côté, il leur fallait aussi un peu de temps pour s'organiser. Durant ce temps, nous

consacrons quelques minutes pour discuter sur les événements qui avaient eu lieu pendant la semaine précédente ; ils me racontaient ce qu'ils avaient fait pendant le week-end et souvent ils me posaient des questions concernant la séance qui allait suivre et les jeux que nous allions jouer ou leurs préférences pour une certaine activité. C'est une partie de temps assez importante parce qu'elle permettait une communication verbale, voire une conversation habituelle qui est constitutive de l'établissement d'un sentiment de sécurité et de confiance, afin que les jeux ne commencent pas brusquement ou d'une manière factuelle. C'était un moment fondamental pour l'établissement du lien.

A la suite de ce moment d'installation, le déroulement type d'une séance se résume ainsi : au début et pendant vingt minutes environ, avait lieu l'échauffement, qui permet non seulement l'appropriation de l'espace mais aussi le travail de la reconnaissance de toutes les parties du corps pour pouvoir ensuite travailler l'appropriation subjective du corps.

Ensuite, le jeu qui était joué chaque fois après avoir terminé l'échauffement était le « jeu à la petite balle ». Ce jeu est devenu le jeu le plus significatif dans l'atelier ; il s'agit d'un jeu de transformation qui a permis le développement et le déploiement de la créativité. Brièvement, le « jeu à la petite balle » est joué de la manière suivante : parmi les joueurs, un devient le gardien et compte jusqu'à trois ayant les yeux fermés. Les autres joueurs qui partent du même endroit mais de l'autre côté de la salle, ont comme but de prendre la balle et de la cacher sous une partie du corps. Quand le gardien se tourne vers eux, ils doivent s'immobiliser, sinon, ils sont obligés de recommencer au point de

départ. Au début je tenais toujours le rôle du gardien, et ensuite les adolescents ont pris ce rôle. Plus tard, nous avons ajouté une règle supplémentaire, suivant laquelle celui qui garde devait imposer la manière dont les autres devaient se mouvoir.

Les autres jeux aussi significatifs qui étaient fréquemment joués sont les « jeux de rythme », les « jeux de confiance » et les « jeux de stops ». En plus, j'ai intégré une variation des jeux sous la catégorie nommée « le corps-narrateur des histoires ». Le point qu'ils ont en commun est la réalisation des scénarios divers à travers une narration non-verbale avec le corps accompagné par l'utilisation des objets.

Les jeux du « dialogue moteur » et les « statuettes » sont deux jeux qui ne font pas partie du déroulement type de chaque séance. Lors de ces jeux en couples, se voit travaillée la dimension de l'appel-réponse entre les deux partenaires de chaque couple. Ce jeu fait appel à une relation d'accordage pour que se tisse une communication non-verbale synchronisée.

Enfin, l'improvisation consiste à une catégorie particulière du dispositif et avait lieu chaque fois en fin de séance et avant le moment de relaxation. La fin de chaque séance était traversée par la relaxation qui faisait partie du rituel de l'atelier.

II-6.1.2. Les jeux

a. Le jeu d' « alternance du mouvement »

Ce jeu a été la première activité motrice introduite parce qu'elle offre l'occasion de découvrir l'espace environnant, étant ainsi la base de tout autre jeu ; autrement dit, l'exploration de l'espace est présupposée pour que les autres activités motrices puissent avoir lieu. Comme la première année s'est réalisée en fonction d'antichambre pour l'entrée à la deuxième année de l'atelier, ce jeu peut être considéré comme la vestibule du déploiement de tout mouvement joué qui a ensuivi. L'observation de l'attitude des adolescents dans ce jeu a facilité ma compréhension par rapport à ce qu'il fallait introduire pour qu'ils puissent s'y intégrer au mieux. Au début, ils ont tous rencontré des difficultés par rapport à la différenciation du mouvement -concernant la vitesse, les directions de l'espace ou l'alternance du poids- et aussi par rapport à la prise d'une place singulière et individualisée, puisqu'ils avaient la tendance de marcher tous ensemble en faisant en récurrence le tour d'un cercle fermé. Leur concentration s'est améliorée seulement quand les indications de ma part étaient devenues plus détaillées et enrichies par des descriptions d'images venant surtout de la nature. Pourtant, la combinaison de plus d'une succession motrice et la réalisation d'un scénario fantastique a été initialement une tâche assez difficile pour tous. En plus, ils ont mal réagi quand il leur a été proposé pour la première fois de se mouvoir dans l'espace ayant les yeux fermés. Il se montre que leur corps n'était pas suffisamment investi pour s'y sentir en sécurité, mais au

contraire, il était vécu comme étranger à soi.

Au fil du temps, le travail d'alternance du mouvement a permis, en premier lieu, l'ouverture du cercle, et en deuxième lieu a aidé chacun et chacune à trouver une place individualisée dans le groupe en autorisant l'engagement à un mouvement plus libre. J'ai introduit une antithèse dans la qualité du mouvement entre sa plasticité en faisant référence à la pâte à modeler, et, le mouvement saccadé qui ressemble à celui d'un robot. A partir de ce moment et pendant toute la deuxième année du déroulement de l'atelier, ce jeu a été intégré par les adolescents au sein d'une activité motrice qui constitue la base de plusieurs jeux du dispositif. Nous avons pu travailler l'alternance du mouvement en isolant des gestes ou des parties du corps : par exemple, travailler qu'avec le mouvement des extrémités.

C'est un jeu qui, dans un registre symbolique, désigne la création d'un espace personnalisé et propre à soi ; fait qui est perceptible par le comportement des adolescents participants : partir d'un cercle fermé pour arriver à un cercle plus aéré, quand ils ont en ressentis la sécurité nécessaire. Dans ce sens, ce jeu en particulier -et c'est la raison pour laquelle j'estime qu'il est la base des autres jeux- désigne l'élaboration du travail de la double limite, issue de la création de cet espace, qui favorisera l'appropriation subjective du corps. De l'autre côté, ce jeu représente une manière de se familiariser avec le mouvement et aide à la restauration d'un narcissisme secondaire.

b. Les jeux de rythme

Les jeux de rythme représentent une étape importante pour l'appropriation du mouvement en lui donnant le statut d'un outil de communication. La notion du rythme suggère la présence de quelque chose en dehors de soi, puisqu'il signifie le retour, les intervalles réguliers dans le temps, autrement dit, l'articulation entre ce qui se situe en dehors avec ce qui est ressenti au dedans. Il advient que le travail avec la notion du rythme favorise l'appropriation subjective du corps, mais aussi la restauration d'une aire intermédiaire d'expérience.

Ce fait renvoie à la relation avec l'objet primaire, qui consiste à une dimension significative du courant transférentiel : l'essence du rythme désigné par les battements du cœur, fait écho avec la situation corporelle entre la mère et le nourrisson.

A travers ces jeux sont travaillées l'acquisition du rythme et l'articulation et la synchronisation du mouvement. Pour cette raison, ils étaient pratiqués particulièrement tout au long de la première année. Je dirais que c'est la seule activité où tous ont pu participer sans qu'il y ait de différences significatives entre eux ; autrement dit, les jeux de rythme ont facilité l'établissement de la relation dans le groupe. Pendant le premier trimestre, dans chaque séance après l'échauffement, nous avons joué en cercle avec des applaudissements : en comptant juste les temps deux, quatre et huit, ayant pour but de suivre ce rythme avec les applaudissements. Graduellement j'ai introduit des indications plus compliquées avec l'accompagnement d'un tambourin. Cependant, quand

il leur a été demandé pour la première fois de créer une séquence rythmée suivant les battements du tambourin, personne n'a réussi ; en revanche, tous donnaient l'impression de vouloir surprendre les autres avec leurs battements. Cela a été encore plus difficile quand il leur a été demandé d'utiliser à la fois le tambourin et les parties du corps. Nous avons joué à plusieurs variations ayant toujours comme but la synchronisation du mouvement et la création des séquences courtes avec le corps et/ou le tambourin en groupe. Après avoir répété ces jeux régulièrement, à la fin de la première année, une image totalement différente a émergé. Celle-ci donnait à voir de plus en plus l'appropriation du sens du rythme qui est indispensable pour toute activité corporelle. Depuis, et tout au long de la deuxième année de l'atelier, l'acquisition du sens du rythme a permis non seulement à se concentrer à ces jeux, mais aussi à intégrer ce sens dans les autres jeux du dispositif.

c. Le « jeu des stops »

Dans ce jeu chaque adolescent avait sa manière personnelle de s'y positionner. Cela a donné une place singulière à chacun, à travers les postures prises pendant le déroulement du jeu, ceci a par la suite aidé au niveau de l'élaboration de la 'double limite'.

Il apparaît que la fréquence de sa réalisation dans le cadre transférentiel a permis le déploiement de cette problématique personnelle. Autrement dit, dans l'espace du jeu co-créé l'émergence de la souffrance personnelle s'est métamorphosée suivant les exigences du jeu, en soutenant la construction d'un

fonctionnement au plus près du symbolique à travers le mouvement joué.

d. L'improvisation

L'improvisation est une activité motrice assez exigeante qui demande une liberté motrice et un état de détente musculaire auquel personne ne peut facilement arriver. Tout au début, nous avons essayé d'improviser de manière libre, fait qui n'était pas bien accueilli par la majorité des participants. Dans l'improvisation est aussi travaillée l'exploration de l'espace.

Au milieu de la première année et jusqu'à la fin, nous avons introduit une variation plus structurée de ce jeu, où chacun et chacune devait improviser individuellement ou en couple avec une partie du corps, un objet, un sentiment ou une phrase tirée de la vie quotidienne. Il a été observé que l'improvisation avec la main était la mieux réussie pour tous, en isolant cette partie du corps pour faire tout mouvement possible ressemblant à celui d'un animal ou d'un sentiment ou même d'une séquence tirée de la vie quotidienne. Jusqu'à la fin de l'atelier, l'improvisation a été un des jeux auquel nous avons régulièrement joué mais de cette manière semi-structurée où chacun et chacune devait improviser selon une phrase, un sentiment ou en utilisant un objet ; chaque fois et selon l'humeur du groupe, nous avons réussi à co-créeer ces séquences.

L'improvisation consiste à un mode de travail sur un spectre élargi d'émotions, qui autrement seraient perçues comme étrangères et inconnues. Le corps comme médium aide à leur représentation.

e. Le « jeu à la petite balle »

Ce jeu est situé au centre d'intérêt du travail corporel et son enjeu est la transformation, sous un courant transférentiel particulier. Tous les adolescents ont été enthousiastes depuis le début. Pendant la première année, où ce jeu était joué de manière simple, le seul changement concernait la transition du rôle du gardien : les premiers mois j'avais ce rôle pour qu'il soit par la suite endossé par les adolescents.

Dans le « jeu à la petite balle », qui était joué dans chaque séance après l'échauffement, les règles introduites provenaient de l'intégration de tous les jeux qui faisaient partie du dispositif et de l'inclusion de toutes les parties du corps. L'ambiance était toujours très créative et agréable et cela a joué un rôle significatif pour la cohésion du groupe.

f. Les « jeux de confiance »

Dans les « jeux de confiance », l'appropriation du corps dans l'espace demeure l'enjeu principal. Ce qui importe le plus dans ce travail est de faire confiance à l'autre qui joue le rôle du guide ; pour que cela ait lieu, il faut pouvoir s'accorder au mouvement du partenaire, inaugurant ainsi une communication non-verbale. Ce sont des jeux qui sont inscrits dans le cadre de la fonction d'antichambre de la première année du travail de l'atelier. Autrement dit, les séquences issues de cette catégorie ont suivi une évolution au fil du temps : ceux qui conduisaient avaient une attitude agressive, comme

si l'espace était illimité, tandis que ceux qui se laissaient conduire avaient peur de garder les yeux fermés et présentaient un mouvement hésitant. A la fin de la première année, les adolescents se sont montés particulièrement à l'aise avec ce type d'activité.

Il en résulte un renforcement de la confiance et de l'acceptation d'une passivité exigée pour se laisser être guidé dans l'espace. Pendant la deuxième année et après l'acquisition d'un mouvement somatopsychique plus libre, les jeux de confiance s'alternaient entre le couple et le groupe avec une rotation de guidage qui se faisait de manière improvisée et spontanée : chaque fois qu'un couple touchait quelqu'un du groupe, il allait créer tout de suite un sous-groupe et graduellement tout le groupe désignait une unité qui était en train de se mouvoir dans l'espace, formant un corps unifié sans avoir peur d'être perdu dans ce corps groupal. Les jeux de confiance représentent une catégorie de jeux où est fortement travaillé le rapport à l'espace pour que se crée un sentiment de sécurité qui donne subsistance l'appropriation subjective du corps : ce qui est fortement travaillé est l'espace trouvé-créé.

g. « Les statuettes »

Ce jeu fait aussi partie de la problématique dans laquelle ce qui est surtout travaillée est la transformation du corps dans le cadre de la communication non-verbale. Il a été proposé assez tôt après le début de l'atelier, mais il n'a pas été fréquemment joué. Il a été difficile pour eux d'adopter la flexibilité exigée du corps et de déployer leur imaginaire comme il a été demandé ; par conséquent,

ils réussissaient à poser seulement les parties du corps l'une sur l'autre. Ce jeu n'a pas été joué régulièrement pendant la deuxième année car les problématiques qui y sont travaillées étaient plutôt élaborées à travers le jeu du « dialogue moteur » et à travers les « jeux de confiance ». Pourtant, quand ce jeu a été joué de nouveau, l'élaboration d'un espace de confiance a permis le déploiement de la passivité exigée pour que le corps puisse être sculpté.

Pour que les participants puissent non seulement sculpter le corps de l'autre mais aussi s'occuper du corps propre, la transformation qui est exigée dépend de l'appropriation subjective du corps.

h. Le jeu « à la recherche des objets »

Le jeu « à la recherche des objets » privilégie la fonction de la double limite parce qu'à travers l'utilisation d'un objet, qui acquiert le statut de l'objet intermédiaire, il s'offre un espace pour l'établissement d'un lien, qui ne se rapporte pas seulement à la relation entre l'intérieur et la réalité extérieure, mais aussi à l'articulation entre différentes parties du 'dedans' ; ainsi les expériences déjà vécues reviennent en surface transformées et grâce au jeu elles peuvent être élaborées. En plus, faisant l'écho de la double limite, il a permis le dépliage d'un fil associatif entre les vécus psychiques, le choix et l'utilisation de l'objet. Ce jeu a eu lieu pour la première fois après le premier trimestre, il s'agit d'un jeu assez compliqué qui exige une prise de connaissance de l'espace, du cadre et du dispositif.

i. Le jeu du « dialogue moteur »

Le jeu du « dialogue moteur » est un jeu où le corps devient l'acteur principal, dans le sens où la notion de transformation est située au centre du travail. Cela suit l'objectif de cette recherche concernant l'élaboration de la double limite.

Le jeu du « dialogue moteur » est un jeu assez fréquemment joué plutôt pendant les premiers mois de l'atelier. La réalisation de ce jeu a été pour longtemps assez difficile pour tous : les adolescents étaient posés en couples l'un face à l'autre mais ils n'arrivaient pas à commencer une conversation non-verbale avec leur partenaire. Depuis le deuxième semestre, l'image du corps améliorée dans ce jeu est due à la meilleure coordination et communication entre les membres de chaque couple qui ont réussi à établir une communication en « racontant » des histoires par des mouvements du corps.

Pendant la deuxième année, nous avons pu rendre le jeu un peu plus difficile, plutôt pour arriver à dégager et à utiliser les mains ; quand les mains étaient en arrière tenant un tissu, les adolescents avaient tendance à faire des signes avec la tête, comme si la tête avait remplacé leurs mains. Depuis, et à chaque fois que ce jeu avait lieu, non seulement la communication non verbale était mieux établie mais une posture orientée vers l'extérieur adoptée par les adolescents laissait supposer -à travers une lecture symbolique- la mise en place d'un lien entre la réalité extérieure et le mouvement joué.

A travers ces jeux significatifs un matériel clinique est créé qui sert comme moyen d'exploration pour mes hypothèses de recherche :

Comment les jeux corporels à l'adolescence, favorisent l'appropriation subjective du corps ?

Comment permettent-ils la restauration de la double limite ?

Quelle élaboration permet notre dispositif au niveau du narcissisme secondaire ?

Quels remaniements avons-nous observés au niveau de la relation avec l'objet primaire ?

II-6.1.4. Les séances représentatives

Dans l'analyse du matériel clinique j'ai choisi quelques séances représentatives au sujet des hypothèses de recherche afin d'approfondir davantage la problématique des liens établis entre leurs récits, leur mouvement et les hypothèses étudiées. Les séances représentatives et leur mise en sens dans l'après-coup, révèlent et éclaircissent les hypothèses de recherche, à travers un matériel clinique dans le cadre du courant transférentiel qui offre un spectre élargi pour des pistes de réflexion à la fois théoriques et cliniques.

II-6.2. Les entretiens

La deuxième partie du dispositif, qui, sur le plan méthodologique, complète les données venant de la participation observatrice, provient des entretiens directifs de recherche avec les adolescents qui ont eu lieu en Juillet 2014, à la fin de la première année ; autrement dit, à la fin d'une année où

principalement a eu lieu la construction du lien et d'une aire de confiance. Ces entretiens étaient formulés en dix questions et chacun a été pris pendant deux séances. Il faut souligner deux points importants par rapport aux circonstances. Pendant la dernière séance avant les vacances d'été de cette année, nous avons discuté en groupe leur expérience dans l'atelier. En ce moment, Philippe, s'y est référé en le nommant un espace thérapeutique. Son énoncé a favorisé la construction de la dernière question posée dans cet entretien. Le deuxième point, qui a fortement influencé les entretiens a trait à la présence de l'infirmière co-animatrice dont la présence a été imposée par l'institution. Avant de poser les questions, j'ai fait une introduction leur faisant part de mes appréciations concernant le déroulement de l'atelier. Cette mise en mots a été formulée avec prudence, afin qu'elle ne soit pas reçue comme menaçante provoquant une angoisse envahissante ; mes propos ont essentiellement concerné la recherche qui avait lieu et le processus de transformation de l'expérience dansée en outil thérapeutique pour mettre en avant le mouvement joué.

Les questions de l'entretien ont formé un entretien directif vu qu'il n'était pas possible de développer un discours suivant un fil associatif. Pourtant, et vu ces circonstances, ils se sont tous investis dans ce dialogue qui a duré trente minutes chaque fois avec chacun et chacune individuellement. La conjoncture n'a pas été la meilleure à cause de deux raisons : en premier lieu, à cause de la présence de l'infirmière co-animatrice et en deuxième lieu, vu que nous devions détecter des horaires communs puisque la prise des entretiens a eu lieu

hors l'heure habituelle de notre travail, le temps n'était pas flexible.

Les questions sont concentrées sur la dimension relationnelle, sur les moments de détente, d'amusement, et sur les moments qui étaient mal supportés par les adolescents. Il y avait un double registre : celui concernant le vécu en groupe et celui concernant le vécu individuel, mais l'enjeu était centré sur leur entrecroisement. Du côté du groupe, il leur a été demandé de commenter sur l'énoncé de Philippe par rapport à l'« espace thérapeutique », tandis que les questions adressées à chacun individuellement concernaient leur moment préféré. Les questions personnelles concernaient aussi le lien entre le corps, sa représentation et la sensation du corps dans l'atelier et la notion du jeu et son articulation avec leurs histoires de leur vie infantile et familiale.

En se référant aux réponses de tous les adolescents par rapport au jeu, la première impression que j'ai eue, c'était l'image d'un trou, de quelque chose qui manquait, et je me suis demandée sur ce qui reste figé depuis leur enfance et s'ils sont en train de découvrir le jeu et l'activité de jouer pour la première fois. De plus, chez tous les adolescents, à travers leurs réponses il m'est apparu qu'il y avait un côté infantilisé en ce qui concerne l'image du corps qui est marquée par un clivage entre la survenue de la puberté et l'apparition et l'intégration de la génitalité, qui manque dans leurs discours. Ces deux remarques se rapportent aux hypothèses de recherche concernant la première enfance et le travail du narcissisme secondaire et de la sensorialité représentée par la mise en mouvement. En parlant du fait de s'amuser ou pas pendant l'atelier, la majorité d'entre eux a dit que même s'ils rentrent tristes, ils sortent

à la fin plus contents. Cela m'a fait penser à l'hypothèse centrale sur son effet thérapeutique concernant la liaison entre la réalité interne et la réalité externe et sur ce qui concerne le registre transférentiel ; autrement dit, sur l'élaboration d'une double limite à travers le travail de l'atelier de jeux corporels.

II-6.2.1. Les questions de l'entretien

- i. Est-ce que tu t'amuses dans ce groupe ? Quels sont les moments que tu aimes et quels sont les moments que tu n'aimes pas ?
- ii. Qu'est-ce que tu étais capable de faire et qu'est-ce que tu n'étais pas capable de faire ?
- iii. Est-ce que tu sens qu'il y a eu des changements par rapport à la façon dont tu te relies avec les autres depuis le début de l'année ?
- iv. Tu as fait quelque chose dans l'atelier et que tu as beaucoup apprécié ?
- v. Tu préfères rester debout, assis ou allongé(e) ?
- vi. Qu'est-ce que tu ressens pendant l'échauffement et pendant la relaxation ?
Qu'est-ce que tu préfères parmi les deux ?
- vii. Qu'est-ce que tu ressens et quelles images viennent à l'esprit pendant l'improvisation ?
- viii. Quelle est à ton avis la plus forte partie de ton corps ?
- ix. Est-ce que tu te rappelles de ton jeu préféré quand tu étais petit(e) ? Quel a été le plus grand changement pour toi depuis l'école primaire ?
- x. Philippe a parlé d'un « espace thérapeutique » concernant l'atelier et notre groupe. Qu'est-ce que tu en penses ?

II-6.3. Les dossiers médicaux

La troisième partie du dispositif, supplémentaire à la participation observatrice et aux entretiens, consiste aux informations qui se trouvent dans les dossiers médicaux de l'institution. Cela a été considéré comme indispensable de ma part pour plusieurs raisons. En premier lieu, parce que le dossier médical de chaque adolescent contient beaucoup d'informations sur l'état avant et pendant le moment de l'hospitalisation, recueillies de la part des soignants. En deuxième lieu, parce qu'en lisant les dossiers je me suis rendue compte qu'il y avait plusieurs points pertinents concernant leurs histoires familiales liés à mes hypothèses de recherche et principalement, en ce qui concerne le lien à l'objet maternel depuis la naissance. Enfin, les dossiers médicaux sont une source d'informations factuelles sur le processus d'hospitalisation et sur la prise en charge thérapeutique, l'intégration desquelles est important, de mon point de vue, parce qu'il faut toujours être au courant de la réalité institutionnelle.

II-6.4. L'étude comparative du travail d'élaboration de la double limite entre les adolescents

La dernière partie du dispositif de la méthodologie consiste à l'étude comparative du travail de l'élaboration de la double limite entre les adolescents

du terrain clinique de ma recherche. Ce point se compose de la métabolisation des points précédents et de la condensation des hypothèses de recherche ; autrement dit, c'est une réflexion métapsychologique sur le travail de la double limite en comparant les données issues de la participation observatrice, des dossiers et des entretiens pour chaque adolescent individuellement, fait qui aboutit à une étude approfondie de cas.

Synthèse du chapitre II

Cette recherche est menée dans le cadre d'une étude métapsychologique de la notion de la 'double limite' afin d'explorer son élaboration à travers un atelier de jeux corporels. Le dispositif méthodologique de la recherche est constitué par la participation observatrice, les entretiens semi-directifs de recherche, les dossiers médicaux et une étude comparative de l'élaboration de la double limite entre les adolescents du cadre de la recherche. Dans ce chapitre, tous les outils méthodologiques ont été présentés pour passer ensuite à la présentation du terrain clinique et du matériel inscrit au travail de l'atelier.

CHAPITRE III. Analyse du matériel clinique

“L’adolescent est un croyant doublé d’un nihiliste. Nous sommes tous des adolescents quand nous sommes amoureux”

J. Kristeva, Pulsions du temps, 2013, p.150

III-1. L’atelier de jeux corporels : un groupe « individualisé » ou des individus qui se « groupalisent »

III-1.1. Les adolescents participants

Parmi les adolescents qui ont pris part dans l’atelier, j’ai choisi deux filles et deux garçons pour mener cette recherche. Le choix de leurs prénoms pour la recherche a une valeur contre-transférentielle et il a trait à la place de ses noms dans l’histoire et dans la langue grecque. Je vais me référer à Philippe, à Corinne, à Hélène et à Alexandre.

Philippe est un adolescent beau et grand qui dès le début a marqué le groupe avec sa présence et avec ses capacités motrices et intellectuelles ; leader du groupe, il a un rôle à la fois de meneur et de protecteur vis à vis des autres. Nous avons observé l’évolution de son apparence physique tout au long du travail, ainsi que la relation qu’il entretient avec son corps. Précisément, pendant une période assez longue, Philippe faisait régulièrement des scarifications. La problématique concernant les blessures infligées au corps a traversé nos échanges quand il a évoqué son souci de ne pas se blesser pendant

les étirements. Dès lors, les scarifications sont devenues moins fréquentes et enfin elles se sont disparues. Philippe a affiché une attitude fortement défensive envers moi, lors de notre première rencontre au moment où j'étais venue à l'Hôpital de Jour. Il était négatif et ne voulait pas m'adresser la parole ; il s'est limité à faire des remarques sur mon âge et mon apparence physique, dans lesquelles j'ai constaté une connotation sexuelle. Plus précisément, il n'arrêtait pas à demander mon âge et ma profession, remarquant qu'il connaissait déjà une femme avec une apparence semblable que la mienne : une « psychologue belle et blonde ». J'ai caractérisé ses énoncés comme des commentaires d'une allusion sexuelle plutôt à cause du ton de sa voix et de la manière dont il se rapprochait de moi.

Alexandre est un adolescent d'apparence totalement différente de Philippe. Il a des difficultés à marcher à cause d'un important surpoids. Malgré son apparence physique, Alexandre s'est montré très sensible et enthousiaste au début ; néanmoins au cours du travail des troubles digestifs ont apparus révélant ainsi le singulier rapport qu'il entretient avec son corps.

Lors de notre première rencontre à l'Hôpital de Jour, Alexandre s'est présenté en me serrant la main et en se montrant très empressé de communiquer avec moi. La première chose qu'il m'a dite, concernait son anniversaire ; il allait avoir dix-huit ans à la fin du mois, et il allait faire une fête à l'Hôpital, fête à laquelle il comptait m'inviter. Il me parlait de tout : de l'école, de sa souffrance, de ses rêves pour l'avenir et de sa famille. Il me raconta qu'à l'école il était un très bon élève et qu'il préférait les cours de physique, de grec ancien, d'histoire

et de mathématiques. Il suivait un enseignement scolaire à distance, malgré ses hospitalisations successives, puisqu'il en a eu quatre dans des services psychiatriques. Je cite ce qu'il raconte sur ce vécu : « la dernière fois j'étais dans un service privé d'où je suis parti parce qu'ils pensaient que j'étais schizophrène ». Il me dit que ses parents sont divorcés : son père souffre de trouble bipolaire, il vit et il travaille à l'étranger. Sa mère est infirmière et vit avec lui dans une ville en dehors d'Athènes. Il me raconte aussi que son grand-père est schizophrène. Il se réfère à son obésité en disant qu'il suit un régime et que son surpoids est dû à la prise de médicaments. Je cite son discours sur sa souffrance : « Je souffre de troubles bipolaires avec des épisodes maniaques. C'est à cause de cette maladie que j'ai puni ma mère de mes propres mains, je l'ai battue. Quand les idées obsessionnelles surviennent je pleure parce que je pense que j'ai des seringues sur mes mains. Mais maintenant ces idées surviennent plus rarement. Je pense à la guérison parce que je crois en Dieu et cela aide ». Je cite aussi son discours sur ce qu'il aimerait faire dans le futur : « J'aimerais m'inscrire à une formation de Physique », « Je veux partir de Corinth, mon rêve est d'aller à Astoria et devenir prêtre, marié ou non marié, comme mon arrière-grand-père », « je veux obtenir le diplôme avancé en Anglais ; je traduis des poèmes, auparavant j'écrivais des chansons ». Il parle aussi de son expérience à l'Hôpital de Jour : « J'aime les activités de l'Hôpital de Jour ; au début je n'aimais pas trop la danse-thérapie que nous faisons l'année dernière, mais à la fin j'ai aimé les improvisations ».

Hélène est une adolescente qui, à première vue donnait l'impression d'une fille

assez fluette pour son âge. Pendant un long moment, ce qu'elle donnait à voir à travers son apparence physique n'était pas l'image d'une adolescente. Elle était toujours habillée en jogging, suivant mes conseils, pour pouvoir se mouvoir librement, mais ses vêtements lui donnaient une allure infantile : les couleurs, le choix, les chaussures ; une allure de petite fille sage suivant le désir de sa mère. Cette apparence physique allait de pair avec son comportement dans le groupe, qui était coloré d'une attitude restreinte et éloignée. Cela à un moment donné a changé, le changement indiquait un cheminement vers l'intégration de la puberté et de l'adolescence : elle a commencé à se maquiller et à s'habiller d'une manière correspondant à son âge. On peut supposer que le travail corporel et le courant transférentiel avaient influencé sa sexualisation et sa manière d'être. Au début elle s'est montrée très inhibée et lors de notre première rencontre elle m'a saluée ; elle s'est présentée sans dire davantage.

Corinne a une apparence physique très différente de celle d'Hélène. Corinne est une adolescente blonde aux yeux bleus avec des lignes rondes et une silhouette assez féminine et ayant des bonnes capacités motrices et intellectuelles. Au début ses choix vestimentaires convenaient à l'activité de danse. A un moment donné, quelques mois après le commencement de l'atelier, Corinne a changé sa manière de s'habiller. Elle a commencé à porter des vêtements très féminins, voire parfois provocants sans pour autant adopter une attitude provocante. Ces choix ont été parfois excentriques, par exemple elle portait des gants en dentelle, des t-shirts semi-transparents ou avait un maquillage très intense. Son comportement pendant cette période représentait,

suivant notre hypothèse, un effort de recherche de sa sexualité, mais cela n'a pas duré longtemps. Lors de notre première rencontre, Corinne s'est montrée assez inhibée et timide mais aussi empressée de parler d'elle-même. Pendant notre conversation ses yeux avaient la tendance à être mi-clos, elle parlait très rapidement et son discours n'était pas toujours compréhensible. Elle m'a dit qu'elle était hospitalisée à l'Hôpital de Jour depuis deux semaines, et qu'à présent elle était satisfaite par l'ambiance qu'elle y a trouvée. Elle aime toutes les activités et elle s'entend bien avec les adolescents, notamment avec les filles. Elle aime écouter de la musique pop étrangère et elle souhaite pouvoir commencer à jouer de la guitare en prenant des cours réguliers de musique dans un conservatoire. Elle aime aussi chanter, écrire en général, des poèmes en particulier. Elle apprécie la lecture des livres littéraires, les sorties, les promenades et la danse. A l'école, ses matières préférées étaient la langue grecque et la littérature.

La différence sexuelle passe aussi par les vêtements ; les mouvements identificatoires des filles à l'égard de moi-même dans la relation transférentielle permettent de faire l'hypothèse suivant laquelle j'ai pu représenter pour elles une figure identificatoire à la fois féminine, maternelle, sororale.

Pour ces adolescentes, j'ai représenté au moins pendant la première année un support identificatoire dans un espace où le corps et le mouvement avaient une place centrale pour les processus de subjectivation engagés.

III-1.2. La réalité institutionnelle

Pour la présentation du terrain clinique de cette recherche il me semble important d'intégrer aussi des informations factuelles provenant des dossiers médicaux qui contribuent à mieux percevoir la réalité institutionnelle. Ce choix a été fait parce que ces données enrichissent ma connaissance clinique, d'abord par rapport à l'histoire personnelle et familiale de chacun, et aussi, par rapport au diagnostic psychiatrique et leurs expériences dans un cadre médical et hospitalier.

Suivant les inscriptions dans le dossier médical, Philippe né en 1995 est diagnostiqué psychotique ; précisément étant affecté de schizophrénie de type paranoïde. Il se présente de bon contact, d'un niveau d'intellectuel satisfaisant, d'un discours non perturbé, sans rupture de la chaîne associative.

Auparavant, il avait eu deux hospitalisations de longue durée dans des services psychiatriques, dont l'une à la demande d'un tiers. Il y a fait une tentative de suicide par médicaments ; il a pris une dose extrême d'Ambilify. Il présente une sensibilité excessive par rapport au rejet interpersonnel d'où provient le déclenchement du premier épisode psychotique : l'incapacité de gérer l'excitation sexuelle envers l'une de ses camarades à l'âge de 13 ans a provoqué chez lui une angoisse extrême.

Lors de la consultation pédopsychiatrique, il raconte qu'il a eu des vécus sensoriels inhabituels. Je cite sa parole : « Ma mère était allongée et endormie et elle a laissé son corps vers une lumière et ensuite avant de se réveiller elle est re-rentrée dans son corps » et aussi : « Je me brûlais avec des cigarettes et

je ne me rendais pas compte ». Il est décrit qu'une fois il s'est cassé les dents en essayant de mâcher une pile électrique et qu'il est envahi par une angoisse non-maitrisable quand son programme subit des changements. Aussi, il se caractérise par des idées obsessionnelles et par un comportement impulsif qui l'ont conduit à des situations potentiellement dangereuses. Par rapport à son histoire familiale, son père travaillait dans l'armée et avait manifesté un comportement de violence envers sa femme et ses fils. Sa mère ne travaille pas et demande à Philippe de dormir régulièrement avec elle dans le même lit. Elle cultive pour son fils du haschisch dans le jardin de leur maison, qui se trouve dans une ville en dehors d'Athènes. Philippe a deux frères plus âgés que lui. Concernant les troubles psychiatriques des membres de sa famille, son récit reste imprécis. Cet adolescent perçoit le comportement de sa grand-mère paternelle et celui de son frère aîné, comme ayant un air « féroce ». Philippe souhaite pouvoir entrer dans l'armée et posséder une arme. Il précise que pour lui l'armée est un lieu équivalent à celui de la psychiatrie et notamment quant à la discipline quotidienne ; un programme fixe qui lui permet de diminuer sa « tension intérieure ». Il utilise Facebook pour rencontrer des gens, il fait du vélo seul pendant des heures, et dans le passé il faisait de la chasse sous-marine qu'il a arrêté un an et demi avant son hospitalisation dans l'Hôpital de Jour. Pour lui, tous ses troubles sont liés à sa «sensibilité».

Corinne est diagnostiquée psychotique ; elle présente des troubles psychotiques aigus et temporaires, suivis d'un trouble affectif bipolaire. Elle est née en 1997. Auparavant elle avait eu deux hospitalisations de longue durée

dans des services psychiatriques. Elle a eu des hallucinations auditives et des idées obsessionnelles d'ordre paranoïaque : elle pensait que tout le monde parlait d'elle et qu'on la rend dégoûtée. Elle est fille unique, d'origine polonaise, et à présent elle vit avec ses parents. Les premiers symptômes sont apparus à l'âge de douze ans et se caractérisaient d'une perte temporaire de mémoire, d'un trouble significatif concernant sa capacité de prendre des décisions, des difficultés de concentration et d'une somnolence démesurée. Elle pensait que tout le monde la regardait d'un air suspect, elle était soucieuse, déprimée avec des pensées suicidaires et très vite elle s'est trouvée isolée. Dans son dossier médical se trouve mentionné que quelques semaines avant son hospitalisation dans l'Hôpital de Jour, Corinne a dit à sa mère : « Maman tue-moi, il n'y a pas d'autre solution pour moi ». En rentrant dans l'Hôpital de Jour, elle était déjà en échec scolaire ayant abandonné l'école. Elle était envahie par un sentiment important d'angoisse et elle présentait un état dépressif suivi des accès maniaques. Sur le plan clinique, le projet thérapeutique établi visait la stabilisation de la prise du poids, l'amélioration de ses rapports aux autres ainsi que la stabilisation de son humeur.

Hélène, présente des troubles psychotiques accompagnés des symptômes du spectre autistique. Elle est née en 1997. Elle a eu auparavant une hospitalisation d'une durée de trois mois à cause d'un épisode psychotique aigu avec des hallucinations à la fois auditives et visuelles, qui concernaient ses amies de l'école : Hélène pensait qu'elles étaient présentes chez elle. En même temps, elle présentait des stéréotypies. Elle souffre aussi de troubles liés à l'axe

développemental et cognitif qu'ils l'ont obligé à redoubler la première classe de l'école primaire ; dans son dossier est également noté que depuis un très jeune âge elle a des comportements de type de « rocking » (mouvement successif du corps devant et en arrière). Jusqu'à l'entrée à l'école primaire elle jouait uniquement avec un petit cheval en bois. D'après le bilan WISC-III, elle a des difficultés par rapport à la synchronisation visuelle et motrice. Elle présente des troubles de concentration et d'organisation spatiale ainsi que des difficultés au niveau de la perception visuelle. D'après ce bilan, il y a un très grand décalage entre le niveau verbal et les compétences pratiques ; le niveau de celle-ci étant très bas pour son âge. En ce qui concerne son histoire familiale, elle a une sœur plus âgée qui fait ses études et vit dans une ville loin de la famille. Son père est militaire et sa mère a une licence de théologie mais elle n'a jamais exercé un métier lié à ses études ; à présent elle travaille comme vendeuse. Hélène s'entend très bien avec son père et passe beaucoup de temps avec lui. Au contraire, elle décrit qu'elle aimerait passer plus de temps avec sa mère et faire des activités avec elle. Elle sent une pression significative exercée de la part de sa mère au sujet de l'école et des devoirs. Jusqu'au moment de son hospitalisation elles étudiaient ensemble pendant au moins six heures par jour. Sur le plan clinique, le projet thérapeutique pour cette adolescente vise une amélioration au niveau de la gestion des problèmes de la vie quotidienne et le renforcement de sa socialisation.

D'après son dossier médical, Alexandre présente un trouble bipolaire, avec des symptômes obsessionnels et des épisodes psychotiques. Ses

symptômes avant son entrée à l'Hôpital de Jour étaient les suivants : difficulté à s'autonomiser, un sentiment d'angoisse acérée, expressions agressives et un affect dépressif. Il souffre aussi des troubles d'estomac sans cause médicale repérée. Auparavant, il a été hospitalisé dans des services psychiatriques. Il est né en 1995. En ce qui concerne son histoire depuis sa naissance, il provient d'une grossesse issue d'une conception in-vitro. Il faisait partie de triplés, et il a été le seul à survivre pendant l'accouchement. A ce sujet pendant l'évaluation pédopsychiatrique, il a fait le commentaire suivant : « J'ai tout esquinté ». Il était propre à l'âge de cinq ans. Pendant l'école primaire il est noté que sa mère le battait pour qu'il fasse ses devoirs, tandis qu'ensuite et jusqu'à sa première hospitalisation il était un élève excellent. Par rapport à son histoire familiale, il est fils unique et il vit avec sa mère qui est infirmière dans une ville en dehors d'Athènes. Ses parents ont divorcé après le départ de son père à l'étranger, quand Alexandre avait sept ans. Depuis et jusqu'à présent, il s'avère que la relation avec sa mère est assez conflictuelle. Son père et son grand-père paternel sont diagnostiqués psychotiques. Sur le plan clinique, le projet thérapeutique établi vise la conquête de son indépendance et de son hygiène personnelle, le respect des limites de sa part et le développement d'un esprit collectif par rapport à ses relations.

III-1.3. Le groupe et son articulation aux individus : comment les adolescents se sont positionnés individuellement à partir du groupe

Il est important de souligner que le groupe des adolescents participants s'est construit au fil du temps du travail corporel de l'atelier et qu'en même temps est née la place singulière entretenue par chacun et chacune d'entre eux.

Au début le groupe était composé par neuf adolescents qui étaient des étrangers l'un pour l'autre, puisque la majorité d'entre eux venait d'être hospitalisés. Pendant les deux premiers mois, l'ambiance était tranquille, voire neutre, par rapport à leurs relations, dans le sens où tous avaient l'air inhibé face à cet espace inconnu déployé devant eux. Cependant, dès le début la place individuelle de chacun était désignée : la position centrale tenue par Philippe, ou la place plus faible d'Hélène qui donnait l'impression d'avoir besoin de protection.

Un moment important tant pour la construction de l'ambiance groupale que pour le positionnement individuel de chacun, a eu lieu à la fin du deuxième mois, en Novembre 2013. L'évènement déclencheur fut une blessure que j'ai eu au pied et qui m'a obligée de porter un narthex pendant quelques semaines et qui, par conséquent, a limité mes mouvements. C'était un moment où j'ai senti qu'ils commençaient à devenir plus autonomes et à tisser une groupalité sans avoir besoin de mon soutien continu. Cela a transformé leur attitude ; par exemple Philippe qui a réagi et a voulu s'abstenir de cette séance ; Corinne, de son côté, quand elle m'a vue, a dit : « tout peut se passer ».

Quelques mois plus tard, ils n'ont pas accepté d'être touchés au moment de la relaxation mais leur attitude a évolué et ils ont pris l'initiative d'inscrire cette modalité l'année suivante. Dans le même registre, pendant les premiers mois, ils me demandaient de les diviser en sous-groupes quand cela était nécessaire pour les jeux, ayant peur que seuls ils ne pourraient pas trouver l'équilibre pour former un couple ou un sous-groupe sans se disputer entre eux. Ces aspects démontrent non seulement le non-établissement d'une réalité groupale suffisamment solide, mais aussi une non-appartenance au corps et une non-appropriation subjective du corps. Etre touché et être divisé réveille des angoisses importantes au sein de ce groupe d'adolescents.

Tout bien considéré, je dirais que la première année a formé l'antichambre de l'entrée à la vie du groupe et à l'espace, enfin, thérapeutique, qui, pour qu'il soit co-créé exige tout d'abord cette construction cruciale d'une couche de confiance. Cette antichambre a permis l'accès au travail de la subjectivation du corps et les deux axes, groupal et individuel, sont liés l'un à l'autre : le côté individuel a tissé la réalité du groupe, qui, à son tour, a coloré différemment le côté de chaque adolescent vu en individu.

Le passage à la deuxième année de l'atelier, qui a été marqué par l'introduction du « jeu à la petite balle » s'est fait suivant cette direction. Cette étape était marquée par l'élaboration de la créativité et par le développement des capacités imaginatives pour chaque participant qui devait créer sa propre règle. Le développement d'un esprit d'équipe visait une meilleure élaboration psychique au niveau de la relations avec les autres. Durant la deuxième année,

ce jeu avait une place centrale qui a permis la création d'une ambiance groupale, en mettant chacun d'entre eux au rôle du gardien qui indiquait le mouvement des autres. Les jeux avaient des visés thérapeutiques et relationnelles.

Le travail au niveau du rapport aux autres pour chaque adolescent avait un effet au niveau de la constitution du groupe. Mais ce qui importe dans le cadre de cette recherche est l'influence du groupe pour chaque adolescent vu individuellement.

III-2. La participation observatrice

III-2.1. La fonction d'antichambre de la première année et le passage à la deuxième : le récit de l'histoire de l'atelier

La participation observatrice est le choix méthodologique principal de cette recherche. Cette partie du dispositif se réfère à la fois à la participation aux jeux corporels et à leur observation. Ces jeux ne sont ni choisis par hasard, ni introduits brusquement à n'importe quel moment du travail. Au contraire, tout au long de la première année, les jeux ont été introduits à des moments que j'estimais propices pour leur réalisation. Dès le début de la deuxième année, les adolescents étaient familiarisés avec ces jeux déjà connus qui depuis ils ont commencé à prendre un caractère personnalisé et à s'ajuster à la réalité du groupe qui était en train de se développer. De plus, des nouveaux jeux ont pu ressurgir dans le cadre de leur co-création de manière plus ou moins spontanée

et improvisée. Parmi ces jeux, quelques-uns ont été plus fréquemment joués, à cause de leur popularité, tandis que d'autres étaient moins acceptés par certains adolescents. Cependant, tous les jeux ont suivi le chemin d'une évolution remarquable tant sur le plan groupal mais spécialement sur le plan individuel concernant les quatre adolescents de ma recherche (Corinne, Hélène, Philippe et Alexandre). Ces jeux ont démontré leur pertinence par rapport aux hypothèses énoncées.

La réalisation de ces jeux et leur évolution au fil du temps ont permis l'approfondissement de la fonction du concept de la limite suivant les axes liés aux hypothèses de cette recherche, concernant l'appropriation subjective du corps, l'importance de la relation transférentielle au sujet du narcissisme secondaire et la mise en mouvement colorée par la relation transférentielle.

III-3. Le passage de l'antichambre à l'espace thérapeutique de l'atelier

En lignes générales, ce qui marque l'évolution des jeux est le passage de la première à la deuxième année. Autrement dit, ce fait illustre le passage de la fonction de la limite à celle de la double limite : le lien se tissait non seulement entre la réalité externe et la réalité psychique mais aussi entre les processus conscients et les processus préconscients/inconscients. Au début, ce dispositif était pour nous tous une chose nouvelle et un espace inconnu à explorer : j'inventais parfois ces jeux pour la première fois et il fallait trouver de la part

des deux côtés, le mien et le leur, un fil de correspondance et de communication. Cependant, pendant la deuxième année l'ambiance du groupe qui était plus solide, permettait un déploiement beaucoup plus libre pour chaque jeu ; autrement dit, il n'était plus nécessaire d'organiser à l'avance chaque séance et l'ordre de sa réalisation, puisque cela dépendait de la co-création des jeux au sein du cadre. Dans cette ambiance nous avons pu transformer certains jeux, découvrir une nouvelle signification pour d'autres, intégrer certains aspects ou éliminer d'autres qui n'étaient pas bien acceptés. Certains jeux, ceux qui ont été joués avec la plus grande fréquence, ils sont devenus une partie indispensable du dispositif. Le « jeu à la petite balle » a fait partie du rituel de chaque séance dès le début. A une fréquence régulière, comme il est déjà mentionné, ont eu lieu les « jeux de rythme », les « jeux d'alternance du mouvement » et les « jeux de confiance », dans la direction d'acquisition spatiotemporelle, faisant partie du mouvement qui vise à l'exploration du corps dans l'espace. Pourtant, la mise en place d'autres jeux à une fréquence moins régulière n'a pas été faite, à cause de la non-pertinence d'un tel dispositif. Ainsi, pour certains jeux, il y avait plus de sens d'y jouer périodiquement puisque cette distanciation dans le temps permettait un autre type d'élaboration. Le travail de la limite à travers le transfert a permis cette découverte dans un cadre créatif qui a ouvert l'espace du jeu.

Nous partons de l'idée que la mise en mouvement du corps, qui fait partie du travail de la limite, dans une relation psychothérapeutique représente le transfert sensoriel. Ensuite seront développées les séances représentatives

issues de la participation observatrice tout au long des deux années du déroulement de ce travail, pour donner corps à cette étude de recherche.

III-4. Les séances représentatives

III-4.1. La fragilité du narthex et la solidité de l'espace thérapeutique

Philippe, pendant la première période du travail, avait une attitude envers moi que je percevais comme assez irritante ; il me posait des questions personnelles ou qu'il faisait des remarques d'allure sexuelle. Par exemple, comme il est déjà dit, pendant les premières séances, il avait l'habitude de rentrer dans la salle avant le commencement de la séance, au moment où j'étais en train de la préparer, pour me poser des questions par rapport à la racine exacte de mon prénom. De plus, à cette époque, il insistait pour connaître mon âge et il cherchait à savoir mon statut professionnel en tant que psychologue. En même temps, il énonçait ouvertement sa surprise, voire son déplaisir en répétant la question suivante : « Madame, nous serons encore avec vous ce matin ? ». Ce déplaisir se rapportait aussi à la mise des règles de ma part. Précisément il ne voulait pas enlever ses chaussures en rentrant ; même s'il le faisait à la fin, il n'arrêtait pas à se plaindre et à demander la raison. A la pointe de cette période -au mois de Novembre 2013- a eu lieu un évènement qui a marqué son positionnement ultérieur. Un jour, j'étais arrivée en narthex -que j'ai porté pendant plusieurs semaines- à cause d'une blessure que j'avais eu au pied qui m'a obligée à limiter mes mouvements.

Philippe, quand il m'a vue, il a réagi de manière fortement stimulée : premièrement, il ne m'a pas cru en pensant que ma blessure était un simulacre. Il ne pouvait pas croire qu'elle était réelle en disant que si vraiment j'étais blessée au pied je n'aurais pas pu venir. En plus, il a ajouté qu'il avait mal au pied et qu'il pourrait porter aussi un narthex semblable s'il le souhaitait. Il avait l'air vraiment méfiant et fâché et il m'a dit qu'il préférait partir ; il n'est pas resté jusqu'à la fin de la séance ce jour-là. Je me suis posée une série de questions étant surprise par sa réaction et par ses remarques. J'ai estimé une angoisse profonde et diffuse concernant ma présence qui représentait pour lui une image faible qu'il ne pouvait pas percevoir puisqu'il n'était pas capable d'accepter mon apparence plus fragile. J'ai pensé que cette réaction soulignait une blessure narcissique vu qu'il ne pouvait pas vraiment se différencier de moi et au contraire, il avait la tendance à nous apercevoir, nous deux, comme une unité. De plus, sa colère soulignait probablement la honte provenant d'un sentiment de toute-puissance, dans le sens où il se sentait capable de provoquer un tel effet sur moi. La semaine suivante il était venu normalement dès le début et il m'a dit qu'il se sentait malade et qu'il préférait ne pas participer mais s'asseoir à côté de moi. Je n'étais pas capable de m'asseoir par terre, parce que je portais toujours le narthex, alors il est venu s'asseoir à côté de moi sur le canapé. Il avait l'air calme et il est resté silencieux en observant les autres adolescents du groupe pendant l'heure d'échauffement et des exercices d'« alternance du mouvement » qui ont suivis ; tout ce qui a eu lieu pendant la première demie heure de la séance. Ensuite, brusquement, il s'est levé en disant

qu'il se sentait mieux et il s'est mis à participer au jeu. Cette séance se caractérise d'abord, de mon point de vue, par son besoin de se mettre en confiance avant de participer aux activités de l'atelier.

III-4.2. Un mouvement de transparence : la « chaine des images aquatiques »

La « chaine des images aquatiques » se réfère aux séances dans lesquelles Philippe a été l'acteur principal, à la suite de cette période où la fragilité du narthex a signalé le commencement de la constitution de l'espace thérapeutique. A un moment donné, après la période initiale, nous avons décidé à jouer au « jeu des stops ». Philippe a choisi deux postures dans ce jeu : dans la première il s'est mis aux genoux avec ses bras ouverts en disant qu'il « embrassait le soleil qui est apparu en plein hiver ». Dans sa deuxième posture, il s'est posé en face de l'aquarium -qui à l'époque était vide - en essayant de le voir « de l'intérieur ». Un peu plus tard ce jeu a cédé sa place au jeu « à la recherche des objets ». Tranquille et très concentré sur la trouvaille d'un objet parmi ceux qui étaient dans la salle, il a choisi tout objet qui selon lui avait des propriétés « transparentes », comme à nouveau l'aquarium et une bouteille d'eau vide. Il est très important de souligner qu'après cette séance il a décidé de faire deux choses : la première était de prendre des petits poissons du lac qui se trouve dans le jardin de l'Hôpital pour remplir l'aquarium, la deuxième était de recommencer la chasse sous-marine qu'il avait arrêté depuis longtemps. Il

semble qu'il avait besoin d'une période de temps pendant laquelle il a pu sentir être dans son corps pour pouvoir déployer ses capacités motrices et lier tout ce qui se passait dans l'atelier avec les activités qu'il pratiquait en dehors de l'Hôpital. Cette séance marque le début d'une « chaine des images aquatiques » qu'il a évoqué au fil des deux années.

L'image aquatique qui s'ensuivit a eu lieu pendant une séance où dans le cadre d'une séquence improvisée nous avons joué à un jeu où il leur a été demandé de bouger librement dans la salle en intégrant dans leur mouvement le geste d'un animal de leur choix. Philippe a choisi de bouger comme un requin : il a introduit des gestes saccadés avec ses bras en gardant ses pieds collés ensemble et en prenant une expression adéquate du visage. Ensuite, il a verbalisé sur son choix en disant qu'il avait choisi le requin parce que sa mère lui demandait d'arrêter la chasse sous-marine à cause des requins qui existent dans les profondeurs de la mer. Dans ce jeu on pourrait dire qu'il y a des sentiments apparus qui y trouvent un espace pour pouvoir se déployer, à travers la transformation de l'humain en mouvement animal. J'ai pensé à ce que constitue pour Philippe la représentation du requin auquel il a choisi à s'identifier. J'ai fait l'hypothèse qu'en s'identifiant au requin il s'identifie à l'agresseur puisqu'au lieu d'être dévoré dans un monde extérieur qui lui est imposé par sa mère comme étant dangereux, il préfère être le fort qui attaque. Autrement dit, c'est comme s'il avait trouvé dans l'atelier un espace où il lui a été permis de prendre ce rôle à l'inverse du rôle qu'il ressentait avoir dans le monde extérieur, la représentation duquel avait une connotation dangereuse.

Le dernier événement, suivant l'ordre chronologique, inscrit dans cette « chaîne des images aquatiques », a eu lieu quelques mois après le début de la deuxième année. Philippe est venu un jour avant le commencement de la séance pour me demander si je lui permettais, au lieu de venir au groupe, de prendre une douche dans la salle de bain de l'Hôpital. Il m'a raconté en détails, qu'il ne pouvait pas prendre de douche chez lui et qu'il avait amené des savons et des parfums ; il m'a dit aussi qu'il souhaitait le faire pendant l'heure de l'atelier, « ni avant, ni après ». Cela s'est répété quelques semaines plus tard, où Philippe m'a prié de ne rien dire aux autres adolescents ; il préférait que ça reste « entre nous ». Ce fait, cependant, souligne le passage à un registre plus près du processus pubertaire étant donné que Philippe a préféré prendre une douche au lieu d'assister au groupe. Son insistance, la répétition de cet acte et la prise de parfums et de savons démontrent une sensualité et une dimension sexuelle, voire masturbatoire que devait rester « entre nous ».

III-4.3. La chanson composée et la chanson préférée : une adresse de la parole ?

Pendant une séance au début de la deuxième année, Philippe a demandé la permission de chanter une chanson de rythme rap qu'il venait juste de créer. A ce moment nous étions en train de jouer au « jeu de rythme » avec le tambourin. Il a voulu le prendre pour que nous suivions son rythme avec des applaudissements. Il a appelé cette chanson « une chanson d'amour triste ». Je cite ses paroles :

« Je t'aime, tu m'aimes, eh, jeune fille, où vas-tu ? Tes yeux, tes cheveux et tes paroles me font voler ; et tu demandes si je t'aime ; et encore une fois je t'en prie ; sans toi je ne peux pas, si tu pars je vais mourir ; demandes-moi tout ce que tu veux, je peux tout faire, je te l'ai dit, avec toi j'arrive jusqu'au ciel ».

En premier lieu, le moment où cela a eu lieu était imprégné d'une surcharge émotionnelle en rapport avec une ambiance de proximité dans le groupe. Philippe avait l'air content étant au centre de l'intérêt et ayant la possibilité de s'exprimer, tandis que les autres faisaient aussi partie du groupe qui avait une fonction contenante. De ma part, je me suis demandée si et comment cette chanson était adressée à moi sous un courant transférentiel plutôt sexualisé. Je me suis aussi demandée si cette chanson pourrait représenter un passage dans le lien transférentiel et une allusion concernant la sexualité génitale ; cet événement se situe entre l'incident de l'aquarium et sa demande de prendre une douche. La relation de ces trois moments représente un courant d'amour transformé, puisque j'ai ressenti qu'à travers ses paroles il s'adressait potentiellement à moi et à ma présence dans l'atelier. Après tout, c'est une chanson romantique qui sauvegarde, selon Philippe, un côté fort et viril à cause de son rythme rap. En plus, c'est un moment fortement sensible et créatif que Philippe souhaite partager en groupe en l'amenant dans l'atelier.

Avant la composition de la chanson de Philippe, une séance a eu lieu pendant laquelle Alexandre a été le protagoniste ; ces deux séances sont reliées et ouvrent la voie pour un commentaire commun sur ces deux adolescents en ce qui concerne à la fois le côté transférentiel et mon choix de les inclure dans le

terrain de ma recherche.

Alexandre est le seul adolescent qui, dès le début, a beaucoup apprécié les séquences d'improvisation libre. Il s'est montré vivement investi dans ce jeu et il demandait sans cesse la réalisation d'improvisations libres tout au long du déroulement de l'atelier. Malgré son apparence physique qui ne facilitait pas le mouvement, il se donnait à fond pendant cette activité.

Quelques semaines après le début de l'atelier, Alexandre m'avait demandé d'improviser en écoutant sa chanson préférée ; c'était le moment de son anniversaire, il allait avoir 18 ans. Sa chanson préférée s'appelle « Elle » et elle est créée par un compositeur grec connu. Je cite les paroles de la chanson :

*« Tu nais et elle est ta mère ; tu sautes dans l'air et tu tombes sur le sol
Elle te met dans ton berceau, tu as du savon et de la lotion dans tes yeux
Elle te montre comment fait le canard et elle ressemble à une amante que tu
avais
Au futur, avec les veilleuses blanches et les petites étoiles brulantes
Après ils t'envoient à l'école et elle est assise au pupitre à côté de toi
Petite, avec des petites pinces roses et les petits poèmes que vous allez
apprendre
Pour qu'elle te remarque tu fais des rots, tu te bats dans les rues, tu tombes sur
les autres
Tu lui casses les vitres en jetant des oranges et tu tombes de la terrasse et tu te
tues*

*Tu te lèves et tu as 16 ans, tu t'ennuis dans la classe et tu écris des poèmes
Sa poitrine est prête à s'éclater ; elle se roule dans les forêts et les vagues
Dans que vers va-t-elle rentrer, elle, qui sait plaire aux acéphales, qui donne
des baisers
Dans les dents et qui ouvre ses jambes aux phallus inconnus
Tu la cherches, tu pars de chez toi, et ce baume te tire par le nez, cette odeur
des fleurs, cette tyrannie te serre pourtant
Aucune aide n'existe pour dire "qu'est-ce qui se passe, qu'est-ce qui t'a fait
mal
Et elle ne regarde jamais ; tu prends la voiture, et tu conduis en grande vitesse,
et tu te tues
Alors, j'ai aussi sorti un disque mais même, je ne trouve pas ce que je voudrais
trouver
Avant de sortir sur scène je suis fichu de vider des bouteilles
Mais quand la bande sort elle est là, en face, lumineuse
Sans ses petites pinces, sans les petits poèmes que vous allez apprendre
Je branche la guitare ; je suis obstiné et je m'envole
Je commence avec mon premier vers, je fais un trou dans le mur et je me tue ».*

Alexandre a improvisé en représentant avec des mouvements corporels le contenu des vers de la chanson, jusqu'au point du vers : « tu te tiens debout et tu as seize ans ». Il a voulu faire le commentaire suivant sur cette chanson : « cette chanson glorifie la femme et la mère. Parce qu'elle nous fait naître, elle nous nourrit, elle s'occupe de nous, elle nous élève, quand on a 16 ans nous lui

racontons nos bêtises. Elle devient notre femme, elle fait sortir de ses viscères nos propres enfants. Je vais rester avec elle pendant toute ma vie mais je ne sais pas si elle veut aussi la même chose ». La représentation motrice d'Alexandre et les commentaires qui ont suivis sont très riches et font ressortir une série d'interrogations, non seulement en ce qui concerne la problématique du corps, mais aussi en ce qui concerne la relation à l'objet et la différenciation entre le Moi et le non-Moi. Tous ces points sont chargés de sentiments profonds, puisqu'il avait choisi cette chanson pour ses 18 ans, autrement dit, pour le passage à l'âge adulte, d'où, probablement, sa difficulté à improviser quand les vers de la chanson se réfèrent à la période adolescente, après l'âge de seize ans, qui souligne sa difficulté et sa peur face à l'apparition de la génitalité. De plus, son commentaire est teinté d'une problématique incestueuse évocatrice par ailleurs d'une difficulté de séparation : « je veux rester avec elle pendant toute ma vie ». Enfin, je me suis interrogée sur l'effet de ses énoncés par rapport au transfert, et dès lors je me suis demandée si j'étais pour lui à une position phallique et de toute-puissance.

C'est une chanson qui commence fort, et dans laquelle il y a à la fois de la poésie et de la violence d'une manière qui pourrait se caractériser comme confuse et sans avoir de limites. On dirait que c'est comme si Alexandre, au jour de son anniversaire, a annoncé sa naissance et cette déclaration est liée à son discours psychotique vu que le fantasme de sa naissance est représenté par le fait de tomber de l'air sur le sol dans un environnement fortement violent. Il passe d'un registre à l'autre très facilement et il y a un mélange d'âges et de

périodes de la vie, avec une espèce de jeux d'enfants qui ressemblent à ceux que les petits enfants jouent. Dans cette chanson, et notamment dans la manière vécue par Alexandre, il y a la référence d'un vécu psychotique : comme si c'était le vécu d'un adolescent psychotique qui ne sait pas quoi faire, comme si lui-même était « acéphale ».

Une thématique centrale est celle de la séparation : nous pourrions dire qu'en premier lieu, est évoqué le côté incestueux du rapport à la mère ; alors qu'en deuxième lieu, il y a une tentative d'élaboration de la séparation et de la limite –« tomber sur le sol »- mais le processus élaboratif reste inabouti, englué dans un rapport aliénant et morbide. C'est un matériel clinique caractérisé par le non-fonctionnement de la limite.

La demande d'Alexandre d'improviser avec cette chanson a eu lieu à nouveau à un autre moment de l'atelier aussi important, celui de la dernière séance de clôture, deux ans après, en Octobre 2015. Son improvisation était très différente : il a créé une courte chorégraphie sans représenter exactement le contenu des vers mais en bougeant plus librement. Il a dansé à la fois debout et sur le sol et il a continué après le couplet « tu as seize ans ». A la fin, son seul commentaire était le suivant : « je vous remercie, cet atelier et l'atelier de théâtre ont aidé à mieux gérer mes problèmes », commentaire qui souligne le travail du transfert quant à l'élaboration d'une appropriation subjective du corps qui a comme effet la meilleure élaboration possible entre le dedans et le dehors.

La création d'une chanson « d'amour triste » de la part de Philippe et la représentation motrice de sa chanson préférée de la part d'Alexandre,

soulignent le fait qu'un atelier de jeux corporels peut progressivement acquérir le statut d'un espace sécurisant qui offre à la créativité l'occasion de transformer les expériences vécues sur le plan psychique en mouvements joués. Cet espace intermédiaire est offert dans ce cas pour que le corps devienne l'agent du fonctionnement de la double limite pour que l'objet externe devienne l'objet interne.

III-4.4. Les troubles digestifs, ou la sexualité insupportable

En rentrant des vacances d'été de la première année, j'ai appris qu'Alexandre s'est hospitalisé à nouveau dans un service psychiatrique. Il y est resté pendant trois mois et il est revenu à l'Hôpital de Jour au mois de Novembre 2014. Il a tout de suite commencé à participer dans l'atelier. Depuis, j'ai observé la présence d'un aspect régressif chez lui.

A chaque séance, au moment de la pause, où il leur était permis d'aller aux toilettes ou de boire de l'eau, Alexandre venait pour me dire « je veux faire caca » ou « je veux vomir ». Sa verbalisation quant aux fonctions du corps indiquent de mon point de vue, une agressivité issue d'un mouvement régressif, puisque sa manière de vouloir en parler souligne de sa part le manque d'une enveloppe solide. J'entendais aussi ceci : « Je vais vomir pour faire sortir tout ce qu'on a fait dans l'atelier » ou, comme s'il me mettait la couche sous le nez en régressant à une sexualité polymorphe à l'époque où il n'y avait pas de limites, où tout est lâché et ce qui n'est plus contenu s'adresse à moi. Cela

correspond à son apparence physique qui reflète le côté d'un « bébé géant » toujours sale. Son apparence physique, malgré sa taille et sa lourdeur, ne renvoie pas à l'image d'un adolescent, voire d'un jeune adulte. De l'autre côté, ses énoncés sur ces actes représentaient aussi pour moi une demande de prise de soins de sa part ; autrement dit, comme si l'image donnée du « bébé géant » est sa manière de montrer comment on avait pris soin de son corps auparavant. C'est une dimension archaïque qui est apparue entretenant des rapports très étroits avec l'avènement d'une sexualité où la bouche et l'anus ne sont pas vraiment distingués. Il s'agit d'un schéma où les pulsions et les orifices du corps se trouvent despécifiés.

Je me suis demandée alors, si à part le côté agressif de la régression, ce comportement était un appel aux soins corporels, en interprétant ainsi son énoncé, suivant lequel il sort content de l'atelier même s'il y rentre triste.

L'histoire d'Alexandre dans l'atelier suit un mouvement en boucle : la chanson et sa représentation motrice marquent le début et la fin de sa participation. Le début ressemble à un jeu de rôles où tout est mélangé, tandis que la fin est dansée d'une manière beaucoup plus libre. Entre temps, sa manière d'exister s'est caractérisée tant d'une régression agressive que d'une demande d'être soigné. C'est un chemin qui, sur le plan métapsychologique, démontre le travail d'élaboration de la fonction de la limite, passant du détricotage des bords à la libération du mouvement après avoir acquis une certaine stabilité de la frontière dans l'appareil psychique.

III-4.5. « L'enchaînement des gestes reflète le processus de la vie »

Pour Corinne, l'élaboration d'une double limite à travers le travail de l'atelier était visible à la fois dans son apparence physique et dans les activités qu'elle a commencé à pratiquer en dehors de l'atelier. Quelques mois avant les vacances d'été de la première année, Corinne a voulu me parler du régime et de la gymnastique qu'elle venait juste de commencer. Elle avait décidé de perdre le poids qu'elle avait pris pendant la période de l'épisode dépressif aigu. Elle s'est inscrite dans une salle de gym qu'elle fréquente régulièrement, tous les après-midis après son départ de l'Hôpital de Jour.

En même temps, il y a un matériel clinique riche qui souligne des aspects significatifs faisant écho aux hypothèses de cette recherche et particulièrement au sujet du narcissisme secondaire et de son lien à l'objet primaire. Corinne est une fille qui donnait à voir, dès le début, ses capacités motrices ainsi que l'effort pour réaliser les jeux. Elle était présente toujours à l'heure et si elle devait être en retard elle me prévenait à l'avance. Elle avait traversé une période pendant laquelle on dirait qu'elle expérimentait sa sexualité et son apparence féminine, où elle venait aux séances très maquillée et habillée de manière très féminine, suivant le courant de sa recherche d'appartenir à son propre corps. Dans une séance, pendant la première année, j'avais introduit une variation dans le jeu « d'alternance du mouvement », où il leur a été demandé l'enchaînement de trois gestes spontanés. Précisément, ce qui a été demandé était l'activité

suivante : se poser à un endroit de la salle, loin l'un de l'autre pour que chacun et chacune aient un espace propre. Ensuite, faire un geste court et répéter continuellement ce geste avec la main, le pied, le torse, la tête, ou n'importe quelle autre partie du corps. Après avoir expérimenté ce geste, introduire un deuxième et ensuite un troisième, en créant un enchaînement de ces trois gestes personnels pour chacun et chacune d'entre eux.

Corinne a créé une séquence qui ressemblait tout à fait à une courte chorégraphie colorée d'une expressivité intense et ce qu'elle donnait à voir était ressenti comme provenant d'elle-même. Elle a voulu commenter ce jeu en disant que l'enchaînement de ces trois gestes lui rappelle l'évolution de la vie et ses trois stades, qui selon elle sont l'enfance, l'âge adulte et le vieillissement. Son commentaire trahit sa représentation pour la vie, où le processus pubertaire et l'âge adolescent n'y sont pas inclus. D'après sa position, Corinne aperçoit la vie comme un passage direct de la vie infantile à l'âge adulte qui se différencie du vieillissement. Il me semble très important de souligner la correspondance qu'elle a exprimé entre la vie et l'enchaînement de ces gestes qui consistent à la chorégraphie qu'elle-même venait juste de créer. Ceci qui indique le degré de la transformation du corps auquel elle a pu arriver, en réussissant à atteindre un état symbolique à travers le mouvement joué.

III-4.6. Un mot écrit avant de partir : « à travers les jeux j'ai vu ma vie »

Pendant la séance de clôture avant les vacances d'été de la deuxième année, et après avoir annoncé pour la première fois la fin de l'atelier en Octobre prochain, j'avais demandé aux adolescents d'écrire selon leur volonté, quelques mots concernant l'atelier. Ils n'étaient pas obligés de signer avec leurs prénoms ; pourtant la majorité a mis son prénom et n'a pas laissé cet écrit anonyme. Je cite l'écrit de Corinne :

« Et l'été vient pour nous rappeler l'importance de l'apprentissage, de pouvoir rigoler, du savoir et de la joie. Ici à l'Hôpital de Jour pendant toute l'année, nous prenons un peu de tout, et chacun nous aide à sa propre façon dans notre vie. Je l'admets, tous les ateliers offrent quelque chose et nous commençons d'une manière agréable, de la même manière nous les continuons. Avec Mme Nafsika on a passé deux années agréables en apprenant et en rigolant. Personnellement, je pense que tout a une fin. Je ne sais pas si vous êtes au courant mais je vais partir ; je ne voulais pas en parler devant les autres, mais je vais partir et vous allez me manquer et votre atelier et les autres du groupe et les jeux auxquels nous jouions. Je vais partir et vous allez me manquer. J'ai senti plusieurs choses dans votre atelier, à travers les jeux j'ai vu ma vie. Mais j'avance, et je pense que cela est bien pour moi et pour vous aussi. Je vais venir de temps en temps, plusieurs choses vont changer. Plusieurs choses vont rester les mêmes...L'atelier va me manquer, et vous, et les autres

du groupe ».

Cet écrit, très personnel et affectif, a été la manière de Corinne de se séparer du groupe et de dire « au revoir ». Sans aucun commentaire après de sa part, c'est ainsi que j'ai appris que Corinne allait suivre une formation professionnelle pendant l'année scolaire suivante. Son écrit souligne la manière dont elle a vécu l'histoire du groupe et elle y exprime sa gratitude et sa tristesse pour qu'elle puisse se séparer et repartir ailleurs. J'ai pensé que Corinne a préféré de dire « au revoir » par écrit comme si le processus de séparation était un acte qu'elle ne pouvait pas facilement gérer, puisqu'elle exprime un lien profond au groupe. En même temps, ce lien sauvegardé après son départ, marque un changement de position quant à la notion du temps, qui n'est plus perçu comme suspendu ; autrement dit, la fonction de la limite est ici présentée sur le plan temporel.

III-4.7. La gestion de l'absence

Hélène, comme il est déjà mentionné, se caractérise d'un comportement assez restreint et d'une attitude très timide étant une adolescente qui à première vue ressemble à une fille d'un âge beaucoup plus jeune que son âge réel. Pendant toute la première année, elle avait l'habitude de me souhaiter « un bon week-end » chaque fois à la fin de la séance. Elle attendait que les autres soient partis de la salle et que nous soyons toutes les deux pour me dire : « Bon week-end Madame, je sais que nous sommes Mardi, mais puisque je ne vais pas vous voir le Vendredi, je vous le souhaite maintenant ». La première fois ça m'a

étonné mais au fil du temps j'attendais ses mots à la fin de chaque séance en les recevant avec sensibilité, comme si elle exprimait de cette manière son besoin de sauvegarder avec sûreté ma présence continue avant et après chaque week-end pour me revoir le Mardi suivant. Il est vrai que cela n'a duré que pendant la première année, fait qui souligne la construction d'une confiance dans le lien et par rapport à ma présence solide et contenante pour elle. La construction d'un lien contenant lui a permis une élaboration de l'absence durant la semaine ainsi qu'un travail psychique autour de notre séparation régulière à la fin de chaque séance. Quelques mois après le début de l'atelier, Hélène a commencé peu à peu à changer de comportement. Ce changement s'est reflété non seulement à travers son attitude dans les jeux et à sa façon de se mouvoir, mais aussi à travers la manière de s'habiller et en général d'être. Graduellement, le choix de ses vêtements correspondait de plus en plus à une adolescente de son âge, puisque j'ai observé qu'elle a commencé à porter des bijoux et à se maquiller. A cette époque elle est venue un jour avec un air content, et étant fière d'elle-même elle m'a dit que pour la première fois de sa vie elle était allée au cinéma avec une amie sans être accompagnée par ses parents. Elle a souligné que son père était venu seulement la chercher à la fin. Peu de temps après, elle m'a raconté qu'elle a rendu visite seule en bus chez sa sœur qui vit loin d'Athènes, dans la ville où elle fait ses études, et qu'elle avait passé un week-end très agréable avec elle et ses amis. L'élaboration d'une double limite pour Hélène a favorisé l'appropriation subjective de son corps et la restauration d'un espace de jeu dans cette aire intermédiaire d'expérience co-

créé au sein de la relation transférentielle qui a renvoyé à la relation avec l'objet primaire pour qu'elle puisse rejouer les enjeux du processus de séparation-différenciation et vivre de manière différente l'alternance entre la présence et l'absence physique de l'objet.

III-4.8. La pulsionnalité à vif : Hélène, chef de révolte

La séance la plus représentative d'Hélène se rapporte à un évènement qui a eu lieu au début de la deuxième année du déroulement de l'atelier dont j'ai donné le titre d'une « explosion pulsionnelle » exprimée de sa part. Cet évènement est très important par rapport à sa future évolution et particulièrement par rapport à l'appropriation subjective de la survenue de la génitalité issue du processus adolescent.

Un jour, dès que je suis rentrée à l'Hôpital, j'ai rencontré Hélène, qui brusquement avait un comportement totalement différent qu'auparavant, étant assez excitée. Elle m'a adressée la parole en me tutoyant avec un air provocant. Juste après l'échauffement, ayant toujours la même allure, elle a commencé à me dire qu'elle s'ennuie pendant l'atelier et que les jeux et la musique que je choisis se répètent sans cesse, fait qu'elle caractérise comme très fatigant. Les autres adolescents ont pris aussi la parole étant d'accord avec Hélène, qui animait la conversation et qui avait lieu dans une ambiance animée, en disant qu'ils s'ennuient aussi et qu'ils voudraient un changement et l'introduction des

« innovations ».

J'ai ressenti le besoin d'encadrer à nouveau le travail en soulignant à la fois la co-création de cet espace de jeux mais aussi ma place différente que la leur pour pouvoir re-désigner les limites. J'ai appris ensuite, en discutant sur cet événement avec l'équipe soignante, que depuis une semaine Hélène traversait une phase de révolte face à tous les adultes, en tutoyant ses soignants et en essayant de comprendre la raison pour laquelle elle devait appeler quelqu'un « Monsieur » ou « Madame » et pourquoi il y avait des personnes situées à une place supérieure que la sienne. La semaine d'après, Hélène s'est présentée plus calme et le déroulement des séances suivantes s'est fait sans problèmes et sans interruptions.

J'ai appelé cet événement une « explosion pulsionnelle » parce que je l'ai perçu comme un épisode où Hélène se mettait contre toute autorité adulte, ayant un comportement omnipotent et agressif comme si elle voulait se donner à voir comme étant « la plus grande ». J'estime qu'une pulsionnalité à vif joue un rôle central parce que j'ai reçu cette demande d'« innovations » comme une attitude placée du côté de la subjectivation ; c'est comme s'ils avaient demandé -suivant la volonté d'Hélène- de décider eux-mêmes de ce qu'ils allaient jouer pour se sentir à l'aise, pour qu'ils ne sentent pas la présence d'une dimension répétitive. Cela, de mon point de vue, reflète une position projective de leurs propres vécus psychiques en rapport avec la peur de la répétition des traumatismes vécus.

Il se montre que cette « crise » où Hélène tout d'un coup a pris la place du « chef de la révolte », a joué un rôle psychothérapeutique. A travers la

« crise » en ce moment particulier, s'est extériorisée une explosion adolescente ; un débordement pulsionnel a eu lieu qui apparemment se présentait pour la première fois et peut être parce que l'espace thérapeutique était devenu suffisamment sécurisant.

Le mouvement psychique de grandir ne pouvait pas avoir place sans être accompagné par un côté agressif. Cette vignette clinique est liée à mon objectif de recherche concernant l'hypothèse sur la clinique de la psychose pendant l'adolescence, où ce qui est insupportable est exactement ce débordement pulsionnel, qu'Hélène a essayé à gérer à travers cette expression d'opposition contre l'autorité.

III-5. Les entretiens directifs de recherche : analyse

III-5.1. Hélène : les impasses du développement de la créativité

Hélène, parmi tous les jeux préfère le « jeu à la petite balle » pour sa diversité. Elle a aussi beaucoup apprécié la coopération créée entre elle et Corinne, qui s'est transformée en une amitié proche. Ce qu'elle apprécie dans le « jeu du mouvement répétitif », c'est l'apparition du sentiment d'un « mouvement décontracté ». Il se trouve que pour elle l'échauffement et la relaxation ne sont pas vraiment deux activités différentes, vu qu'elle voit les deux comme une manière de se relaxer et de penser à des choses agréables. Elle a observé un changement en ce qui concerne sa capacité à se relier aux autres. Pendant

l'improvisation elle dit qu'elle pensait comment elle pourrait improviser le mieux possible. Les parties les plus fortes de son corps sont ses mains et ses pieds.

En parlant du passé elle se réfère vaguement à des jeux divers et à un « doudou » qu'elle possédait. La représentation de l'improvisation et en général du mouvement libre semble être pour Hélène assez angoissante, voire envahissante, et malgré le fait que j'ai ressenti plusieurs fois qu'elle est capable de se mouvoir librement, il semble qu'elle en a peur. Il est important de noter que selon ses énoncés, elle ne différencie pas l'échauffement de la relaxation dans la mesure où j'ai observé que dès le début et jusqu'au moins au moment de la prise de l'entretien, elle avait besoin de me regarder pendant l'échauffement, quand nous étions en train de faire des étirements et de suivre mon regard quand je donnais des suggestions en indiquant et en nommant toutes les parties du corps, comme si elle ne se sentait pas être dans son corps, raison pour laquelle elle avait besoin d'une confirmation. Cela est lié à l'accent qu'elle met vivement au sentiment de la coopération qu'elle a pu ressentir. Cette peur du mouvement exprimée par son attitude marque un état dans lequel elle ne se sent pas libre de jouer comme si elle était une petite fille dans un cadre où le jeu est mis de côté. Cette angoisse est marquée aussi par le fait qu'elle ne peut pas fermer les yeux ayant besoin de me regarder comme si j'étais un repère pour elle, qui, n'étant pas sûre d'elle-même, cherche le regard comme un bébé qui cherche sa mère de manière à la fois angoissante et angoissée. Cela représente son incapacité à se sentir en sécurité quand elle est seule et pour cette raison elle est dans une recherche infinie d'un lien particulier et d'un étayage rassurant, d'où l'importance de la coopération en

groupe et de la relation proche qu'elle a avec Corinne, qui probablement représente pour Hélène une personne plus forte qu'elle-même.

A partir de ces points, il apparaît que pour Hélène la restauration d'un espace de jeu dans une aire intermédiaire qui est co-créé au sein de la relation transférentielle, renvoie à l'objet primaire. Suivant ce fil de pensée, et en s'appuyant tant sur ses énoncés que sur le matériel clinique dans l'après-coup, le mouvement joué soutient l'investissement d'un narcissisme secondaire et cela se trouve en correspondance avec son histoire personnelle. En ce qui concerne sa relation avec l'objet maternel, il reste pris par un besoin de maîtrise qui laisse entendre que la place n'a pas été suffisamment dégagée pour que l'espace du jeu puisse se construire, d'où l'empêchement d'un plan créatif. Dès lors, l'atelier de jeux corporels joue le rôle d'une expérience correctrice.

III-5.2 Corinne : le double lien et le trajet à refaire

Corinne, pendant l'entretien, met l'accent sur l'improvisation et sur la signification qu'elle a pour elle. Elle commence en disant que l'improvisation, c'est ce qu'elle aime le moins dans l'atelier, parce qu'elle a appris à faire « ce que les autres lui disent ». De plus, elle avait peur des commentaires de la part des autres adolescents. Corinne ne veut pas se mouvoir de manière improvisée, puisqu'elle sentait que cela ne « sortait » pas vraiment d'elle. Selon Corinne, pendant l'improvisation, l'un ne pense pas à l'autre. Pourtant, elle a été fière d'elle-même une fois, quand elle a improvisé avec les autres filles sur une

chanson qu'elle aimait beaucoup. Sur cette séquence improvisée elle a fait le commentaire suivant : « j'ai senti que quelqu'un me soutenait ».

Au contraire, ce qu'elle a apprécié le plus pendant les séances, a été le « jeu à la petite balle » et le « jeu des stops », quand ils devaient tous ensemble créer avec leurs corps des formes géométriques, parce que les deux, selon Corinne, aidaient à la construction d'une groupalité. En ce qui concerne la relaxation, elle a raconté qu'elle a fait des efforts, mais c'est difficile pour elle à cause des « choses tristes » qui ressortent et pour cela elle préfère la position debout parce qu'elle sent qu'elle est hypertendue et l'échauffement « parce qu'on bouge ». Sa réponse sur les jeux préférés de sa vie infantile, relève toute son histoire personnelle et familiale et principalement tout ce qui s'inscrit sur le registre de la relation qu'elle a avec sa mère : elle mentionne une période cruciale, jusqu'à l'âge de trois ans, pendant laquelle elle a été séparée de ses parents, et le moment de retrouvailles avec sa mère, quand elle lui avait offert une peluche. Cependant, pendant sa vie infantile elle ne se réfère pas à de vrais jouets mais à des jeux « intellectuels ».

Pendant l'entretien, elle a parlé pour la première fois de son histoire, et précisément de l'époque où elle vivait en Pologne, et de sa relation avec sa mère. Il s'avère que les réponses données par Corinne ont un contenu assez riche qui permet la mise en œuvre des hypothèses liant son histoire, ses origines, et ce que le mouvement représente pour elle ; elle s'est référée à ses origines à travers sa parole sur le jeu, montrant ainsi probablement une carence maternelle due à son absence au moins physique qui n'a pas permis

l'instauration de l'aire du jeu.

Tout ce qui émerge, s'inscrit autour du lien de sa double origine : la Pologne et la Grèce. Quand sa mère est venue la chercher en Pologne, c'est comme si un trait psychique était inscrit dans son corps et son mouvement. C'est un trajet qu'elle doit refaire et ce sont des traces qu'elle rencontre à nouveau dans l'atelier par et à travers les jeux. Quand elle est venue en Grèce, à l'âge de trois ans, pour re-vivre avec ses parents, elle était venue avec une enveloppe vide comme si elle avait tout à refaire. Mon fantasme sur ce vécu de Corinne comprend elle seule dans la forêt, dans une maison qui ressemble aux maisons rencontrées dans les contes, isolée de sa mère, en difficulté à la fois à être et à ne pas être avec elle. Ce sentiment d'isolation correspond à l'improvisation et à toutes les séquences improvisées : l'improvisation est une isolation, tandis qu'elle, au contraire, a besoin d'un cadre et d'un soutien continu. Cette essence de peur qui désigne ses énoncés par rapport au mouvement improvisé, ressemble à la peur ressentie quand elle ne savait pas ce qui allait se passer en venant en Grèce, parce que l'improvisation représente l'alternance entre ce qui est connu et ce qui ne l'est pas. Au contraire, ce besoin de soutien est figuré pour elle par l'enveloppe groupale qui représente une enveloppe contenant. Corinne projette un aspect familial dans le groupe. La séparation d'avec sa famille et ses grands-parents qui ont joué pendant longtemps une fonction parentale, fait peut-être aussi partie des "choses tristes" que Corinne sent et qui ressortent à travers la relaxation. Un côté profondément dépressif et des images d'abandon renvoient à cet événement central de sa vie

qui n'est autre que la séparation d'avec ses grands-parents. Peut-être qu'il y a une fonction symbolique de départ et de changement marquée par un sentiment de peur qui a suspendu son mouvement libre. La libération du mouvement est suspendue quand cela est synonyme à la perte des limites ; néanmoins, quand le fonctionnement de la limite a lieu, le mouvement joué peut avoir lieu sans que cela signifie l'anéantissement psychique.

Sa double origine -grecque et polonaise- a créé la base d'un clivage tout au long de sa vie qui se transpose dans le cadre du travail de l'atelier en un clivage entre son corps et sa pensée. La manière dont elle parle de son histoire, et la liaison rencontrée entre ses vécus et ses créations à travers les jeux, signale l'élaboration d'une double limite à travers l'atelier qui non seulement favorise l'appropriation subjective du corps mais qui fait aussi du corps un agent de métamorphose pour que tous ses énoncés puissent s'articuler sous le primat d'un récit non-verbal et symbolique.

III- 5.3. Alexandre : la toute-puissance d'un corps dégoûtant

Alexandre pendant l'entretien est capable de parler du changement de son humeur depuis le début du travail : de la réticence qui a donné place à l'enthousiasme. Ce qu'il aime le plus, est l'improvisation libre parce qu'il peut s'exprimer et faire tout ce qu'il veut ; en tous cas, la seule chose qui lui vient à l'esprit c'est l'image de soi. Pour lui, l'improvisation représente un mouvement illimité et une toute-puissance corporelle. Autrement dit, il y a la

reconnaissance d'un self tout-puissant vécu à travers le mouvement corporel. Il s'est senti très fier de lui-même quand il a improvisé avec la chanson « Elle », qui -selon Alexandre- met la femme et la mère à une position supérieure. Ce qu'il souligne est que pendant l'improvisation libre on se meut sans limites et sans conditions particulières. Au contraire, il note que pendant l'improvisation indiquée on ne se sent pas si originaux.

Dans cette direction de pensée, il n'aime pas jouer aux jeux accompagnés d'indications parce qu'il ne peut pas accepter les limites. Quand il est interrogé par rapport à son corps et ses jeux préférés, il a répondu que le cerveau est la partie la plus précieuse pour lui, tandis que depuis son enfance il a une préférence pour les jeux de rôles. Pendant l'entretien, il y a évoqué plusieurs aspects de son histoire familiale et personnelle : il a parlé d'un grand changement dans sa vie quand il avait 10 ans, à cause du divorce de ses parents et du départ de son père à l'étranger. Il a associé cet événement avec sa prise de poids. Quant à l'espace thérapeutique de l'atelier, Alexandre a dit que souvent il rentrait triste mais il sortait content. Pourtant, il se rendait compte d'un dégoût qu'il éprouvait pour son corps.

Il y a quelques points tirés de ses propres énoncés sur lesquels j'ai beaucoup réfléchi, en ce qui concerne la réalité dégoûtante représentée par son corps, le clivage qu'il fait entre le « cerveau » et le corps, et sa difficulté à digérer la nourriture offerte à travers le travail corporel. L'interrogation posée quant à son discours concerne le départ de son père et les effets que cet événement a eu pour lui, par rapport à l'arrêt de la survenue de la puberté.

Aussi, cela a trait à la liaison du sentiment d'une toute-puissance avec la difficulté qu'il éprouve pour la mise de limites. Alexandre dit : « le cerveau est la partie préférée de mon corps ». Pourtant, le cerveau ne bouge pas ; au contraire, c'est une partie cachée que nous ne pouvons pas sentir, une partie intérieure et intellectualisée liée aux jeux de rôles qui est son jeu préféré. Le changement de son attitude en général pourrait laisser supposer l'existence d'un faux Self ou le passage d'une agitation exagérée à une situation dépressive exprimée par ses maux corporels ; autrement dit, il est passé par la dépression pour qu'il sente une amélioration. Il est probable que le dégoût pour son corps émerge comme l'effet d'une élaboration en lien avec le travail corporel, où il a pu en prendre conscience et verbaliser.

D'un côté, il y a l'axe de transformation soulignée par lui-même : « je rentre triste pour sortir content ». De l'autre côté, il y a la partie des troubles digestifs qui pourront fonctionner comme contre-balancement de l'excitation et de l'enthousiasme initiaux : le corps se plaint et souffre vu que le travail corporel, peut-être trop excitant pour qu'il puisse le supporter, clarifie les effets mal « digérés » qui ont à faire avec la relation qu'il entretient avec son père. De ce point nous pourrions développer plusieurs hypothèses sur la relation avec l'objet maternel et l'irruption du processus de la sexualité qui représente une étape centrale de sa vie ; ce fait renvoie au lien avec l'objet primaire et le développement du mouvement joué.

Cependant, comme chez Corinne, ce qui importe dans le cadre de ce travail est l'articulation entre l'hypothèse centrale de cette recherche et le

discours d'Alexandre sur son passé et ses événements importants. La phrase émise de sa part : « je rentre triste pour sortir content » représente la fonction de la limite de l'atelier qui a pu fonctionner pour lui comme un espace intermédiaire, travaillant à la fois sur la liaison et la séparation de la réalité externe et de la réalité interne.

III-5.4 Philippe : l'importance de l'espace thérapeutique

Philippe met l'accent sur le fait qu'il a rendu plus difficile le « jeu à la petite balle » en assimilant plusieurs mouvements aux règles, et sur le fait que de cette manière il s'est senti fier de lui-même. Il a senti qu'il s'est dépassé, comme s'il avait surpassé ses forces. Les effets les plus positifs du travail corporel sont pour lui la coopération, l'essence de la collégialité qui se sont tissés et le côté « sociologique », comme il dit, pour le différencier du côté « psychologique ». Quand je me réfère au jeu « à la recherche des objets » et au choix qu'il a fait, il explique que cet objet lui provoque des sentiments plutôt négatifs, même s'il a été très content le jour où il a acheté les poissons pour le remplir. Il apprécie aussi le moment de relaxation, et précisément mes indications suivant lesquelles il ne faut pas penser aux choses négatives, parce que comme ça, « tout va bien ».

Les mains sont pour lui la partie la plus forte du corps parce qu'il s'en sert pour faire des travaux et le football est son jeu préféré parce que ça se joue dans des

espaces ouverts ; au contraire, selon Philippe, les jeux joués dans des espaces fermés sont tristes. Par rapport aux changements subis depuis son enfance, il se sent plus calme à présent : à l'âge de dix ans il a traversé une période troublante due au fait qu'il était tombé amoureux d'une de ses camarades.

L'atelier est pour Philippe un « espace thérapeutique » parce qu'il y a des règles et des professionnels qui apprennent aux adolescents des manières de guérison. Philippe souligne que les actions, les paroles et les indications des jeux font partie du traitement. Philippe commence en disant qu'il a senti dépasser ses forces au « jeu à la petite balle » en y introduisant plusieurs mouvements et en rendant le jeu plus difficile, amenant le groupe à un niveau plus élevé. Ce commentaire, qui souligne l'enrichissement des règles et du jeu de sa part, signifie peut-être son désir de se mettre au même pied que moi ; autrement dit, de devenir l'assistant ou l'intermédiaire entre les adolescents et moi.

L'accent mis sur le côté du groupe et le côté « sociologique » au lieu du côté « psychologique », souligne de mon point de vue sa manière défensive de s'approcher du dispositif des jeux en mettant en premier plan le groupe, comme s'il transposait au groupe tout effet thérapeutique. En fait, j'ai pensé que cela est situé dans le registre de son désir d'avoir une place auxiliaire : il préfère parler de la part du groupe, sur un versant dit « sociologique » qui est un énoncé teinté d'une prise de distance, surtout pour faire comme s'il tenait une place soignante par rapport au groupe en essayant de se rapprocher de moi.

L'aquarium, les souvenirs négatifs et les espaces fermés sont opposés aux

espaces ouverts, et dans ce sens il se présente ambivalent quant à l'espace de l'atelier. Ces associations m'ont fait penser que l'aquarium étant toujours installé par sa propre initiative dans l'entrée de l'Hôpital constitue pour lui une chose gratifiante. Ainsi il pourrait représenter un espace intermédiaire, s'agissant à la fois d'un espace fermé et transparent. Le fait qu'il a pris les poissons du lac pour les mettre dans un aquarium fait appel à lui quand il passe de l'extérieur -espace ouvert- à l'atelier -espace fermé- où nous jouons, et c'est comme si Philippe avait commencé à apprendre à jouer. L'aquarium symbolise la double limite élaborée : il l'a pris vide pour lui donner de la vie et il l'a posé à l'entrée de l'Hôpital ; autrement dit, l'aquarium ne se trouve plus dans la salle mais en dehors, ayant une place concrète.

III-6. Transfert et contre-transfert

III-6.1. Philippe, Corinne, Alexandre, Hélène ; le matériel clinique et l'élaboration de la double limite

L'écoute du matériel clinique dépend du contexte transférentiel. Pour Philippe, au début et pendant toute la période que j'ai nommé « première période », je tenais une place qui lui offrait la distance qu'il désirait ressentir à l'époque, comme s'il voulait observer avant de pouvoir utiliser l'objet. Dans l'après-coup, je pense que le fait de recevoir et caractériser ses énoncés comme « vulgaires » dépendait de ma propre manière d'apercevoir ses paroles en ce

moment, où, vu que c'était au tout début du travail, je ne me sentais pas soutenue par l'équipe soignante et le cadre et peut-être inconsciemment je ne sentais pas être située dans un espace suffisamment sécurisant.

Plus tard, le courant transférentiel avec Philippe s'est imprégné par « la chaîne des images aquatiques » : l'aquarium, sa demande d'une prise de douche et le fait d'adopter le mouvement du requin dans le jeu. Par la suite, le transfert a acquis une dimension plus sexualisée, quand il a voulu prendre sa douche à l'Hôpital et "partager" ce secret avec moi. Le fait que Philippe ait demandé de prendre sa douche au lieu d'assister au groupe, et son insistance pour que ça demeure « entre nous », a rencontré mon accord comme si j'avais vraiment partagé son besoin. Cependant, cette acceptation représente mon attitude dans l'atelier, où la règle principale suivait la pensée selon laquelle rien n'est obligatoire. Le lien transférentiel s'est de nouveau coloré d'agressivité quand il s'est identifié à l'agresseur ayant imité le mouvement du requin. Enfin, ce moment créatif et sensible où il a voulu apporter sa chanson dans l'atelier est reçue comme une boucle du côté du transfert vu que de cette manière beaucoup plus sublimée, il s'est adressée potentiellement à moi.

Le transfert avec Alexandre a aussi suivi un chemin progressif, apparu dans les séances de sa chanson préférée mais aussi pendant la période d'une régression agressive et d'une demande de prise de soins : d'un transfert où j'étais positionnée à une place phallique et toute-puissante il est passé à un registre régressif après lequel il s'adressait à moi en exprimant son souhait que je prenne soin de lui, puisqu'il sentait que tout pouvait être lâché ne pouvant

pas être contenu. Enfin, notre relation transférentielle a abouti à un courant inscrit moins du côté du fantasme et plus du côté de la réalité. Son énoncé : « je vous remercie, cet atelier et l'atelier de théâtre ont aidé à la gestion de mes problèmes » est révélateur de cette transformation.

En ce qui concerne l'improvisation d'Alexandre sur sa chanson préférée la première fois, je pense que j'étais positionnée à une place « entre-deux » qui avait une essence incestueuse et où étaient mélangés le côté maternel et une dimension féminine sexualisée. Bien sûr, les deux dimensions sont fortement présentes tout au long du déroulement d'un atelier de jeux corporels : par exemple, les mouvements pieds nus marquent une proximité corporelle qui est à l'opposé de la distance existante dans un dispositif psychothérapeutique classique. Il est alors facile pour un psychisme si vulnérable que le sien, de fantasmer un espace illimité où tous sont ensemble en formant une unité.

Alexandre a essayé de gérer le processus de séparation à travers la prise d'une position régressive pendant laquelle je ressentais à la fois qu'il expulsait tout ce que j'essayais de lui transmettre tout en demandant qu'il soit pris en charge. Pour ma part, je maintenais une position stable, en n'encourageant pas ce comportement mais en ne refusant pas non plus son besoin exprimé d'une telle manière. Par exemple, je ne réagissais pas quand il me décrivait en détails ce qu'il avait fait aux toilettes et quand il me disait « je vais aux toilettes parce que j'ai envie de vomir », je lui rappelais seulement que c'était l'heure de la pause, après laquelle je l'attendais dans la salle. Enfin, après ce qui s'était passé pendant la dernière séance dans laquelle il a repris l'improvisation avec sa

chanson préférée, il semble que la séparation était devenue pour lui un processus beaucoup mieux toléré : je n'étais plus appréhendée du côté de la mère-femme mais du côté d'un cadre psychothérapeutique qui l'a soulagé. Ce fait est à la base d'un apaisement qui survient au fur et à mesure que le travail corporel était devenu de moins en moins excitant pour lui.

Le transfert avec Corinne se caractérise d'un processus issu du soutien identificatoire qui est totalement différent du courant transférentiel de ma relation avec les garçons du groupe. Cette relation était colorée d'une ambivalence de sentiments inconscients de sa part : l'envie, l'admiration, le souhait d'élaborer une relation amicale et la peur d'être envahie par la proximité avec moi. J'estime qu'il y a un lien entre notre relation et son effort de commencer un régime et s'inscrire en salle de gymnastique. Ce qui a le plus marqué notre relation est décrite dans son écrit pendant la séance où elle s'est présentée pour la dernière fois. Ses énoncés m'ont profondément touchée, je les ai reçus comme très personnels et profondes, désignant ce qu'elle a pu vivre à travers le travail corporel et qu'elle a voulu aussi exprimer en en parlant dans l'après-coup. Même s'il a été insupportable pour elle de dire « au revoir » de manière immédiate et orale, le processus de séparation a été mieux manié. Ce qui m'a touché le plus sont les mots qu'elle avait écrit sur le manque qu'elle sentira après son départ et la fin de l'atelier ; ces mots correspondaient tout à fait à mes propres sentiments par rapport à la fin de ce travail.

Le soutien identificatoire que j'ai senti avoir représenté pour Corinne existait aussi dans la relation transférentielle avec Hélène, pour qui j'étais à la

fois à la place de la mère, de la grande sœur, de l'amie proche. La joie du partage de son autonomisation fut centrale dans cet espace co-créé du transfert. Cette indépendance est survenue au moment crucial quant au remaniement du processus de la séparation de la part d'Hélène : son besoin de me dire « au revoir », qui démontrait probablement sa peur de séparation et sa représentation de ma présence physique, a donné place au changement graduel physique et à ses efforts de se sentir indépendante ainsi qu'à ce besoin de partager avec moi ses sentiments avant qu'on se sépare.

Le courant transférentiel de ma relation avec Hélène correspond au fil aboutissant à sa subjectivation. Au moment de l'explosion pulsionnelle j'ai éprouvé des sentiments ambivalents. En premier lieu, étant surprise et étonnée, j'ai ressenti la nécessité de mettre à nouveau les limites et de différencier ma position sans intervenir de manière qui mettrait fin à ce qu'elle était en train d'exprimer. En deuxième lieu, cet étonnement a été le moteur pour que s'établisse une nouvelle forme de transfert à travers la demande des « innovations » qui, de sa part, signifiait probablement le besoin d'une transformation psychique. Cela se condense dans un petit mot qu'Hélène a voulu écrire et me donner pendant la dernière séance. Je cite une partie de son écrit : « Au début, je ne savais pas vraiment comment cet atelier marchait et je ne comprenais pas très bien Mme Nafsika. Maintenant, après toutes ces séances, je vais mieux. Quelques fois j'ai besoin de plus de temps pour comprendre (...) ». Il apparaît que pour elle il y a un aspect narcissisant dans l'atelier. L'atelier s'adressait aux sensations et pas au raisonnement et par

conséquent, c'est le corps qui offre ce chemin subjectivant qui parfois, comme dans le cas d'Hélène, ne nécessite pas de décryptage intellectuel.

Avec ces quatre adolescents, il y a eu plusieurs moments à travers lesquels s'est élaborée une relation transférentielle particulière. Il est important d'insister davantage sur le plan du transfert avec Philippe et Alexandre, en envisageant les deux comme faisant partie d'un couple complémentaire. En premier lieu, il faut souligner qu'en vérité ils ont le même prénom et des aspects qui se croisent en ce qui concerne le rôle et la position de chacun dans le groupe et la relation qu'ils ont développé avec moi.

Mais le fait le plus pertinent concerne un aspect particulier du transfert, celui qui a un air incestueux, même si les mécanismes psychiques utilisés sont différents, voire opposés. Pendant toute la période du déroulement de l'atelier, ce type de transfert et le type de relation qu'ils souhaitent probablement avoir avec moi, est représenté par les séances des chansons. Ce qui est le plus intéressant en ce qui concerne les chansons elles-mêmes, est la référence des mots, qui évoque plusieurs dimensions et a des connotations importantes. En plus, puisqu'elles sont des chansons amenées par des adolescents, c'est comme si eux-mêmes proposaient ce matériel clinique. Ce sont deux chansons qui ont des paroles et un rythme opposés et malgré le fait que le sujet est commun, il est exprimé de manières différentes.

Alexandre a choisi une chanson connue pour qu'il puisse improviser avec, tandis que Philippe a préféré de créer sa propre chanson et de demander aux adolescents de suivre son rythme. Ce qui est le plus évident, est le côté

d'opposition et la complémentarité, prenant aussi en compte le choix du moment de l'interprétation de chaque chanson : l'anniversaire d'Alexandre, ensuite la chanson créée par Philippe une année plus tard, et enfin le moment de la fin du travail de l'atelier.

La dimension transférentielle avec Philippe et Alexandre, a aussi influencé le groupe. Les adolescents n'ont pas pu accueillir la première chanson -qui avait un caractère plus cru- alors qu'Alexandre n'a pas pu partager ce moment personnel. Pourtant, la deuxième chanson plus romantique a été différemment reçue parce que le créateur a lui-même demandé la participation du groupe en voulant vivement la partager. Ce côté du transfert qui touche le groupe, a regroupé les quatre adolescents du terrain en deux sous-groupes par rapport à leur sexe, en désignant une division entre les garçons et les filles. Cela a aussi influencé les questionnements qui ont resurgis, concernant la liaison des hypothèses au matériel et à l'étude comparative sur l'élaboration de la double limite parmi les adolescents faisant partie du terrain de cette recherche. La clinique du transfert est située à la base de cette recherche est cela est le point qui différencie l'atelier de jeux corporels d'autres dispositifs à médiation corporelle. L'appropriation subjective du corps dans et par les jeux corporels qui reprend la restauration de la double limite, le travail sur le narcissisme secondaire à travers le mouvement joué et la représentation du transfert sensoriel à travers la mise en mouvement dans une relation psychothérapeutique ; ces points démontrent que l'élaboration de la double limite chez les patients adolescents psychotiques est d'abord et avant tout un

travail considéré comme le fruit du transfert. La relation transférentielle, dans laquelle sont projetés plusieurs imagos pour ces adolescents, est celle qui offre la possibilité d'installer la fonction de la limite défaillante dans la psychose. Il est probable que dans certains points je me réfère à ces adolescents en les apercevant comme des patients névrosés dans le cadre du contre-transfert. Ce fait reste probablement une piste à explorer au futur ; autrement dit, explorer davantage le fond énigmatique de la psychose qui donne à voir un matériel brut, soumis à aucun processus de filtrage, et qui, pour être déchiffré et devenir compréhensible, se traduit suivant un langage familial. Néanmoins, ce fait représente aussi une des facettes de la fonction de la limite dans le sens où le filtrage manquant chez un patient psychotique est le présupposé pour le travail du courant contre-transférentiel et reste un aspect subjectif selon l'écoute du clinicien. Enfin, les limites détricotées qui caractérisent la pathologie psychotique se croisent avec le mouvement joué qui apaise l'angoisse résultante de la construction des barrières solides grâce au travail corporel mais principalement, grâce au sens qui y est mis à travers le transfert.

III-6.2. Le dispositif : Les entretiens

Les entretiens de recherche ont eu lieu à la fin de la première année de l'atelier pendant trois rencontres hors l'heure habituelle du travail ; trente minutes ont été consacrés pour chacun. Dans l'après-coup, je me rends compte que les entretiens ont eu lieu peut être tôt. A l'époque j'étais soucieuse de ne

pas être intrusive afin que les patients ne se sentent pas envahis, et c'est la raison pour laquelle je n'ai pas réussi à élaborer un discours purement associatif.

Au moment du troisième rendez-vous prévu en mi-Juillet, j'étais confrontée à une hospitalisation imprévue mais malgré ces circonstances j'avais eu la permission de m'absenter, ainsi le déroulement des entretiens a eu lieu normalement au jour et à l'heure prévus. En ce moment j'ai aperçu mon engagement dans ce travail. Précisément, à travers leur narration ils ont transmis le degré et la manière d'appropriation du corps et la réflexion sur le courant transférentiel a permis la compréhension de la place où j'étais située.

Hélène, a mis l'accent sur la coopération, elle a souligné son besoin d'étayage et de protection par un objet maternel moins rigide que celui auquel elle était habituée ; en premier plan est apparu son besoin d'avoir un espace protégé où elle pourrait se sentir capable de jouer.

De l'autre côté, le discours de Corinne sur le nounours offert par sa mère au moment de retrouvailles, m'a fait fantasmer à une grande peluche terrifiante qui pourrait symboliser la séparation avec ses grands-parents. Cette séparation a été vécue par elle comme un événement traumatique. J'ai ressenti que les images d'abandon et d'isolation auxquelles elle s'est référée en parlant de l'improvisation et de la relaxation soulignent son besoin d'une enveloppe solide et contenant qu'elle projette au groupe. De plus, j'ai ressenti qu'elle devait refaire un trajet à travers le jeu dans l'atelier, comme elle avait déjà fait en partant de Pologne pour venir en Grèce, pour s'approprier du mouvement

corporel.

Le récit très riche et personnel d'Alexandre a permis à désigner la relation entre un vécu traumatique qui se rapporte au départ de son père et au divorce de ses parents par le dégoût que représente l'image de son corps. Il me semble qu'à travers le travail corporel il a pu en prendre conscience et en parler davantage. A ce moment-là, j'ai eu l'image d'un gros bébé, dont la souffrance ne pouvant pas être digérée, elle s'est exprimée à travers les fonctions du corps. J'ai pensé aussi que peut-être le travail corporel a été trop excitant pour lui, raison probablement pour laquelle sont apparus les troubles digestifs, comme une manière du corps à se plaindre en contre-investissement de l'enthousiasme initial. Enfin, il a dévoilé une place particulière de sa sexualité omniprésente et ceci m'a permis de penser sa position envers moi en comparaison avec celle à l'égard des filles du groupe. Plus précisément, Alexandre se présente intéressé de mon travail en me posant fréquemment des questions et souhaite apprendre des détails sur ma vie personnelle et mes préférences : le genre de musique que j'écoute, si je voyage, où je vais partir en vacances, en me faisant aussi souvent des compliments sur mon parfum ou mes vêtements. Au contraire, il semble avoir une attitude non sexualisée et indifférente face aux adolescentes du groupe. Mon fantasme, d'après sa narration, concernait le changement qui a eu lieu peut-être brusquement dans la relation avec sa mère, au moment du départ du père à cause de leur divorce, accompagné d'une irruption du processus de sexualité survenue assez tôt.

L'importance la plus significative d'après le récit de Philippe pendant

l'entretien, se réfère avant tout, à sa propre formulation sur l'espace thérapeutique, correspondant au contenu des hypothèses de recherche sur l'espace du jeu et la place du travail corporel. Quand il a mentionné l'importance de la dimension des indications et de la verbalisation de ma part quant à la dimension thérapeutique, il s'est référé à ma présence et à l'axe relationnel qui, à travers le transfert, obtient un rôle psychothérapeutique ne se limitant pas qu'à l'action. En d'autres mots, j'ai ressenti qu'il décrivait avec ses propres mots le processus transférentiel et contre-transférentiel. Pourtant, j'ai senti aussi qu'il a pris une distance en mettant l'accent sur le côté dit « sociologique », qui est une autre forme pour désigner la réalité du groupe, au lieu de parler de lui-même. Mais ce fait peut aussi correspondre à sa position dans le courant transférentiel comme si, de cette manière, il essayait de se rapprocher de moi en occupant une place soignante et en jouant un rôle d'assistant dans le groupe.

III-6.3. Le dispositif : les jeux

L'atelier de jeux corporels s'est déroulé durant deux années et représente une expérience colorée d'une motivation et d'une sensibilité personnelles significatives. C'est un travail où les axes du groupe et de l'individu étaient liés l'un à l'autre tout au long de son déroulement. Ce travail a été engagé et nourrit à travers le courant transférentiel et contre-transférentiel. En d'autres mots, le dispositif des jeux, qui a formé chaque séance, est traversé par l'activité de

jouer qui, à son tour, édifie la relation.

Un atelier basé sur un tel dispositif, travaille sur et à travers le corps, et par conséquent le cadre réactive les dimensions de la situation corporelle entre la mère et le nourrisson. Au début, étant prise dans une position de préoccupation maternelle primaire je pensais constamment aux adolescents participants et à la préparation de la séance de chaque semaine. Après cette première phase, je me suis mise à la place d'une mère suffisamment bonne, à partir de laquelle je sentais l'édification d'une relation de plus en plus solide, dans laquelle il fallait à la fois être proche et prendre de la distance. Dans cette situation corporelle il y a un côté relationnel que j'avais envie de transmettre et qui provenait de mon histoire personnelle. Cette transmission porte plutôt sur un savoir-faire et un savoir être : ce dernier passe par le premier pour que soit constitué le fondement du jeu, le fait de faire et de partager une expérience. Cette transmission se réfère aux axes du corporel, du relationnel et du culturel et pour qu'elle puisse être digérée et transformée il fallait rencontrer l'enjeu propre du travail : le processus de subjectivation.

Il est important pour moi de faire référence à un aspect particulièrement personnel en soulignant sa liaison avec la proximité et l'affectivité tissées entre nous. A la fin de la première année j'ai été confrontée à un problème de santé qui m'a obligé de suivre plusieurs thérapies et à m'hospitaliser assez régulièrement. Cet événement a donné corps à la construction d'une proximité avec les adolescents et à leur vécu psychique. Et cela parce que, la réalité corporelle, face à laquelle je me suis trouvée, a eu une influence significative

pour embrasser différemment leur propre problématique et la situation corporelle dans laquelle nous nous rencontrons.

Pendant la deuxième année, où j'étais obligée à m'absenter à cause des hospitalisations inattendues, j'ai reçu de leur part aussi un accueil d'un caractère touchant, même s'ils n'étaient bien sûr pas au courant de la situation réelle. Une fois, en Février 2015, au moment où j'étais arrivée après une semaine d'absence, ils m'ont dit tous ensemble en rentrant : « nous nous sommes habitués avec vous Madame ». Ensuite, la co-animatrice du groupe m'a confié que la semaine précédente ils avaient tous l'air inquiet de ne pas me voir à l'Hôpital. Il faut aussi souligner à ce point l'attitude des professionnels de l'équipe soignante qui depuis qu'ils aient été informés de la situation, ils ont tous été compréhensifs et soutenant. Vers la fin de l'année, au mois de Mai, et alors que je fusse absente deux fois d'affilée, les adolescents ont su que que j'étais malade. La fois d'après, quand je les ai rencontrés ils m'attendaient tous ensemble en groupe ; ils m'ont souhaité « meilleure santé » et les soignants m'ont dit qu'ils m'attendaient avec impatience. Pendant cette séance je les ai ressentis tous ensemble unis avec une hypersensibilité inquiète ; comme si le corps du groupe incarnait un bébé impatient d'être rassuré de la présence de l'autre. Suite à ma venue, ils ont joué calmes et contents en se sentant être en sécurité. La relation créée entre nous était traversée par un vécu de grande inquiétude qui s'est trouvée porté par le courant non-verbale d'une expérience signifiante et qui par la suite a fonctionné comme une limite.

Cette ambiance se rapporte notamment à l'interdépendance qui existe

entre la dimension relationnelle en groupe et entre les sujets. La confiance qui s'est tissée concernant le groupe n'aurait pas eu lieu si chacun d'entre eux n'avait pas construit un lien suffisamment solide pour se sentir exister dans son corps sans être absorbé par la réalité du groupe. Cette proximité et le fait que ce souci n'a pas été un obstacle et n'a pas provoqué de discontinuité dans le travail malgré les interruptions à cause de mes absences, démontre le stade de la confiance auquel nous étions arrivés.

Dans ces conditions, le processus de séparation ne concerne pas exclusivement les quatre adolescents du terrain et la manière dont chacun d'entre eux a pu élaborer ce processus, mais aussi la réalité du groupe et le lien qui se réfère au dispositif. De ma part, j'éprouvais des sentiments ambivalents pour la séparation avec le dispositif et c'est la raison pour laquelle un travail élaboratif avait eu lieu en moi assez longtemps avant la fin. Dans la dernière séance au mois d'Octobre 2015, je leur ai offert un CD où étaient enregistrés les morceaux de musique les plus fréquemment joués pendant les séances. J'ai ressenti le besoin de leur offrir d'une manière condensée et symbolique un aspect matérialisé qui aurait pu être gardé comme un appui de souvenir en forme sonore de l'expérience de l'atelier. Comme nous avons co-construit le dispositif des jeux, d'une manière semblable nous avons réussi à mettre le point final. Pendant cette séance, son déroulement était à leur disposition et à leur désir, dans le sens où ils avaient le droit de faire le choix des jeux. Les adolescents n'ont pas voulu faire de la relaxation et j'ai entendu cette demande comme une manière de se différencier du rituel pour rompre la continuité du

déroulement de la séance, puisque c'était la dernière. Autrement dit, du point de vue du groupe, c'était leur manière de souhaiter « au revoir », ils ont dit : « que ça soit différent, Madame, c'est la fin, ça ne doit pas être comme d'habitude ».

Synthèse du chapitre III

Après avoir présenté l'élaboration de la méthodologie de ce travail, l'objectif et les hypothèses de recherche, j'ai exposé le matériel clinique suivant les axes de la méthode : la participation observatrice, les dossiers médicaux et les entretiens semi-directifs de recherche. Les jeux auxquels j'ai fait référence dans cette partie et les séances représentatives qui sont décrites constituent la base de la mise à l'épreuve des hypothèses. Nous avons choisi d'exposer précisément la clinique avant de la discuter au regard de nos hypothèses dans la partie qui suit centrée sur la discussion et l'articulation entre notre matériel clinique et nos hypothèses.

CHAPITRE IV. Discussion

“J’ai appris la danse en découvrant le monde”

M. Béjart, Lettres à un jeune danseur, 2001

IV-1. La reprise de la fonction de la limite pendant l’adolescence

La fonction de la limite et l’élaboration de la double limite dans un espace thérapeutique du mouvement joué par des patients psychotiques adolescents est au centre de cette recherche doctorale. Plus particulièrement cette recherche porte sur l’élaboration d’une double limite à travers le travail d’un atelier de jeux corporels adressé aux patients psychotiques adolescents, qui favorise l’appropriation subjective du corps. L’avancement de cette problématique s’articule autour des deux axes : une interrogation personnelle et la nature propre de la danse. En premier lieu, c’était un projet personnel qui visait la transmission d’un savoir être : pour paraphraser D.W. Winnicott, en considérant la danse comme l’essence pure de la vie, j’ai voulu transformer mon expérience personnelle pour créer un espace contenant pour les patients et pour leurs corps. En deuxième lieu, la double limite est au principe même de la danse ayant la valeur d’un objet malléable et étant issue d’une transformation

à l'infini. Dès lors, ma question est formulée ainsi : comment ce qui est transformé et transmis par moi au sein de cet espace partagé, peut être au service de la construction d'un bord psychique ; cette double limite structurante pour la relation aux autres et pour le corps propre ?

En s'appuyant sur le matériel clinique, la notion de la double limite sera développée en référence au cadre, aux jeux et aux séances précises pendant tout le temps que ce travail a eu lieu.

Le discours sur le processus de transformation proposé par la danse m'a conduit à créer la notion de l' « objet-danse », où sont condensées plusieurs facettes renvoyant à la fois à la métamorphose offerte par la danse et aux aspects intervenant sur le lien entre la réalité interne et la réalité externe. Comme tout objet, l'« objet-danse » est lié à la pulsionnalité. Comme objet créé dans un espace intermédiaire, il représente un objet transitionnel qui n'appartient ni exclusivement à la réalité psychique, ni à la réalité extérieure. Enfin, ce qui fait de la danse un objet, suit le fil conducteur du paradigme de l'objet bobine, dans le jeu du fort-da. Comme dans le cas de la bobine, en parlant de l' « objet-danse », il y a une condensation dans un objet qui, à travers l'expérience de l'aire transitionnelle, soumet le sujet au système symbolique. Dans cet espace intermédiaire est mise en scène la fonction de la limite ; la rencontre entre tout ce qui est de l'ordre du Moi et du non-Moi, du dedans et du dehors. Autrement dit, l'enjeu est le suivant : comment un adolescent psychotique peut se lier à autrui en passant par sa relation au corps propre.

IV-2. Un jeu « au cache-cache » différemment joué

Le « jeu à la petite balle » est l'exemple par excellence de l'illustration de la 'double limite' dans l'espace thérapeutique. Nous pourrions dire que c'est un « jeu dans le jeu », depuis le moment où il a été demandé aux participants de créer des règles ; autrement dit, de créer un jeu à eux dans le jeu déjà proposé et de cette manière de pouvoir transformer ce qu'ils reçoivent dans l'atelier, désignant ainsi les frontières nécessaires pour le psychisme. De plus, ce jeu représente une double limite parce que le mouvement acquiert un sens et montre le chemin pour arriver au but qui n'est autre que l'objet-balle. De même, le rôle du gardien est déterminant quant à la manière dont le jeu sera joué, ce fait possède une dimension narcissisante pour le gardien qui est mis au centre. C'est une mise de limite parce que ça ne représente pas un jeu tout-puissant mais au contraire, le jeu a un début et une fin étant circonscrit par des règles précises. En plus, ce jeu a aussi un aspect sensoriel étant donné le contact corporel ; ce dernier permet l'élaboration d'une limite propre à chaque adolescent en ce qui concerne la proximité et la distance supportées.

D'après plusieurs auteurs, la place du jeu de la bobine, et de tous les jeux qui sont similaires, signale le mode de transfert de situation de la rencontre avec l'absence maternelle au sein d'un espace qui permet la symbolisation de cette absence. Dans l'atelier, le « jeu à la petite balle » fait appel à ce jeu paradigmatique, qui dans la vie quotidienne est aussi représenté par le jeu « au

cache-cache » : l'absence doit être supportée pendant le temps que le gardien ait ses yeux fermés et le dos tourné vers les joueurs. L'objet-balle, considéré comme le but auquel chaque joueur doit arriver, crée l'espace et la temporalité particuliers de ce jeu. En plus, l'objet-balle condense plusieurs fonctions en symbolisant l'absence et la présence. Autrement dit, à travers ce jeu est symbolisée l'absence transformée en présence.

Ce jeu, comme il est déjà décrit, a suivi un chemin divisé en deux parties : pendant la première, le rôle du gardien était tenu par moi-même, et les joueurs devaient cacher la balle sous une partie du corps. Cela ressemble à la relation corporelle entre la mère et le nourrisson puisque la balle cachée renvoie à l'image du « bébé mis contre le corps de sa mère » (Yelnik C., communication orale). Cette première partie renvoie au « jeu de coucou », une forme précoce du jeu entre la mère et le nourrisson, pendant lequel les deux se cachent le visage pour réapparaître. L'enjeu est la construction de l'identité primaire à travers la rythmicité induite par l'apparition-disparition, dont dépend la mise en place de la fonction de représentante. De même, dans le « jeu à la petite balle », l'objet est un objet trouvé-créé et le jeu porte sur la continuité et la discontinuité en investissant une figure qui condense soi et l'objet à la lumière d'une toute première forme d'union symbiotique. Cet enjeu, selon R. Roussillon (2005) relève d'une problématique identitaire en ce qui concerne l'unicité du sujet qui de cette manière devient une matière à jouer.

Le « jeu de coucou » peut être considéré comme la préambule du jeu à la bobine, qui dans ce sens est représenté par l'évolution du « jeu à la petite

balle ». Le changement dans cette deuxième phase du jeu concerne la place du rôle du gardien, qui a été conçue et occupée par eux : celui qui se trouvait chaque fois à la place du gardien devait inventer un mouvement propre pour arriver à la balle. Comme chez l'enfant qui joue, cela présuppose : d'un côté l'existence d'une représentation interne de l'objet qui puisse s'externaliser dans le cadre du jeu, et de l'autre côté la capacité de déplacement transitionnel. Pour ma part je tenais une position d'observateur témoin de l'élaboration du travail psychique. Cela permet l'instauration d'une position subjectivante puisque l'adolescent, comme l'enfant qui joue à la ficelle, entre en relation avec lui-même en présence de l'autre. Ce dispositif permet de travailler l'absence physique de l'objet tout en reconnaissant que sa présence interne n'est pas perdue. Il est clair comment cet espace offert par le jeu marque la limite entre le dedans et le dehors : l'objet absent en dehors reste présent au dedans. De plus, notons qu'il y a eu un passage de la première à la deuxième phase, mais aussi un passage dans le passage : les règles posées par les adolescents représentaient l'intégration des autres jeux du dispositif. Ces règles se sont complexifiées au fur et à mesure de l'instauration des liens de confiance au sein du groupe et avec moi-même.

Cette dynamique de jeu renvoie à la notion d'objet transformationnel de C. Bollas (1989), selon laquelle la mère représente le soutien des transformations internes. Pour C. Bollas, l'environnement intérieur et extérieur du nourrisson se transforme continuellement par la mère. Dans cette proposition théorique, la mère est identifiée au processus de la transformation

et cette première expérience de l'objet est définie comme objet transformationnel. Après cette période de temps et la création de l'objet transitionnel, le processus de transformation se déplace aux objets qui se trouvent en dehors de la mère et dès lors, l'utilisation de l'objet transitionnel représente la première création du nourrisson. Selon C. Bollas, après la période de la première enfance, « la recherche de l'objet transformationnel correspond en fait à la réminiscence d'une expérience objectale précoce (...) et qui porte sur une relation qui avait été identifiée à l'accumulation d'expériences transformationnelles du self » (Bollas C., p.1184). Cela rejoint la théorie de D.W. Winnicott, qui est ensuite élaborée par plusieurs cliniciens sur la créativité et le jeu, selon laquelle plusieurs troubles psychopathologiques dépendent de l'échec de la désillusion issue de la relation de l'objet transformationnel et transitionnel : « le joueur, par exemple, investit le jeu comme un objet transformationnel qui ne manquera pas de métamorphoser la totalité de son monde interne et externe » (ibid., p.1185). La signification de la notion de transformation et le passage crucial de l'objet transformationnel à l'objet transitionnel sont rencontrés dans l'atelier de jeux corporels au sein de la relation transférentielle, qui à ce niveau acquiert une dimension maternelle. De même, dans la relation transférentielle, le thérapeute comme la mère, possède un rôle central quant à ce passage.

Ce passage est ce qui caractérise le « jeu à la petite balle » et ses deux phases portent à la fois sur l'objet transformationnel et sur l'objet transitionnel. Au début, je tenais la place d'une mère-environnement en créant l'espace pour

que les participants, qui à l'époque ne pouvaient qu'attraper de manière impétueuse la balle, puissent jouer et partager l'objet-balle, comme si le transfert sur la balle symbolisait le transfert sur moi-même. Comme il est noté par C. Bollas par rapport au processus de transformation, le fait de pouvoir suivre un chemin créatif jusqu'à l'objet est plus important que le fait de l'avoir pour soi ; autrement dit, l'objet est assimilé « en tant que processus » (ibid., p.1194). A travers ce passage dans le passage, l'objet transformationnel devient un objet transitionnel, car les adolescents sont devenus capables à jouer en déplaçant le processus de transformation sur l'objet différencié de l'objet maternel, puisqu'ils ont réussi à créer leur propre jeu avec leurs propres règles dans le jeu en favorisant l'appropriation subjective du corps.

A partir de ce jeu particulier, la fonction de la limite et le passage dans le passage sont exprimés au fil du temps tant sur le plan individuel que sur le plan du groupe. Il serait envisageable de diviser la période du déroulement de l'atelier en deux parties : une partie introductive à l'activité ludique et celle du jeu.

Pendant la première année, comme il est déjà mentionné, une relation de confiance s'est élaborée et aussi l'instauration d'un cadre dans le cadre pour que leur psychisme puisse acquérir un fonctionnement stable visant l'intégration des différents éléments de l'atelier et précisément de l'espace du jeu de l'atelier.

IV-2.1. La « chaîne des images aquatiques » et sa transformation

Au bout de la première année, Philippe a appelé l'atelier « un espace thérapeutique ». Il semble qu'à travers un mouvement régressif avec son choix des objets transparents, ce besoin est devenu plus solide et s'est extériorisé : la prise d'initiative de faire remplir un aquarium qui était vide pour longtemps et le situer à l'entrée de l'Hôpital, symbolise l'articulation du dedans et du dehors suivant deux axes : selon le premier axe, le fait de le remplir signifie aussi son désir de le rendre vivant.

Selon le deuxième, le fait de le rendre vivant et porteur d'une signification importante qui symbolise son état psychique ; lui-même devient à son tour vivant et progressivement moins vide. Le processus de symbolisation est ce processus par lequel la matière première va se transformer pour s'intégrer à la vie psychique. C'est un travail nécessaire pour la conquête progressive qui n'est autre que l'expérience de l'appropriation subjective. La « séance de l'aquarium » marque le début de ce trajet psychique pour Philippe.

La fonction de l'atelier pour lui ressemble à celle d'un « interlocuteur transitionnel » (Lavallée G., 1989) qui est à la fois interne et externe. Cet « interlocuteur transitionnel » représente la mère winnicotienne qui, étant à l'écoute de son enfant, lui permet de se chercher et de se trouver dans ce qu'elle-même lui renvoie. La relation construite au fil du temps au sein de l'atelier possède une qualité transitionnelle et tient la place d'« interlocuteur transitionnel », d'un témoin dont le rôle est fondamental dans le

fonctionnement psychotique. L'interlocuteur interne souligne la réflexivité du sujet, qui est incarnée à travers le transfert et construite par des objets intériorisés. Pour un patient psychotique, l'occasion de la structuration réflexive et de la relation à soi sont offertes par la proposition de la relation transférentielle et par l'expérience artistique partagée dans l'atelier ; à ce niveau l'objet interne fonctionne comme miroir pour que le monde psychique acquière une fonction contenant.

Le rôle de l'interlocuteur transitionnel est ainsi inscrit dans le cadre de la fonction de la limite. Philippe a pu extérioriser la « séance de l'aquarium » avant tout en recommençant la chasse sous-marine. En plus, cette séance a cédé la place à l'évolution de cette « chaîne des images aquatiques ». Quelques mois plus tard a eu lieu la séance pendant laquelle il avait demandé de prendre une douche à l'heure de l'atelier. Cet événement souligne la dimension métapsychologique de la double limite : la limite surmoïque, le préconscient et le processus du refoulement. La limite surmoïque, provenant de l'instance psychique du Surmoi, est la source des instances morales ; le système préconscient qui est à la limite de l'inconscient et de la conscience ; et enfin, le processus de refoulement qui joue un rôle d'interface et de liaison entre les pulsions et les représentations.

Il se résulte que la demande de Philippe souligne un débordement pulsionnel non maîtrisable et un non-fonctionnement de la double limite dans ses aspects de la limite surmoïque, du système préconscient et du processus du refoulement. Néanmoins, il a pu extérioriser ce courant pulsionnel issu de la

survenue de la génitalité n'ayant pas peur de perdre l'objet. Mais le plus important est le fait qu'à travers ce mouvement régressif, Philippe a pu plus tard transformer ce désir à travers la transformation d'un besoin sexualisé en réussissant à faire recours à un processus sublimatoire qui a donné lieu à la création d'une chanson amenée dans le cadre du groupe.

IV-2.2. L'improvisation d'un corps répugnant

Alexandre a mis l'accent sur la réalité de son propre corps par rapport à son positionnement dans l'atelier. En premier lieu, l'investissement de son corps et le dégoût qu'il éprouve pour son corps semblent être d'importance capitale. Suivant ses paroles dans l'entretien, il a admis qu'il se considère comme étant toujours le « gros » qui ne peut suivre aucun régime. Cet énoncé pourrait être interprété comme un éprouvé de la non-appartenance du corps propre et comme un déni pour tout changement qui pourrait transformer cet éprouvé. Au cours de la deuxième année du travail, le dégoût de sa part pour son corps est apparu sous un mode régressif, puisque Alexandre l'a exprimé à travers ses maux corporels et ses troubles digestifs mais surtout à travers sa demande constante d'en parler. Il a insisté sur le besoin d'expulsion comme s'il ne pouvait pas garder à l'intérieur ce qui avait lieu dans l'atelier. Le rôle des sphincters et de l'analité sont reliés à deux pôles : le processus de retenir et le processus de relâcher. Autrement dit, le relâchement des limites est représenté par son besoin de verbaliser sur ce qui est expulsé de son corps.

Pourtant, son comportement dans le groupe et ses mouvements dansés donnaient une allure différente : quand il dansait, et notamment quand il improvisait, la lourdeur de son corps ne semblait pas être perçue comme obstacle en vue d'un mouvement libre. Cela a été souligné par son propre commentaire : « je rentre triste mais je sors content ». Cela indique une transformation à travers le mouvement qui lui procure un sentiment de légèreté et qui fait de l'atelier un lieu où peut s'exercer la fonction de la limite. Les sphincters, ou en d'autres mots, les orifices du corps et source de la pulsion, donnent place au mouvement joué qui travaille sur cette limite manquante. Le processus au sein d'une expérience culturelle partagée fait ressurgir la notion de symbolisation et le processus de transformation de la matière psychique première : l'expérience d'une création artistique et l'expérience dans le champ psychanalytique visent la transformation des vécus refoulés.

R. Roussillon (2012) souligne qu'il y a un lien crucial entre la création et l'identité subjective ; en d'autres mots, la création comme production de soi est essentielle, voire nécessaire, pour la subjectivation. Ce qui importe aussi est le choix du médium de la création qui a toujours ses traces d'origine dans la relation dialectique entre le nourrisson et sa mère. Alors, quand le médium choisi pour la réalisation d'une médiation thérapeutique est le corps, cela renvoie aux temps originaires où la construction du Moi-Peau est essentielle pour l'instauration de la fonction de la limite qui n'est autre que l'articulation entre le monde interne et le monde externe. Ce qui est très important et qui est situé au centre de toute psychothérapie non-verbale est le fait que nous sommes

tous équipés d'une sensibilité pour le mouvement : « we are story-making creatures » (nous sommes des créatures qui créent des histoires) (Trevarthen, 2009, p.84). Ces histoires créées par Alexandre à travers sa réalité corporelle le posent au plus près de l'appropriation subjective de son corps. Son désir d'exprimer et d'explorer son mouvement spontané a été soutenu dans le transfert par une mise à distance d'un vécu ayant trait au surgissement des sentiments effrayants.

IV-2.3. L'appropriation subjective du corps à travers un support identificatoire

Le transfert ne peut pas être décrit strictement en termes de transfert paternel ou maternel mais au contraire, il doit être pensé sous le terme de constellation transférentielle (Freud, 1938) qui propose une structure organisée par différentes composantes liées l'une à l'autre. R. Roussillon (2008) note que le transfert peut être défini comme archaïque, infantile ou adolescent, fait qui dépend du rapport à la symbolisation correspondant à chaque période de la subjectivité. Nous dirions plutôt que toutes les périodes sont présentes dans le courant transférentiel qui se différencie selon celle qui est la plus dominante. Ou plutôt, parce que toutes les dimensions sont présentes à la fois, selon les dominantes du moment transférentiel.

Une dimension du transfert avec Hélène et Corinne peut être pensée sous le terme de support identificatoire qui a contribué à leur investissement dans l'atelier. Les deux ont pu travailler avec leur corps en ma présence et dans une

dynamique transférentielle contenant. Corinne, plusieurs mois après le début de l'atelier, a voulu partager le fait qu'elle avait commencé un régime et qu'elle faisait régulièrement de l'exercice physique, tandis qu'Hélène a montré l'investissement progressif d'un corps adolescent.

En guise de conclusion, en ce qui concerne l'hypothèse centrale de mon travail par rapport à l'élaboration d'une double limite, il semble que l'atelier de jeux corporels a contribué à l'édification d'une frontière corporelle assez solide qui a permis la formation d'une unité entre le dedans et le dehors. Le dehors ne semble plus être très menaçant parce que le dedans n'est pas menacé par des mouvements destructeurs débordants : il semble qu'ils ont tous pu utiliser leur corps afin de se relier avec en dehors de l'atelier.

A part la prise d'initiative de commencer une activité sportive, ils ont aussi tous décidé de s'inscrire à une formation professionnelle qui leur permettrait l'accès au travail et à la vie adulte.

IV-3. Le narcissisme secondaire et le mouvement joué : la relation avec l'objet primaire retravaillée

Les composantes renvoyant à la situation corporelle avec l'objet primaire sont essentielles en premier lieu pour la représentation et la symbolisation et en deuxième lieu, pour le processus identificatoire et le processus hallucinatoire. Enfin, pour la problématique du narcissisme qui est retravaillée par et dans la

relation transférentielle sur le terrain du mouvement joué.

En premier lieu, en ce qui concerne le rôle de la relation avec l'objet primaire, il faut faire référence à la théorisation de D.W. Winnicott, dans laquelle l'accent est mis sur la sensibilité nécessaire qui est exigée de la part de l'objet maternel pour le développement psychique sain du nourrisson. La mère suffisamment bonne est celle qui peut doser ses interventions pour ne pas envahir et celle qui se retire progressivement « pour laisser le champ au moi de l'enfant qui grandit » (Anzieu-Premmereur, 2011, p.1451). Il serait important en ce point de souligner l'approche de certains auteurs sur le lien entre le fonctionnement maternel et la représentation du corps. M. Milner (1955) indique que la conscience intérieure du corps propre reprend le rôle maternel. J. Hochman (1993) de son côté remarque l'influence du fonctionnement maternel sur l'autoérotisme et enfin, la conceptualisation de la part de D.W. Winnicott sur le Holding, le Handling et le Objet-presenting pointe les dimensions à la fois physiques et psychiques concernant le soutien et les soins donnés par la mère qui doit de cette manière déployer sa disponibilité. Mais il faut aussi souligner, que le maternel, à part le registre du sensoriel, se rapporte aussi à l'étayage du langage marquant ainsi l'ouverture vers le monde extérieur. Il faut enfin mettre en avant que cette première situation corporelle est essentielle mais elle ne représente pas la seule condition pour l'accès à la symbolisation et pour l'appropriation subjective du corps.

En deuxième lieu, une dimension cruciale inscrite dans cette relation primordiale porte sur la notion du narcissisme, la réapparition duquel a lieu à

travers le rôle de l'accompagnement verbal de ma part qui soutient toute activité dans le cadre de l'atelier. Il faut insister sur le fait que la mise en sens par mes suggestions n'est pas identique à l'interprétation mais elle se réfère à la capacité de transformation. Les suggestions au sein du courant transférentiel suivent l'essence de la compréhension maternelle qui, d'après P. Denis (2006) forment un idiome privé qui devient univoque par les signes corporels échangés entre le nourrisson et sa mère. La fonction transformatrice de la réponse de l'objet est aussi remarquée par G. Haag (2002) qui appelle mirroring la communication entre le nourrisson et sa mère, qui se compose d'un côté, par les représentations motrices des bébés et de l'autre côté, par la qualité de la réponse de l'entourage qui se propose à travers les jeux de mains et les modulations de la voix.

Il apparaît que la dimension du narcissisme touche le rôle de la proximité corporelle qui existe dans la relation primordiale. Cette relation se caractérise par des échanges mutuels qui ont à faire avec le partage du plaisir du jeu. Les contacts accompagnant la proximité corporelle se déploient entre deux pôles, comme il est élaboré par D. Candilis-Huisman (2012) à la suite des travaux de J. de Ajuriaguerra : les contacts se représentent par une action discrète sur le corps du bébé de la part de la mère et ils s'élaborent par des échanges plus rythmés accompagnés par la voix et le regard. Dans la relation primordiale la verbalisation et le regard sont des dimensions essentielles et dans le cadre de l'atelier elles le sont aussi. Ces dimensions transforment le geste en mouvement joué, elles apportent un sens tout en introduisant la potentialité d'un lien

d'articulation entre le vécu interne et le monde externe. La verbalisation après chaque séance jouée permet de renouer un nouveau rapport avec leur corps. Autrement dit, la communication dans l'atelier rejoint le couple mère-nourrisson de la manière suivante : dans le jeu corporel du couple les deux pôles appel/réponse fondent la réponse de la mère qui suit et reprend le regard du nourrisson ; de même, dans l'atelier tout ce qui est intégré dans l'espace du jeu il est par la suite transmis par le lien transférentiel.

Dans ce sens, réapparaît un aspect archaïque faisant partie de l'essence de la danse qui attribue une place au narcissisme. Les empreintes du narcissisme primaire, inscrites dans la relation avec l'objet primaire, consistent aux fondations du Moi qui créent le fonctionnement psychocorporel. Selon B. Brusset (2011), le rôle maternel revient à favoriser les inscriptions psychiques qui sont constitutives pour le fondement du narcissisme. Ce qui est dessiné par la mère est un espace psychique antitraumatique, narcissique et proprogrédient soutenant le devenir conscient et la relation à l'objet. L'enjeu pour les adolescents participants du groupe, face à leur vécu psychotique, est de se sentir être dans son corps et éprouver un sens personnel ; rappelons la phrase suivante de D. Meltzer (1975, p. 226) : « Le sens est dans son essence émotionnel ». Cette proposition représente le socle du travail de l'atelier, en ce qui concerne la co-création de l'espace, grâce auquel tout ce qui s'exprime par le corps acquiert une existence importante. G. Lavallée (1991) note que ce qui constituerait le premier contenant dans l'intimité de l'adolescent psychotique est l'état émotionnel propre du thérapeute, organisant ses projections jusqu'à

lui rendre symbolisante sa propre existence. Dès lors, la communication s'établit au sein d'un accordage de signes non-verbales pour pouvoir se lier après au sens verbal, et pour donner au corps un statut différent.

IV-3.1. L'échauffement et la première année : la période d'accordage et la création de l'espace

L'échauffement est une partie très importante du travail corporel puisqu'elle marque l'ouverture pour l'espace qui va être co-créé : ça représente le début de la séance et l'introduction du nouveau, créé chaque fois à travers l'accordage qui se tisse dans une temporalité particulière permettant l'installation du jeu. Le moment d'échauffement rend le regard moins persécuteur et plus contentant. Suivant l'hypothèse sur la situation corporelle entre le nourrisson et la mère, la notion de la co-création de l'espace renvoie au concept du trouvé-créé de D.W. Winnicott et au concept d'accordage. Cela signifie que tout ce qui est proposé dans l'espace de l'atelier est mobile dans le sens où il est situé toujours à l'écoute des besoins des adolescents, comme la mère qui se met à l'écoute du rythme du bébé pour créer une danse à deux, suivant cette belle métaphore de D.N. Stern.

Pendant l'échauffement, ce n'est pas que la détente et l'exploration du corps qui sont mis au centre de l'intérêt ; l'ouverture vers l'espace et son acquisition à travers le mouvement fait appel aux deux premières années de la vie, période pendant laquelle a lieu la découverte de l'espace. Cet espace-temps fait aussi

appel à la période adolescente, dans la mesure où c'est à travers les transformations corporelles que le corps s'inscrit dans l'espace et dans le temps. Enfin, après le travail d' « alternance du mouvement », et après les étirements et les exercices de respiration, les adolescents régressent afin de s'approprier l'espace.

Cet accordage s'est construit tout au long de la première année du déroulement de l'atelier, où ce qui a été élaboré peut faire référence à l'image des poupées russes⁸ puisque l'intégration d'un nouveau dispositif a ouvert au processus d'un emménagement progressif du cadre dans le cadre. Cette période de temps et l'échauffement font appel au concept des signifiants formels, énoncé par D. Anzieu (1987), qui sont inscrits dans la catégorie des représentations de l'espace, constituant des éléments appartenant aux processus primaires. Ce sont des représentations psychiques, non seulement de certaines pulsions, mais aussi de diverses formes d'organisation du Soi et du Moi. B. Golse souligne que « les signifiants formels ont trait à des modifications de l'espace et ont un rôle fondamental dans la constitution des enveloppes psychiques et aussi qu'ils sont constitués d'images tactiles, proprioceptives, coenesthésiques, kinesthésiques, posturales, d'équilibration » (Golse, 2007, p.42). Les expériences de transformation spatiale et temporelle, sont au principe des expériences originaires basées sur le corps et la sensorialité, qui se réactivent avec la survenue du processus adolescent.

Ce qui renvoie à la relation avec l'objet primaire pendant toute la

⁸ Yelnik C., communication orale

première année de l'atelier se condense autour les trois fonctions de l'objet maternel telles qu'elles sont formulées par D.W. Winnicott : le Holding, le Handling et le Object-presenting. La fonction Holding était présente tout au long sous un cadre contenant et la fonction Handling relative à la dimension du toucher a été proposée de ma part et a été acceptée par les adolescents. Le Object-presenting a été aussi présent dès le début avec la co-crédation d'un espace sécurisant qui s'ouvrait vers le monde extérieur. La relation transférentielle renvoyant à la situation corporelle avec l'objet primaire englobe aussi la dimension des soins corporels donnés de la part de la mère ; ce fait a été souvent mentionné de la part des adolescents. Plusieurs fois ils demandaient eux-mêmes que je leurs touche ou ils mettaient l'accent sur leurs maux corporels comme s'ils transposaient leur souffrance psychique aux jointures du dos et de leurs extrémités. Vers la fin de la première année et pendant la deuxième année du travail, ils ont mentionné plusieurs fois qu'ils pratiquaient les étirements et tous les exercices d'échauffement chez eux ; ce fait témoigne qu'ils ont pu non seulement déplacer ce qui a lieu dans l'atelier au dehors, mais aussi qu'ils ont réussi à prendre une place soignante à l'égard d'eux-mêmes.

IV-3.2. L'importance de la communication non-verbale

Le « dialogue moteur » et les « statuettes » sont deux jeux exemplaires en ce qui concerne la communication non-verbale dans un dispositif d'un

couple situé en face à face. C'est un des moments où l'atelier renvoie au couple primordial et au dialogue tonico-émotionnel en reprenant les défaillances de cette expérience première.

Seulement au début, quand ces jeux étaient proposés, j'y tenais un rôle actif pour montrer aux participants comment le corps peut être travaillé suivant une fonction miroir, autrement dit, réflexive, face à l'autre corps. De même, en jouant aux jeux de confiance, ce qui réapparaissait et qui se rapportait à la relation avec l'objet primaire est en rapport avec l'alternance successive entre l'absence et la présence. L'acceptation de celle-ci est essentielle pour le processus de séparation qui conduit à l'acquisition de l'appropriation subjective du corps.

Je propose l'hypothèse d'une carence maternelle par rapport à la difficulté des adolescents à participer aux jeux du « dialogue moteur » et des « statuettes ». Ces jeux présupposent l'accès à la créativité et au champ de l'altérité afin que la communication non-verbale puisse avoir lieu. Les « jeux de confiance » renvoient à la capacité de la mère d'englober à la fois ce qui fonde la réalité interne et la réalité externe ; en d'autres mots, la mère « ne porte l'enfant que dans la mesure où elle porte également le monde pour l'enfant » (Mi-Kyung, 2011, p.1664). Cela signifie que la fonction limite introduite par la mère, est engagée par le jeu de l'alternance présence-absence. Dans les « jeux de confiance », la dimension d'un processus de séparation est introduite au moment où chacun est conduit par l'autre.

L'aspect du corps-à-corps renvoie à la relation avec l'objet primaire : le

passage de la non capacité à la capacité à jouer. Ce sont des jeux d'appel-réponse où la réflexivité polaire est mise au centre de l'attention. Il apparaît ainsi qu'il faut un objet reconnaissant et reconnaissable et une élaboration du lien avec l'objet qui reste présent en permanence malgré son absence physique. Ce qui vient à la surface au cours de la relation transférentielle n'est pas qu'une simple réminiscence puisque le transfert marque aussi un nouveau point de départ qui vise l'acquisition de la symbolisation pour être capable à jouer.

IV-3.3. Refaire un trajet pour combler le trou noir

Corinne juste avant son hospitalisation avait dit à sa mère : « maman, tues-moi ». De cette manière, elle lui confère un pouvoir tout-puissant : sa mère, donne la vie et la mort. Au contraire, l'acte de suicide signifie une prise de responsabilité de sa propre vie, en montrant la possibilité de l'appropriation subjective du corps. Tout au long du déroulement de l'atelier Corinne a travaillé sur ce manque. Pour elle, toutes les questions fondamentales issues du lien qu'elle tenait à l'objet primaire ont été rejouées, telles que la séparation, la communication corporelle et l'installation du jeu à travers le mouvement dansé dans le transfert.

La restauration d'une aire intermédiaire au sein de la relation transférentielle qui renvoie à la relation à l'objet primaire et aux défaillances de celle-ci, est vécue par Corinne sur deux plans : en premier lieu, cela est visible dans ses propres énoncés tout au long du travail. Il semble que le

fonctionnement de la première année de l'atelier a favorisé la verbalisation de la part de Corinne d'un vécu ayant trait à la relation avec sa mère ; relation marquée par l'absence au moins physique de la deuxième. La rupture violente du lien entre les deux permet de faire l'hypothèse sur l'existence d'un « trou noir » qui caractérise leur relation. L'absence physique de sa mère au début de la vie de Corinne est inscrite sur le plan psychique ; Corinne n'a pas pu de se représenter l'objet maternel afin qu'elle puisse par la suite élaborer son absence. Ce « trou noir » qui vient à la place des premiers insignes de la relation primaire a empêché la mise en place de la créativité au service de l'instauration de l'espace du jeu. Le jeu est devenu une aire inconnue, voire terrifiante, incarnée plus tard par le jouet offert par sa mère. L'activité de jouer se trouve ainsi intellectualisée et elle a comme conséquence une difficulté au niveau de l'expression des mouvements libres et improvisés.

La fonction de rêverie maternelle, qui consiste à une des dimensions de la relation transférentielle de l'atelier, a permis le déploiement de la capacité à jouer et la gestion de la séparation, en rejouant ainsi le « trou noir » de sa relation avec l'objet maternel. La manière dont Corinne a commencé à se mouvoir dans l'atelier n'était pas relâchée, mais au fil du temps son mouvement était devenu de plus en plus expressif dans la perspective d'une appropriation subjective de son corps. Dans le « jeu à la petite balle » elle a pu intégrer le mouvement dansé et dans les « jeux de confiance », ce qui a exigé le plus grand effort de son travail était de pouvoir supporter le fait de se laisser conduire par autrui. Ce qu'elle a écrit dans sa lettre à la fin, condense la fonction

transformatrice de l'atelier pour que son vécu interne puisse se relier à son mouvement joué et passer au monde extérieur : « à travers les jeux, j'ai vu ma vie ». Cette phrase signifie qu'elle s'est représentée sa vie dans le mouvement joué, dans le sens où son corps est devenu l'acteur principal de son histoire ne se limitant pas qu'au passé mais au contraire en articulant le passé, le présent et l'avenir.

IV-3.4. Comment « chacun a son temps propre »

Au fil du temps le travail est traversé par les coordonnées d'un narcissisme secondaire ; cet aspect est illustré dans l'histoire d'Hélène. Elle incarne l'adolescente qui, d'une manière symbolique, s'est alimentée de la nourriture offerte dans l'atelier pour regagner ses forces et pour pouvoir suivre un chemin vers la subjectivation. Dans son récit pendant l'entretien elle avait exprimé son désir de pouvoir passer plus de temps avec sa mère. Cela peut se traduire par un besoin de pouvoir jouer davantage avec elle, puisqu'en réalité elles passaient de longs moments ensemble seulement pour étudier. La recherche d'un soutien maternel de la part de cette patiente est apparue dans l'atelier par sa recherche active et systématique de mon regard.

L'accordage mutuel qui s'est créé a permis à Hélène, en premier lieu, à libidinaliser son corps à travers le changement de son apparence physique dans un effort de travailler sur le processus de séparation et d'individualisation. En

deuxième lieu, à travers sa réaction envers moi au moment où elle s'est positionnée comme « chef de révolte ». Représentant ainsi le leader dans le groupe, elle a voulu exprimer l'opposition contre l'autorité tout en s'identifiant. Enfin, quand à la fin du travail de l'atelier elle a formulé la phrase suivante : « Madame, chacun a son temps propre », il se montre qu'elle s'est appropriée de son propre rythme en travaillant dans et par le corps, à l'opposé de la pression qu'elle a subi en étudiant avec sa mère. Cet appui corporel renarcissant a permis l'ouverture vers un champ créatif empêché jusqu'ici par sa mère qui probablement souhaitait pour Hélène un meilleur fonctionnement uniquement sur le plan mental. Parallèlement, elle a décidé de suivre une formation professionnelle à mi-temps.

IV-4. La sensorialité du mouvement dans le transfert

La notion de la sensorialité a une fonction de transformation alors que le corps est l'agent symbolique qui véhicule cette transformation. Dans un travail corporel avec des patients adolescents psychotiques, le déploiement des images est nécessaire, voire indispensable, pour que le corps puisse être investi et approprié subjectivement. En premier lieu, les images ressurgissent à travers la verbalisation de ma part : toute suggestion n'est pas exprimée en forme de règle mais au contraire, sous le primat d'une ouverture à l'imaginaire. En deuxième lieu, certains jeux s'offrent exceptionnellement pour l'extension de l'imaginaire et dès lors pour l'ouverture aux images qui donnent au corps

transformé l'occasion d'être investi.

Selon S. Tisseron (2009), le bébé découvre des images sensorielles, émotionnelles et motrices qui ont deux objectifs ou pouvoirs : d'abord l'illusion de la présence réelle, un pouvoir de contenance, et une prise de distance, autrement dit, un pouvoir de transformation. Les images sont liées à la figure maternelle et s'articulent à la relation primordiale puisque c'est la mère qui est porteuse de transformation et de contenance. Ultérieurement, le déploiement des images fait reproduire les relations entretenues avec la mère : en créant une image, l'illusion du retour des objets perdus est nourrie.

Selon F. Houssier (2009), l'image contient un double versant : un potentiel effractif et l'accompagnement de la réouverture d'un espace de liaison psychique. L'image sert comme support de représentation quant aux impasses de la construction subjective. Dans le transfert avec les adolescents participants de l'atelier, ce qui a été restauré n'était autre qu'une aire intermédiaire partageable pour qu'ils ne soient pas envahis par la perception au profit de la représentation. Le fonctionnement de la limite chez ces patients est manquant. Ainsi la figuration des traumatismes précoces exigeait l'élaboration d'un espace permettant l'instauration d'une situation corporelle rassurante sur le plan narcissique, et dans un cadre qui s'offre comme lieu pour le fonctionnement de la double limite.

Dans la psychose, la perception est envahie par l'hallucinoire, les représentations ont lieu sur fond plat sans la présence d'un espace intermédiaire et les images se trouvent collées à la psyché, puisqu'à cause de l'absence de

l'espace intermédiaire, le dedans n'est pas distingué du dehors. De plus, le Moi ne se retire jamais complètement de la réalité et il n'y a pas de différence entre penser et faire.

Dans l'atelier, la place prise par la sensorialité est démontrée surtout par trois jeux, dans lesquels la transformation du corps est particulièrement marquée à travers le mouvement joué et la place centrale de l'image : le « jeu des stops », l'improvisation et le jeu « à la recherche des objets ». Le « jeu des stops » stimule l'élaboration des images qui sont encadrées sous le primat de la règle principale du jeu : se mouvoir librement, prendre une posture au moment où la musique s'arrête et ensuite verbaliser sur cette posture prise.

Pour Alexandre, la dimension mégalomaniacque exprimée à travers les postures choisies fait partie de ses mécanismes de défense face à un vécu de dégoût éprouvé à l'égard de son corps. Au sein du cadre structuré de jeu, il a pu exprimer cet affect sans avoir besoin de recourir à l'hallucination. Pour Corinne, la révélation des aspects de son histoire personnelle est apparue surtout à travers la manière ludique et enfantine du jeu. Elle a exprimé une intimité émotionnelle que le cadre a fortement influencé. Le côté régressif et répétitif d'Hélène met en avant son besoin de se sentir contenue et en sécurité tout en vivant une expérience inédite. Pour Philippe, la position ambivalente envers le cadre était aussi présente dans son attitude face au jeu, qui a néanmoins évolué vers des mouvements moins tendus en extériorisant ses vécus internes.

De même, dans le jeu « à la recherche des objets », les objets et leurs utilisations

diverses ont été explorés et chacun arrivait à créer une histoire en verbalisant son choix d'objet. L'objet choisi fonctionnant comme médium, a pu faire de chaque geste un mouvement joué et chargé d'une fonction symbolique puisque la transformation du corps a offert au mouvement joué l'occasion d'être le support d'une histoire. Cette histoire était située à la fois de l'appropriation subjective du corps et de l'utilisation de l'objet qui symbolise l'ouverture à l'altérité et au relationnel. Dans l'improvisation, le jeu a permis aux adolescents de s'approprier de leurs sentiments qui autrement auraient été mis de côté. Le corps et la fluidité du mouvement ont aidé à la verbalisation.

Dans ces jeux sont travaillées premièrement la transformation des représentations pour qu'elles soient tolérables et deuxièmement les frontières du Moi quant à la liaison des stimuli externes et internes. Comme il est marqué par F. Houssier, autour de l'image -toujours présente dans ces jeux- existe un plaisir partagé du fonctionnement psychique trouvé-créé qui fonde l'alliance thérapeutique. Pour que l'affect et le sensoriel soient liés aux représentations, il faut surtout que l'image soit commentée et mise en récit pour que l'expérience émotionnelle primaire puisse se restituer. Au sein de la relation transférentielle dans l'atelier, le corps a fait ressurgir des images qui à leur tour ont amenés aux associations à un moment co-créé et partagé. Enfin, F. Houssier se réfère à la fois à la dimension sensuelle et à la dimension intersubjective de l'image. Dans l'atelier, ces deux dimensions sont établies : d'un côté, le corps a restauré le caractère intermédiaire de la limite, entre l'hallucinoire et le fantasme et la veille et le rêve. De l'autre côté, a émergé la dimension

intersubjective du corps

IV-5. Le rôle du groupe

Il faut mentionner la dimension de la réalité groupale puisque c'est un travail clinique fait en groupe ; l'axe groupal est un des facteurs qui différencie le transfert clinique du transfert de la recherche. Autrement dit, l'analyse de cas est le choix méthodologique de ce travail, cependant, la réalité clinique demeure aussi importante.

Il est déjà accepté que pour tenir un rôle d'animateur dans un groupe thérapeutique et partager une expérience psychique, il faut que le groupe passe par une série de phases. Pendant une première période de la vie d'un groupe thérapeutique, les interventions sont centrées sur le groupe entier, tandis que plus tard le travail devient plus individualisé en s'appuyant toujours sur la dynamique du groupe. Même si les différentes phases s'interpénètrent et réapparaissent, pour que les échanges deviennent plus harmonieux et individualisés, il faut qu'une évolution progressive ait lieu, passant d'un niveau simple à un niveau plus complexe, et permettant ainsi des remaniements de la communication intragroupale.

La structure groupale est composée à la fois par des liens interpsychiques, intrapsychiques et transpsychiques : en d'autres mots, par le lien de chacun au groupe, par le lien existant entre les participants et par la spécificité du groupe représentant un espace qui a une réalité psychique propre. R. Kaes parle du

groupe comme un « activateur d'expériences sensorielles intenses » (Kaes, 2006, p.59). Il décrit un appareil psychique groupal où circulent des affects, où s'effectuent des réalisations de désir et où a aussi lieu une énergie pulsionnelle. D. Anzieu (1971) a formulé le terme d'illusion groupale pour se référer à l'état psychique particulier du groupe. Selon l'auteur, cet état psychique s'observe dans les groupes naturels et thérapeutiques ou formatifs. La forme suivante serait la verbalisation spontanée de la part de ses membres : « Nous sommes bien ensemble ; nous constituons un bon groupe ; notre chef ou notre moniteur est un bon chef, un bon moniteur ». Cet état représente l'affirmation de la naissance des groupes qui est différente de celle des individus, et leur origine provient de l'intérieur du corps d'une mère féconde et toute-puissante. L'illusion groupale est une situation particulière équivalente au stade du miroir. J.-B. Chapelier (2000) note que l'illusion groupale est d'importance capitale puisque c'est elle qui donne une identité au groupe en renvoyant au fantasme d'omnipotence : « le groupe devient un lien de restauration narcissique dans un mouvement d'idéalisation des rapports interindividuels. Dans un moment d'illusion, on assiste à une régression vers un fantasme groupal omnipotent qui renvoie à la mégalomanie narcissique » (Anzieu, 1971, p.76).

Il faut désigner l'histoire de l'atelier en termes de groupe en ce qui concerne le cadre et le courant transférentiel et contre-transférentiel. Au tout début du commencement de l'atelier, le transfert groupal se caractérisait d'une idéalisation qui mobilisait des objets internes tout-puissants. Au moment où j'étais arrivée en narthex ma présence était devenue beaucoup plus réelle et ma

position moins omnipotente ; cela a constitué le point de départ pour pouvoir tisser un lien intersubjectif. Pourtant, la recherche constante d'un fantasme d'enveloppe commune renvoyant au fantasme d'une mère archaïque toute-puissante était visible pendant plusieurs mois à travers le mouvement groupal qui demeurait présent à un cercle fermé, marquant de cette manière une ambivalence envers moi, dans la mesure où j'ai pu représenter une figure toute-puissante qui protège mais qui peut aussi détruire. L'ambiance du début et l'air inhibé que les adolescents éprouvaient à l'époque correspondent à cette non-différenciation dans le groupe qui dans ce sens formait un corps groupal. Le fonctionnement de la réalité groupale a une place singulière : « (...) il est à la fois au-dedans et en-dehors du groupe. L'unité est respectée au prix d'un fonctionnement particulier ; une double limite se crée, un ensemble qui contient deux sous-groupes » (Privat, Chapelier, 1987, p.19) ; le thérapeute qui contient leurs projections et les adolescents. La double tâche à laquelle le thérapeute est confronté est d'être proche d'eux comme objet narcissique tout en restant le garant du principe de la réalité. Cette première période met l'accent sur les capacités de contenance du thérapeute.

Avant le moment d'intériorisation du groupe comme un bon objet maternel pour que chacun puisse aborder sa problématique personnelle et s'individualiser, ils ont recherché d'exclure un ou deux adolescents du groupe qui étaient considérés comme les plus faibles ou les plus fragiles. Ces adolescents étaient considérés par les autres participants comme des obstacles pour le bon fonctionnement du groupe alors que la recherche d'exclusion était

similaire à la recherche d'expulsion du mauvais objet. En même temps, chacun avait commencé à prendre un rôle particulier dans le groupe en s'y positionnant de manière analogue : Philippe possédait la place du plus fort, Corinne était la plus raisonnable, Alexandre était situé à une place ayant un caractère polymorphe, tandis qu'Hélène se représentait comme la plus faible.

J'ai noté que la première année du déroulement de l'atelier représente une antichambre de l'entrée à la vie groupale pour que se construise une couche de confiance qui est indispensable pour le développement du lien. Cela est aussi rencontré dans le fonctionnement de l'appareil psychique groupal. Il a fallu aux participants de reconnaître la fonction soignante du thérapeute pour s'investir au groupe en le considérant comme un agent thérapeutique, autrement dit, et suivant le terme de Philippe, comme un espace thérapeutique. Depuis, pendant la deuxième année, les liens existants entre les membres du groupe ont fortement influencé l'investissement de chaque participant dans tous les jeux.

Pour conclure sur la réalité du groupe et sur son effet dans mon travail de recherche, il faut mentionner que cette réalité se rapporte à la double limite sur plusieurs axes. Tout d'abord, je pense que le fonctionnement du groupe soutient la potentialité de l'inscription psychique de la double limite étant donné que tout ce qui y est inscrit doit être articulé à ce qui se passe en dehors du groupe. En deuxième lieu, le fonctionnement groupal permet la construction d'une identité personnelle au sein du groupe : pour chaque participant le fait d'être dans le groupe permettait de désigner pour soi un espace sécurisant qui peut aboutir à la création d'un espace séparé du groupe restant toujours lié à celui-

ci. Enfin, la construction de cette identité personnelle contribue aussi à l'étude comparative de l'élaboration de la double limite entre les adolescents participants du groupe.

IV-6. Une étude comparative de l'élaboration de la double limite

Le concept de la double limite ne peut pas se déchiffrer pour faire partie d'une étude quantitative dans le cadre d'une pensée d'énumération. Pour répéter brièvement la définition du concept suivant la formulation de A. Green, la limite est la représentation du fonctionnement psychique en ce qui concerne la différenciation entre le dedans et le dehors. Alors que, en reprenant le matériel clinique de ces deux années, l'étude comparative de l'élaboration de la double limite chez les participants repose sur l'étude de l'instauration d'une aire intermédiaire d'expérience qui sépare suffisamment la réalité extérieure de la réalité intérieure en les gardant toujours unies et reliées l'une à l'autre.

L'élaboration de la double limite vise la mise en place d'un espace potentiel qui protège de l'envahissement psychique et permet en même temps l'élaboration des mouvements envahissants. Sous l'analyse de l'élaboration de la double limite, quelques aspects du matériel clinique sont repris pour chaque adolescent individuellement.

IV-6.1. Alexandre : une chanson de la sexualité perverse polymorphe ou un rythme conduisant à la libération adolescente

Alexandre -le jour de son anniversaire- a voulu partager avec le groupe sa chanson préférée, accompagnée d'une séquence improvisée. Dans sa représentation dansée, aucun fonctionnement de la limite ne tenait lieu : la femme, la mère, l'enfant et l'épouse étaient présentés en confusion. Le fonctionnement de la double limite faisait défaut puisqu'il n'existait aucune frontière entre les générations et les sexes, et le processus de filtrage entre son désir et ses énoncés manquait.

Alexandre venait d'avoir 18 ans et d'entrer à l'âge adulte ; pourtant, une sexualité perverse polymorphe était présente tout au long du travail de l'atelier. Il a commencé à verbaliser sur son besoin d'aller aux toilettes, chaque fois où il leur était permis de faire une pause. Il ne cessait de dire « je veux faire caca » et « je veux vomir ». A part la dimension agressive de cette régression, le côté de la sexualité était encore plus important. La mise en mots de l'expulsion était très excitante pour lui, renvoyant à l'époque où tout reste lâché et soulignant le fait de l'absence de l'avènement de la génitalité ; autrement dit, cela illustre le fait que pendant le processus adolescent le surgissement de la psychose marque l'instabilité des frontières du Moi et particulièrement en ce qui concerne l'articulation entre le dedans et le dehors.

Cependant, un passage crucial est observé vers la fin du travail corporel de l'atelier, qui se rapporte au franchissement de la génitalité déniée à la création

progressive d'un espace potentiel aboutissant à la meilleure articulation possible entre ce qui est vécu intérieurement et ce qui a lieu dans la réalité externe. Cette chanson semble être le signifiant de l'élaboration de la double limite pour lui. Il a voulu improviser à nouveau avec la même chanson pendant la séance de clôture de l'atelier. Sa séquence improvisée était très différente de celle de la fois précédente : en premier lieu, il a créé une courte chorégraphie libre, sans répéter avec son corps le contenu exact des vers de la chanson. En deuxième lieu, il a continué à danser après le couplet commençant par la phrase « tu as seize ans », comme si la période adolescente était devenue plus familière pour lui, ou au moins, comme si une étape d'un sentiment d'inquiétante étrangeté était à présent dépassé. Il a commenté à la fin, que l'atelier a aidé à l'amélioration de la gestion de ses problèmes, en soulignant ainsi la place entretenue par un espace intermédiaire et dès lors, en marquant aussi le fonctionnement de la double limite.

IV-6.2. Corinne : réussir à rejouer son histoire

Pour Corinne, l'élaboration de la double limite pourrait se condenser en la phrase suivante : de la demande « maman tues-moi » elle a réussi à conduire le trajet de sa vie. Plus précisément, Corinne est une adolescente qui a subi un traumatisme précoce quant à sa relation avec l'objet primaire. Au début du travail de l'atelier, Corinne se présentait désorientée par rapport à

l'appropriation subjective de son corps. Malgré ses capacités, les productions de cette adolescente dans l'atelier étaient limitées. Cependant, son évolution a suivi un parcours stable, dans le sens où elle a commencé à articuler et à mettre en mouvement à l'intérieur de l'atelier tout ce qui se passait dans sa vie à l'extérieur et tout ce qui avait eu lieu dans son histoire.

L'élaboration de la double limite a des conséquences au niveau de la prise en charge psychocorporelle par l'adolescente elle-même : en premier lieu, Corinne fait un régime et suit un programme de gymnastique pour perdre le poids qu'elle avait pris lors du moment dépressif qu'elle avait traversé. L'appropriation subjective de son corps passa aussi par des moments où Corinne négociait son passé infantile traumatique à travers les jeux et le mouvement joué.

Dès lors, il semble que l'élaboration de la double limite est désignée pour Corinne dans la direction de création d'une aire transitionnelle, existant comme prototype de la fonction de la limite. L'objet transitionnel dépend de l'objet interne qui à son tour dépend de l'objet externe. Il faut souligner que l'objet transitionnel est solide et significatif quand les objets internes et externes le sont aussi. Autrement dit, quand la limite en tant que filtrage, frontière et interface, fonctionne pour que la séparation et la liaison des deux réalités aient lieu.

Néanmoins, le processus de séparation, qui consiste à l'enjeu central de l'histoire de Corinne, et qui revient ayant une place centrale au sein du processus pubertaire, continue à être un piège difficile à gérer.

Corinne a choisi de partir du groupe en annonçant par écrit son départ : « (...) Je ne sais pas si vous êtes au courant mais je vais partir ; je ne voulais pas en parler devant les autres, mais je vais partir et vous allez me manquer et votre atelier et les autres du groupe et les jeux auxquels nous jouions. Je vais partir et vous allez me manquer. J'ai senti plusieurs choses dans votre atelier, à travers les jeux j'ai vu ma vie (...) ».

Corinne était absente pendant la séance de clôture même si elle avait pris connaissance de sa date et par conséquent elle n'a pas fait partie du rituel prévu. Elle a préféré de dire « au revoir » d'une manière silencieuse, personnelle et fortement émotionnelle, en montrant sûrement sa difficulté de manier le processus de se séparer d'une relation si proche. Cet événement représente un aspect du fonctionnement de la limite parce qu'il démontre la reconnaissance de ses propres limites par rapport à ce qu'elle peut supporter et elle choisit cette manière pour se protéger.

IV-6.3. Philippe : L'obtention de remplir un espace vide

L'élaboration de la double limite pour Philippe est intimement liée à la « chaîne des images aquatiques » où sont comprises les séances représentatives et significatives dans lesquelles Philippe a été l'acteur principal.

Le travail de la double limite est situé pour Philippe dans une direction de la meilleure intégration possible de la génitalité qui comprend une large partie du processus pubertaire. Une des difficultés majeures auxquelles il était confronté

depuis l'avènement de la puberté, était en rapport avec la surcharge pulsionnelle liée au processus adolescent. Dans l'espace intermédiaire de l'atelier et sous une forme symbolique à travers les jeux, il a pu, dans une certaine mesure, élaborer l'excitation sexuelle qui peinait pour trouver une solution pulsionnelle.

La « chaîne des images aquatiques » commence dans une séance où nous avons joué au « jeu de stops » et au jeu « à la recherche des objets ». Dans le premier, Philippe a choisi de prendre les postures suivantes : il s'est mis aux genoux avec ses bras ouverts en disant qu'il « embrassait le soleil qui est apparu en plein hiver » et ensuite, il s'est posé en face de l'aquarium -qui à l'époque était vide et déposé dans la salle- en essayant de le voir « de l'intérieur ». Dans le deuxième jeu -où il fallait choisir un objet parmi ceux qui se trouvaient dans la salle afin de lui attribuer une utilité dans le jeu ; il a choisi les objets « transparents », comme à nouveau l'aquarium et une bouteille d'eau vide. Il s'agit de remarquer l'effet de la fonction du vide chez cet adolescent.

La disposition de s'occuper des objets vides mais pourtant transparents, représente avant tout, d'une manière symbolique, sa position psychique, située vers l'ouverture à l'extérieur. En plus, elle signale son placement sous un angle phallique, dans le sens où la sexualité acquiert graduellement un statut masculin. Cela est relié à la deuxième image aquatique de cette chaîne. Pendant une séance, dans le cadre de l'improvisation, il leur a été demandé de bouger librement en intégrant dans leur mouvement le geste d'un animal de leur choix. Philippe a choisi le requin, en introduisant des gestes tant avec son corps

qu'avec son visage, qui étaient similaires aux gestes de cet animal. Son identification au requin indique une identification à un signifiant phallique, qui agit dans l'intrusion.

La troisième partie de « la chaîne aquatique » se résume ainsi : Philippe est venu un jour pour me demander si je lui permettais, au lieu d'assister au groupe, de prendre une douche dans la salle de bain de l'Hôpital. Il préférait prendre sa douche à l'heure exacte de l'atelier, avec des savons et des parfums qu'il avait amené de chez lui. Cela s'est répété quelques semaines plus tard, en me priant que ça reste « entre nous ».

Cet événement peut être déchiffré de plusieurs manières en ce qui concerne le fonctionnement de la limite. En premier lieu, il est inscrit à un registre plus près du processus pubertaire, dans le sens où il a voulu être séduisant en posant aussi au premier plan le côté de la sensorialité. Cet acte pourrait s'interpréter soit comme un acte masturbatoire qui aurait eu lieu à ma connaissance, soit comme une invitation à un accouplement sexuel. Dans cette direction, nous dirions que la fonction de la limite manque et que la double limite n'a pas réussi à garder à l'intérieur le désir pour qu'il s'extériorise de manière transformée.

Cependant, en reprenant la théorisation de F. Marty sur l'adolescence et le concept de limite, « explorer la notion de limite à partir de la clinique de l'adolescence conduit également à en apprendre sur la limite comme expérience psychique et même comme expérience originaire » (Marty, 2003, p.68). Cela veut dire que, par définition, dans la psychose « le partage des territoires n'est pas alors opérant (...) » (Houssier, 2003, p.29) mais que, à la

suite d'un travail psychothérapeutique cette partition peut devenir plus efficace.

Dans ces conditions-là, l'évolution de la position de Philippe montre comment cet espace vide peut être rempli en ne restant pas découpé ni des enjeux propres au psychisme ni de ce qui est exigé par la réalité externe. Au début du travail, Philippe était un adolescent envahi par sa génitalité qui était vécue comme étrange, étrangère et incompréhensible et pour cette raison il était irrité même par la présence d'une femme assise à côté de lui. L'élaboration de la double limite apparaît ainsi pour lui comme l'intégration progressive d'un vécu interne à cause duquel il se sentait débordé. Il est en tous cas accepté que tout signe pathologique faisant partie du processus adolescent dépend largement de l'intégration du corps sexué dans la représentation corporelle de soi et que la génitalité désigne une nouvelle réalité qui est souvent perçue comme effrayante.

IV-6.4. Hélène : découvrir sa temporalité et un espace personnel

Pour Hélène, le travail d'élaboration de la double limite est désigné par un débordement pulsionnel et une explosion adolescente qui sont apparus brusquement. Cet événement se résume ainsi : un jour, dès mon arrivée à l'Hôpital de Jour, j'ai rencontré Hélène assez excitée, ayant un comportement étrange. Elle m'adressait la parole en me tutoyant avec un air irrité et provocant. Elle a commencé à se plaindre sur le choix des jeux et de la musique. Il me semble que ce débordement pulsionnel, exprimé par une colère contre toute

autorité, marque en premier lieu, sa difficulté à négocier avec la limite : sa colère s'adressait à un imaginaire parental, et à travers le transfert, sans qu'Hélène ait la capacité de filtrer suffisamment ses réactions, elle a adressé ce courant agressif contre moi. Cependant, cette attitude était apparemment profitable et a permis un travail d'élaboration de la double limite. Autrement dit, ce débordement pulsionnel s'est canalisé ouvrant ainsi la voie vers une meilleure élaboration du processus adolescent : l'adolescente a commencé à s'autonomiser et à se différencier tout en investissant libidinalement son corps pubère. Précisément, Hélène a commencé à sortir avec des amies sans l'accompagnement de son père et à s'habiller de manière plus compatible pour son âge. Mais ce qui est le plus important dans le cadre du contexte transférentiel était son besoin de m'en parler.

Le travail corporel de l'atelier, a offert à Hélène l'occasion de découvrir une autre dimension de la vie : l'espace du jeu. Pour elle, la rencontre avec cet espace a ouvert le champ de la double limite dans le sens où, une qualité différente de la temporalité lui a été proposée, qui à son tour, lui a permis la meilleure maîtrise possible de ses capacités et de son désir pour continuer à suivre à mi-temps une formation professionnelle.

IV-6.5. Le travail d'élaboration de la double limite : un préambule sur le groupe

Le travail d'élaboration de la double limite est principalement l'articulation qui existe entre le vécu psychique et ce qui a lieu dans la vie extérieure. Cette tâche exige le réaménagement et la transformation de toute expérience et des affects ressentis pour que s'établisse un lien nécessaire permettant le meilleur équilibre possible du fonctionnement psychique. La mission difficile et pointilleuse de la double limite est proposée dans le cadre d'un atelier de jeux corporels ; autrement dit, ce qui est offert, est l'occasion de rencontrer et d'explorer l'espace du jeu, dans le sens où l'aire intermédiaire - qui n'est autre que l'espace du jeu, situé entre la réalité interne et la réalité externe- représente une des fonctions de la limite.

Cette étude comparative est au service de l'hypothèse principale de ma recherche. Il apparaît que Corinne et Philippe ont réussi à arriver à un plus haut degré de ce travail, en comparaison à Alexandre et à Hélène. Il semble que les deux premiers ont montré des horizons psychiques plus élargis, fait qui dépend aussi de leur capacités motrices et intellectuelles. Alexandre, de l'autre côté, était bouleversé par ses besoins d'un ordre primitif et par un clivage qui a créé une impasse par rapport à la représentation de son corps, qui étant ressenti comme dégoûtant n'a pas permis un travail psychique de plus haut degré. Hélène, d'autre part, était souffrante d'une défaillance à plusieurs niveaux depuis un très jeune âge, fait qui ne lui permettait pas d'arriver au même niveau d'élaboration que les autres ; cependant, elle a réussi à comprendre son « temps

propre ».

Il est clair que le degré auquel l'élaboration de la double limite peut arriver à travers un travail corporel comme celui de l'atelier, dépend de plusieurs facteurs : de la psychopathologie, du moment de la rencontre d'un adolescent avec cet espace et de la qualité du lien transférentiel. Il semble donc que les différences interindividuelles qui sont apparues sont très importantes.

IV-7. La métapsychologie de la double limite

IV-7.1. La psychopathologie psychotique et les signifiants formels : une métaphorisation de la limite

Comme il est déjà développé, la théorisation sur la troisième topique et la métapsychologie de la double limite portent sur le fonctionnement de la limite de l'appareil psychique et sur la création d'un écart nécessaire entre le dedans, qui représente l'essence principale de la double limite. La psychose, comme il est souligné par P. Federn principalement, est une maladie du Moi, dans le sens où le dysfonctionnement des frontières du Moi est la source des troubles psychiques. En termes de métapsychologie, au cœur des défaillances de la double limite se trouvent : le préconscient et son action de filtrage, le refoulement qui garantit que les représentations liées aux pulsions soient gardées dans la partie inconsciente de l'appareil psychique, et le Surmoi qui est l'agent à la fois d'interdiction et de protection de l'appareil psychique. Ces

points sont articulés aux signifiants formels (Anzieu D., 1987) qui sont des représentations psychiques dépendant de la constitution des enveloppes psychiques.

En premier lieu, dans le matériel clinique de Philippe sont illustrées les thématiques précédentes. Pendant la première période du travail, quand il m'a vue en narthex, il avait l'air fâché. Nous pouvons supposer que l'évocation d'une représentation ayant trait à la castration semble difficilement soutenable en ce moment ; le fantasme et la réalité se présentaient brouillés sous l'absence du symbolique. En plus, chez Philippe -en utilisant les termes de la topique freudienne- les actions étaient dirigées par le ça sous l'absence du Surmoi quand il a exprimé son désir de prendre une douche au lieu d'assister au groupe. Prenons la douche comme un signifiant de sa sexualité : le fait de vouloir verbaliser et partager ce désir avec moi, démontre la non-existence de la barrière d'interdiction. En deuxième lieu, la verbalisation de la part d'Alexandre sur l'expulsion, en voulant constamment m'informer sur ses visites aux toilettes, démontre aussi l'absence du fonctionnement limite.

Le préconscient, le mécanisme du refoulement et le processus de la limite surmoïque édifient les signifiants formels qui font les enveloppes psychiques assez solides pour que leur perméabilité ne permette pas l'intrusion des éléments non-convenables au psychisme. Les signifiants formels sont des éléments appartenant aux processus primaires et sont constitués d'images tactiles, proprioceptives, kinesthésiques et posturales. Nous pourrions dire que la verbalisation sur l'expulsion et la demande d'une prise de douche forment

une clinique visualisée de la limite, dans le sens où à travers ce matériel est représentée la signification des signifiants formels.

IV-7.2. La communication en groupe et l'inter-influence des adolescents

Sans que cela signifie que la double limite est transmissible, pourtant, entre les adolescents du groupe la communication dépasse les termes d'échange et acquiert aussi le statut d'une relation d'inter-influence. Chacun et chacune a marqué sa position par rapport à ses forces, à sa participation et à son fonctionnement psychique. Ce fait signifie que le « fort » repousse celui ou celle qui se présente comme étant le plus « faible ». Plus précisément, Corinne et Hélène ont formé un couple dans lequel, Corinne poussait Hélène vers l'avant, en lui donnant des forces ; Hélène, de sa part, avait besoin de s'identifier à elle en ressentant la sécurité, et réussissait à faire un pas de plus étant soutenue. En plus, Philippe, étant situé à une place centrale parmi les autres, non seulement il les protégeait, mais aussi il donnait souvent le rythme du déroulement des jeux.

Cette influence entre les participants, fait partie du travail de l'élaboration de la double limite ; c'est une manière pour que les relations entre eux se tissent dans la direction de créer un lien suffisamment solide.

IV-7.3. Proposition d'une configuration de pare-excitations

Les nouvelles données qui s'offrent pour le meilleur approfondissement possible du fonctionnement psychique à travers l'étude du travail de la double limite, sont ses représentations sur le plan clinique quant aux défaillances de la place occupée par le préconscient, le refoulement et le travail du Surmoi.

En plus, ce qui se propose est la configuration d'un système de pare-excitations, qui est marqué par le travail de l'atelier de jeux corporels. La figure de pare-excitations joue avant tout un rôle protecteur face à toute excitation venant du monde extérieur. Le travail de l'atelier consiste à créer un espace intermédiaire, celui du jeu, qui sera le point de rencontre entre la réalité interne et la réalité externe. Cependant, ce qui différencie les sujets psychotiques est que, suite au brouillage des limites entre les deux réalités, les excitations insupportables sont issues du monde interne qui est vécu comme étranger : toute difficulté alors venant de l'intérieur est projetée à l'extérieur et le monde est conçu comme dangereux.

Cette proposition rejoint ma deuxième hypothèse de recherche, selon laquelle, la relation transférentielle renvoie à la relation avec l'objet primaire et travaille sur le narcissisme secondaire à travers le mouvement joué. Dans ce sens, il se propose une expérience correctrice incluant la reconstitution du système de pare-excitations. Dans cette dimension protectrice prend place un aspect transformateur, qui convertit ce qui semble être menaçant à une source de création.

Il semble alors qu'un atelier de jeux corporels peut jouer le rôle du système de pare-excitations et travailler ainsi sur la fonction de la limite manquante chez les sujets psychotiques à travers une voie créative qui met l'accent sur le corps et le travail autour du corps, faisant de cette manière référence à la relation avec l'objet primaire qui est construite dans et par le mouvement. C'est un point de comparaison entre le fonctionnement psychique du bébé et celui de l'adolescent : le deuxième siégé par sa pulsionnalité, il affronte la réalité sexuelle inhérente au processus adolescent.

IV-7.4. Quelle originalité par rapport à la représentation de la double limite ?

A travers ce travail de recherche, en essayant de tirer une conclusion sur la portée clinique du concept de limite, je dirais qu'elle consiste à la notion de filtrage principalement parce que cette notion aide à entrevoir le concept dans la vie réelle, hors les théorisations et les divergences parmi les différents auteurs. Imaginons le concept de double limite comme un passoire qui ordonne tout ce qui faut garder et tout ce qui faut rejeter. Cette fonction démontre l'importance significative entretenue par l'aire intermédiaire d'expérience dans toute communication humaine, verbale ou non verbale ; sinon, les pensées, les désirs, les expériences et les fantasmes seraient mélangés sous forme d'une réalité sans bords.

Je ne pense pas que le concept de double limite puisse se présenter en lignes concrètes ni s'identifier à une interface qui sépare clairement deux

espaces. Pour cette raison je préfère le mot passoire au sujet de sa représentation. Suivant cet axe, j'estime qu'il est pertinent de se référer à la double limite en termes métapsychologiques pour démontrer sa présence centrale dans le fonctionnement de l'appareil psychique.

Enfin, d'après ce travail de recherche, je proposerais une métaphore qui inclut cette dimension métapsychologique -l'axe de la transformation- dans le cœur même du travail clinique : le concept de double limite se trouve en mouvement perpétuel, et ce mouvement est présent à la fois dans le sens littéraire, du corps qui agit, qui bouge, qui joue et qui s'exprime et dans le sens d'une métamorphose au sein d'une communication intrapsychique particulière qui doit être établie, pour le meilleur fonctionnement psychique possible.

IV-8. Le dialogue imaginaire et le tableau clinique de la double limite

Concernant cette recherche gardons à l'esprit que la théorie freudienne constitue la base et l'origine des constructions théoriques des auteurs postérieurs. Le concept de pulsion est le point d'assise : ce qui est situé entre le psychique et le somatique.

Dans la clinique étudiée, le langage métapsychologique utilisé pour la proposition d'une troisième topique où sera montrée la pertinence de la participation du fonctionnement de la limite dans l'appareil psychique, sert comme lien pour appuyer la cohérence entre les auteurs post-freudiens et cela malgré leurs différences.

Il en résulte que dans ce travail, parmi les auteurs qui ont étudié la fonction de la limite, P. Federn, malgré sa contribution importante, est moins présent. Au contraire, à cause du degré auquel l'accent est mis sur la contribution de D.W. Winnicott, nous courons le risque de faire une étude qui serait une application de la théorie winnicotienne. Néanmoins, cela n'est pas du tout le cas. Le terrain clinique de cette recherche est un atelier de jeux corporels ; ceci amène la discussion au champ de la transitionnalité et de l'aire intermédiaire d'expérience.

D'autres auteurs majeurs sur la question de la transitionnalité sont étudiés : à ce propos, le concept du Moi-Peau de D. Anzieu (1974), la notion du dialogue tonico-émotionnel de J. de Ajuriaguerra (1977), les travaux de D.N. Stern (1977, 1983, 1985, 2010) et la proposition de l'objet transformationnel de C. Bollas (1989). En plus, sont soulevées des questions inhérentes au processus adolescent concernant la survenue de la génitalité qui n'est pas comprise dans la théorie de D.W. Winnicott. En ce point, les références aux auteurs contemporains y compris F. Houssier, F. Marty et Ph. Jeammet, montrent que la pertinence de l'étude du concept de limite repose sur l'ouverture à un dialogue fécond qui ne se borne pas à la théorie mais qui apparaît aussi vivement dans la clinique.

IV-9. Passerelles subjectives entre le bébé et l'adolescent

La clinique de la première enfance et le processus adolescent sont deux axes liés entre eux créant un pont en ce qui concerne la notion de subjectivation. En premier lieu, le processus de subjectivation passe par l'appropriation subjective du corps : enjeu adressé à la fois au bébé, qui se trouve face à la réalité de son propre corps qui doit être conçu séparément de celui de sa mère et à l'adolescent qui se trouve de nouveau face à une réalité corporelle. En deuxième lieu, ce processus inclut aussi la dimension intersubjective, telle qu'elle est soulignée par R. Roussillon (2002) : la rencontre d'un sujet qui a une vie psychique avec un objet ; autrement dit, la dimension de la communication entre le sujet et l'objet, qui est un autre sujet.

Le matériel clinique provenant de l'atelier est perçu, étudié et analysé suivant les axes précédents dont le processus de l'appropriation subjective du corps est un des enjeux de l'élaboration de la double limite.

Prenons l'exemple d'Alexandre : un adolescent de 18 ans, qui essaye avec toutes ses forces à ne pas être envahi par une réalité corporelle terrifiante et dégoûtante. Alexandre représente un « bébé géant » qui à travers son discours psychotique est à la recherche d'une tendresse maternelle et féminine, en se positionnant à une place bisexuelle pour éviter, voire dénier, la survenue de la génitalité.

Même s'il doit parcourir un long chemin pour l'aménagement de ses troubles, le travail de l'atelier lui a offert l'occasion de communiquer -de manière

verbale ou non verbale- les impasses auxquelles il se trouve.

Synthèse du chapitre IV

Les hypothèses centrales dans le cadre de cette recherche sont les suivantes : en premier lieu, les jeux corporels à l'adolescence, favorisant l'appropriation subjective du corps, mobilisent la restauration de la double limite somatopsychique ; en deuxième lieu, la relation transférentielle, issue d'un dispositif de jeux corporels, renvoie à la relation avec l'objet primaire et met au travail le narcissisme secondaire à travers le mouvement joué ; enfin, la mise en mouvement du corps, qui fait partie du travail de la limite dans une relation psychothérapeutique, met en jeu un transfert de type sensoriel.

Ce travail a été fait étant concentré sur un atelier de jeux corporels adressé à un groupe d'adolescents psychotiques. Ce qu'il a été dégagé se rapporte principalement au potentiel transformateur du mouvement joué. En plus, vu que le corps est situé au centre du discours clinique, cela signifie qu'il rend le type de transfert particulier. Dès lors, il se voit que la communication non-verbale est importante en ce qui concerne particulièrement la pathologie psychotique, fait qui interroge la relation primordiale avec l'objet maternel et la faille d'élaboration de l'aire transitionnelle.

Le suivi individuel de chaque participant des quatre qui ont été les sujets de cette recherche a permis le travail des hypothèses mentionnées dans un registre où sont incluses la dimension individuelle et celle du groupe, pour ensuite élaborer un discours métapsychologique liant le matériel clinique et les questionnements posés.

CHAPITRE V. Conclusion

“Et maintenant, Willie ? Il y a mon histoire bien sûr, quand tout fait défaut. Une vie. Une longue vie. Commencant dans la matrice, comme au temps jadis, Mildred se souvient, elle se souviendra, de la matrice, avant de mourir, la matrice maternelle”.

S. Beckett, « Oh les beaux jours », 1963

La signification du concept de limite porte sur tout qui est à la limite du conceptualisable. Selon A. Green, la limite est envisagée suivant deux axes : le premier est horizontal, selon lequel la limite est celle qui divise le dedans du dehors, tandis que le deuxième, est vertical et consiste à la séparation dans le dedans ; la double limite.

Dans cette recherche, l'étude du fonctionnement de la limite est associée à la survenue de la psychose pendant le processus adolescent pour mettre l'accent sur le rôle du corps. En plus, elle est associée à la théorie de la transitionnalité, dans le sens où l'existence d'une troisième réalité, fait agir le travail de la liaison entre le dedans et le dehors, à l'opposé du brouillage entre la réalité interne et la réalité externe qui existe chez les adolescents psychotiques. L'exploration théorique qui a trait sur l'aire transitionnelle met en avant l'importance de la relation entre la mère et le nourrisson, à travers laquelle est abordée la problématique du mouvement et de ses origines.

Pour étudier les hypothèses sur le fonctionnement de la limite dans l'appareil psychique et sur son élaboration métapsychologique, le moyen clinique de ce travail a été l'animation d'un atelier de jeux corporels adressé aux adolescents psychotiques qui étaient hospitalisés dans un Hôpital de Jour à Athènes. Cet atelier est devenu un outil clinique à visée psychothérapeutique après avoir parcouru un processus de transformation qui l'a rendu original.

La méthodologie choisie consiste à la participation observatrice tout au long des deux années du déroulement du travail, à l'analyse des entretiens qui ont été pris à la fin de la première année, à la référence aux dossiers médicaux qui font partie de la réalité institutionnelle et enfin, à l'étude comparative de l'élaboration de la double limite. Le matériel clinique porte sur l'analyse des cas. Cependant, une partie du travail concerne aussi la réalité du groupe.

Quant à cette recherche, il faut souligner une fois de plus qu'elle est une étude de l'élaboration métapsychologique de la double limite. Son originalité et sa pertinence à la fois clinique et théorique repose sur deux faits : en premier lieu, sur la clinique du transfert et en deuxième lieu, sur l'intégration du mouvement joué dans un dispositif psychothérapeutique. En employant le terme *clinique du transfert*, je me réfère au matériel clinique qui était reçu, entendu et interprété dans le cadre d'une relation transférentielle qui n'est pas comparable avec celle d'un dispositif psychothérapeutique classique. Cette différence est due à mon double rôle d'actrice et d'observatrice ; autrement dit, à ma position située à la fois en dehors et au dedans. De cette place dans le dispositif j'étais co-jouer, co-créateur, acteur, animateur, personne inconnue

venant de l'extérieur qui était en passe de devenir familière et faire ainsi partie d'un dedans. Il se voit que la clinique du transfert occupe une place centrale dans ce travail de recherche.

En deuxième lieu, l'intégration du mouvement joué dans un dispositif psychothérapeutique a permis l'élaboration métapsychologique de la notion de la double limite. Le corps est devenu l'agent de communication entre les participants, puisque c'est à travers le corps qu'un lien intrapsychique s'est établi entre les participants : l'établissement du lien a lieu entre les vécus psychiques des patients et le mouvement qui se déployait dans le cadre du dispositif. Le mouvement joué est le fondement de cet atelier. Il est le fruit d'une expérience trouvée-créé du jeu qui différencie cet atelier d'autres dispositifs à médiation corporelle ; il ne doit plus être assimilé à la psychomotricité. Ce qui marque cette distinction est le rôle central de la clinique du transfert. Il en résulte alors que les deux axes centraux, d'après lesquels l'élaboration de la double limite s'est formulée, sont inter-liés.

L'élaboration métapsychologique du concept est basée sur la lecture approfondie de l'œuvre des principaux auteurs qui ont travaillé cette question. En deuxième lieu, nous avons proposé une lecture différentielle du matériel clinique à l'égard de la notion de la double limite.

La particularité de ce travail de recherche tient à notre positionnement transférentiel ; à la fois au-dedans et en dehors puisqu'il s'agit d'animer un travail clinique qui en même temps représente le travail de la recherche. Une particularité supplémentaire est au principe d'élaboration nécessaire de la

réalité institutionnelle ainsi que de son impact sur notre atelier. Mais, après tout, je pense que l'élaboration de cette double difficulté éclaire la notion de la double limite.

Ce travail offre plusieurs pistes fécondes à explorer. Une d'entre elles se rapporte à la réalité du groupe. L'élaboration du travail de la double limite dans un atelier de jeux corporels rencontre plusieurs aspects dans la réalité groupale qui méritent d'être étudiées davantage : par exemple, comment la clinique du transfert intervient dans le groupe et comment le mouvement joué permet l'articulation des forces pulsionnelles émanant du groupe. Pour conclure, nous soulignons la pertinence du concept de la limite qui offre un espace élargi à penser et à créer ; c'est d'ailleurs dans ce sens que nous avons déplié la notion de la limite tout au long de ce travail de recherche.

BIBLIOGRAPHIE

Abensour L, Aisenstein M., Garon J. (sous la direction de). L'ombre du maternel, Paris : Presses Universitaires de France, 2013

Agostini D., Aubray M.-C., Givre P., Tassel A. (sous la direction de). Raymond Cahn : l'Odyssée de la subjectivation, de l'unheimlich au heimlich dans Le tourment adolescent (Tome 3, perspectives contemporaines), Paris : Presses Universitaires de France, 2014

Allouch E. De l'usage psychothérapeutique des techniques du corps. Le Coq-Héron, 110, 1989, p.45-49

Amar N. Aperçus sur la genèse et le travail du jeu. Revue française de psychanalyse, 68/1, 2004, p.95-108

Anzieu-Premmereur C. Fondements maternels de la vie psychique. Revue française de psychanalyse, 75/5, 2011, p.1449-1488

Anzieu D. L'illusion groupale. Nouvelle revue de psychanalyse, 4, 1971, p.100-113

Anzieu D. Le moi-peau. Nouvelle revue de psychanalyse, n.9, 1974, p.195-208

Assoun P.-L. Dictionnaire des oeuvres psychanalytiques. Paris : Presses Universitaires de France, 2009

Bachollet M-S., Marcelli D. Le dialogue tonico-émotionnel et ses développements. Enfances et Psy, 4/49, 2010, p.14-19

Baranès J.-J. Adolescence et psychose : la question psychotique à l'adolescence. Paris : Dunod,1991

Baranès J.-J. Les balafres du divan : essais sur les symbolisations plurielles. Paris :

- Presses Universitaires de France, 2003
- Berthoz A. Le sens du mouvement. Paris : Odile Jacob, 1997
- Bick E. L'expérience de la peau dans les relations d'objets précoces. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 1968, p.484-486
- Bollas C. L'objet transformationnel. *Revue française de psychanalyse*, 53/4, 1989, p.1181-1199.
- Brun A. Les médiations thérapeutiques. Toulouse, Erès, 2011
- Brusset B. Métapsychologie des liens et troisième topique. *Revue française de psychanalyse*, 70/5, 2006, p.1213-1282
- Bullinger A. Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche, Toulouse : Erès, 2011
- Bursztein P., Braconnier A., Chiland C., Choquet M. (sous la direction de). De l'espace au temps à l'adolescence dans *Traiter à l'adolescence : l'adolescent, un patient pas comme les autres*. Paris : Masson, 2002, p.23-32
- Cahn R. Adolescence et folie. Paris : Presses Universitaires de France, 1991
- Candilis-Huisman D., Joly F. (sous la direction de). Tendresse et passion dans les jeux corporels mère-enfant dans *Jouer...Le jeu dans le développement, la pathologie et la thérapeutique* Paris : In Press, 2003
- Candilis-Huisman D. Dan Stern ou la vitalité. *Spirale*, 64/4, 2012, p.115-120
- Carels N. Limites et transformations psychiques. *Revue française de psychanalyse*, 66/5, 2002, p.1497-1536
- Chabert C., Guedeney C. Permanence et changement dans l'évolution d'un adolescent psychotique. *Adolescence*, 9/2, 1991, p.295-315

Chahraoui K., Bénony H. Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique. Paris : Dunod, 2003

Chapelier J.-B. Emergence et transformation de la groupalité interne à l'adolescence dans Le lien groupal à l'adolescence, Paris : Dunod, 2000

Chiantaretto J-F. Les médiations thérapeutiques. La culture comme espace d'une rencontre. Le Coq-Héron, 110, 1989, p.58-61

Cologne S., 2010. Corps, jeu et émotion dans un groupe thérapeutique à médiation artistique. Enfances et Psy, n.49, 2010, p.89-99.

Condon W.S., Sandler L.W. Neonate movement is synchronized with adult speech : interactional participation and language acquisition. Science, 18/3, 1974, p.99-101

Danser sa vie. Paris : Editions du Centre Pompidou, 2011

De Ajuriaguerra J. (1962) Le corps comme relation dans Julian de Ajuriaguerra et la naissance de la motricité ; volume 1 : corps, tonus et psychomotricité, Montreuil : Ed. du Papyrus, 2009

De Ajuriaguerra J., (1971) L'enfant et son corps dans Julian de Ajuriaguerra et la naissance de la motricité ; volume 1 : corps, tonus et psychomotricité, Montreuil : Ed. du Papyrus, 2009

Debray R. Développement psychique et évolution des conduites de jeu. Revue française de Psychosomatique, n.9, 1996, p.183-195

De Melo Carvalho M-T. Paul Federn : une autre voie pour la théorie du moi. Paris : Presses Universitaires de France, 1996

Denis P. Corps et langage. Le Carnet PSY, 112/8, 2006, p.44-47

Duncan I. (1927) Ma vie. Paris : Editions Gallimard, 1932 (pour la traduction

française)

Duparc F. L'objet transitionnel : un complexe dans Winnicott en quatre squiggles, Paris : In Press, 2005

Edmond M. La notion de frontière : Perls/Federn. Gestalt, n.1, 2003, p.103-111.

Estellon V. Actualité des états limites. Toulouse : Erès, 2014

Extrait de Loie Fuller (1862-1928). Ma vie et la danse. Autobiographie, suivie de la Danse ; Danse Ultra Violette ; Le Langage de la Danse ; Théorie de la Danse ; L'Oiseau noir, textes réunis et présentés par Giovanni Lista, traduit de l'anglais par le prince Bojidar Karageorgevitch. Paris : Editions L'Oeil d'or, coll. Mémoires et Miroirs, 2002

Federn P. La psychologie du moi et les psychoses. Paris : Presses Universitaires de France, 1979

Frimat F. Danse avec le genre. Cités 44/4, 2010, p.77-89

Freud S. (1905b) Trois essais sur la théorie sexuelle. Paris : Gallimard, 1987

Freud S. (1915c) Pulsions et destins des pulsions dans Métapsychologie. Paris : Gallimard, 1968

Freud S. (1985) Esquisse d'une psychologie scientifique dans La naissance de la psychologie : lettres à Wilhelm Fliess : notes et plans (1882-1962). Paris : Presses Universitaires de France, 1956

Freud S. (1919) L'inquiétante étrangeté, dans L'inquiétante étrangeté et autres essais. Paris, Gallimard, 1985, p.209-264

Freud S. (1923b) Le Moi et le ça dans Oeuvres complètes : t.16. Paris : Presses Universitaires de France, 1991

Freud S. (1924c) Le problème économique du masochisme, dans Névrose, psychose, perversion.

Freud S., 1925a (1924) Note sur le 'bloc magique' dans Oeuvres complètes : t.17, Paris : Presses Universitaires de France, 1992

Freud S., 1940a (1938) Abrégé de psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France, 1978

Laplanche J. (1973). Paris : Presses Universitaires de France.

Garnero S. Danser une poétique de l'être. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 25, 1996, p.27-140

Gilbert E., Misès.R (sous la direction de) La dimension psychothérapique d'un groupe de jeu chez des adolescentes psychotiques. Accès à la créativité dans La cure en institution : l'enfant, l'équipe, la famille. Paris : ESF, 1980

Golse Pr.B. Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été. Le Carnet PSY, 17/4, 2007, p.39-47

Golse Pr.B., Braconnier A. Winnicott, les bébés et les adolescents. Quelques remarques dans l'après-coup. Le Carnet PSY, 152/3, 2011, p.25-27

Green A. (1976) Le concept de limite dans La folie privée. Paris : Editions Gallimard, 1990

Green A. La royauté appartient à l'enfant. Arc, 69, 1977, p.4-12

Green A. L'analité primaire. Monographie de la Revue française de psychanalyse, Paris, PUF, 1993, p.61-86

Green A. Concept(s) limite(s) : singulier ou pluriel ? dans Concepts limites en psychanalyse. Lausanne : Delachaux et Niestlé, 1997

Green A. (1999) André J. (sous la direction de) Genèse et situation des états-limites dans Les états-limites : nouveau paradigme pour la psychanalyse ? Paris : PUF, Petite bibliothèque de psychanalyse, 2003, p.23-68

Green A. (1982) La double limite dans La folie privée. Paris : Editions Gallimard, 1990

Green A. Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine. Paris : PUF, 2002

Green A. Jouer avec Winnicott. Paris : PUF, 2005

Guillaumin J. L'objet : (ou) l'objet, l'absence et l'ombre : essai psychanalytique. Bordeaux : L'esprit du temps, 1996

Gutton P. Adolescence et identifications. Cliniques méditerranéennes, 31/32, 1991, p.107-124

Gutton Ph. et al. Le pubertaire savant. Adolescence, 60/2, 2007, p.347-358

Hochmann J. Discussion sur l'exposé de D. Stern. L'enveloppe prénarrative. Vers une unité fondamentale d'expérience permettant d'explorer la réalité psychique du bébé. Journal de la Psychanalyse de l'enfant, 14, 1993, p.73-80

Houssier F., Scelles R. (sous la direction de) Emergence du concept de limite psychique à partir des premiers travaux psychanalytiques dans Limites, liens et transformations. Paris : Dunod, 2003

Houssier F. Givre P., Tassel A. (sous la direction de) Peter Blos, une œuvre consacrée au processus d'adolescence dans Le tourment adolescent, Tome 2 ; Divergences et confluences. Paris : PUF, 2010, p.51-83

Houssier F. Adolescent, ce visiteur de l'archaïque (El adolescente, este visitante de lo arcaico). Controversias on line, Psicoanálisis de niños y adolescentes, n.12, 2011

Houssier F., Marty F. (sous la direction de) Le langage de l'acte à l'adolescence. Le délit entre repli narcissique et quête d'objet dans Violence à l'adolescence. Paris : In Press, 2012

Houssier F. et al. (dir.), Introduction, in Federn P. : investissement du Moi et actes manqués, Paris, Ithaque, 2017, p. 7-30.

Jaeger P. Elaboration sans fin du deuil de l'objet primaire chez Winnicott ou le paradoxe de la séparation. Revue française de psychanalyse, 65/2, 2001, p.381-393

Jeammet P. Réalité externe et réalité interne. Importance et spécificité de leur articulation à l'adolescence. Revue française de Psychanalyse, 44/3-4, 1980, p.481-522

Jean-Strochlic C., Konicheckis A., Korff-Sausse S. (sous la direction de). N'être que soi : l'adolescence, un temps d'économie psychosomatique dans Le mouvement. Entre psychopathologie et créativité. Paris : Editions In Press, 2013

Joly F. Le médiatif comme expérience, le travail du médium comme appropriation subjective. Le Journal des psychologues, 298/5, 2012, p.16-21.

Kaes R. L'affect et les identifications affectives dans les groupes. Champ psychosomatique, 41, 2006, p.59-79.

Kaes R., Chouvier B. (sous la direction de) Médiation, analyse transitionnelle et formations intermédiaires dans Les processus psychiques de la médiation. Paris : Dunod, 2012

Kestenberg E. L'adolescence à vif. Paris : PUF, 1990

Konicheckis A., Korff-Sausse S. (sous la direction de) Subjectivation et personnalisation par le mouvement. Symbolisations et identifications premières dans

Le mouvement. Entre psychopathologie et créativité. Paris : Editions In Press, 2013

La danse mise en scène, 3, 2002, p.375-376

Laplanche J., Pontalis J-B. Vocabulaire de la psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France, 1967

Laufer M. (1976), Perret M.-Catipovic, Ladame F.(éd.) Adolescence, fantasme masturbatoire central et organisation sexuelle définitive dans Adolescence et psychanalyse : une histoire. Lausanne : Delachaux et Niestlé, 1997

Lavallée G. Interlocuteur transitionnel. Psychose et réflexivité. Le Coq-Héron, 110, 1989, p.18-44

Lavallée G., Baranès J.-J. (sous la direction de) Eprouver dans La question psychotique à l'adolescence : le passage du Cap Horn. Paris : Dunod, 1991

Lavallée G., Scelles R. (sous la direction de) Penser les limites psychiques à partir de Didier Anzieu dans Limites, liens et transformations. Paris : Dunod, 2003

Lavallée G. Quelques propositions pour une troisième topique. Revue française de psychanalyse, 70/50, 2006, p.1341-1349

Lesage B. La danse dans le processus thérapeutique. Fondements, outils et clinique en danse-thérapie. Toulouse : Erès, 2012

Loupe L. Poétique de la danse contemporaine. Bruxelles : Contredanse, 2004

Marty F., Scelles R. (sous la direction de) Adolescence comme expérience de la limite dans Limites, liens et transformations. Paris : Dunod, 2003

Marty F., Joly F., (sous la direction de) Le jeu et ses enjeux à l'adolescence dans Jouer...Le jeu dans le développement, la pathologie et la thérapeutique. Paris : In Press, 2003

Marty F., Morhain Y., Roussillon R. (sous la direction de) Le dévoilement du génital. Le génital et la puberté dans l'œuvre de S. Freud dans Actualités psychopathologiques de l'adolescence. Bruxelles : Editions De Bock, 2009

Marty F. Adolescence et émotion, une affaire de corps. *Enfances et Psy*, 49/4, 2010, p.40-52

Mauri C. Ce qui insiste dans l'acte de danse. *Insistance*, 4/1, 2010, p.67-74

Mauss M. Sociologie et anthropologie (précédé de) Introduction à l'œuvre de Marcel Mauss. Paris : Presses Universitaires de France, 1950

Mi-Kyung Y. Mère passionnément. *Revue française de psychanalyse*, 75/5, 2011, p. 1661-1666

Michiels-Philippe. Textes de base en psychologie : l'observation. Paris : Delachaux et Niestlé, 1984

Milner M. (1955) La communication de l'expérience sensuelle primaire dans La folie refoulée des gens "normaux" : quarante-quatre années d'explorations psychanalytiques. Toulouse : Erès, 2008

Minazio N. Le travail du jeu : transformation et intersubjectivité. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 22, 1998, p.19-38

Pedinielli J.-L., Fernandez L. L'observation clinique et l'étude de cas. Paris : Armand Colin Dunod Editeur, 2015

Pelissier C. Du corporel au psychique. Un cas de psychothérapie de relaxation. *Psychanalyse et psychose*, 2, 2002, p.59-69

Penot B. Dès le début, avec l'autre maternel. *Revue française de psychanalyse*, 69/5, 2005, p.1673-1677

- Pierrehumbert B. L'amour maternel...un amour impératif. Spirale, 18/2, 2001, p.83-112
- Pirlot G., Cupa D. André Green. Les grands concepts psychanalytiques. Paris : Presses Universitaires de France, 2012
- Piscaglia I.-C., Fredenrich A., Chaulet D., Guettier B. (sous la direction de)'Je joue et je...' : de la mise en acte à la mise en jeu/je dans Corps, geste et langage dans les groupes thérapeutiques. Toulouse : Erès, 2015
- Pontalis J.-B. Naissance et reconnaissance du 'soi'. Pour introduire à l'espace potentiel dans Entre le rêve et la douleur. Paris : Gallimard, 1977
- Potel C. Corps brulant, corps adolescent. Des thérapies à médiations corporelles pour les adolescents ? Toulouse : Erès, 2012
- Privat P., Chapelier J.-B. De la constitution d'un espace thérapeutique groupal. A propos de groupe d'enfants à la latence. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 7-8,1987
- Quignard P. L'origine de la danse. Paris : Galilée, 2013
- Richard F. Destin des rituels d'initiation et psychopathologie des adolescents. Adolescence, 26, 1995, p.151-166
- Roussillon R. Ombre et transformation de l'objet. Revue française de psychanalyse, 66/5, 2002, p.1825-1835
- Roussillon R. La pulsion et l'intersubjectivité. Adolescence, 50/4, 2002, p.735-753
- Roussillon R. Le jeu et le potentiel. Revue française de psychanalyse, 68/1, 2004, p.79-94
- Roussillon R., Duparc F. (sous la direction de) Préconditions de l'aire transitionnelle

: la déconstruction du narcissisme primaire dans Winnicott en quatre squiggles. Paris
: In Press, 2005

Roussillon R. La capacité à créer et la contrainte à créer dans Le transitionnel, le
sexuel et la réflexivité. Paris : Dunod, 2008

Roussillon R., Chouvier B. (sous la direction de) Le transitionnel et l'indéterminé
dans Les processus psychiques de la médiation. Paris : Dunod, 2012

Sandri R., Perez Sanchez M. (sous la direction de) De l'espace corporel à l'espace
de la pensée dans L'autonomie des bébés. Meyzieu, Césura, 1998

Schilder P. L'image du corps. Paris : Gallimard, 1968

Schott-Billmann F. La danse-thérapie. Information psychiatrique, 1, 1991, p.49-55

Schott-Billman F. La danse de l'autre, Insistance, 1, 2005, p.167-175

Schott-Billmann F. Quand la danse guérit. Paris : Le Courrier du Livre, 2012

Stern D.N. Le but et la structure du jeu mère-nourrisson. Psychiatrie de l'enfant,
XXVI, 1, 1983, p.193-216.

Stern D.N. La conversation d'avant le langage. Autrement ; objectif bébé, 72, 1985,
p.118-121

Stern D.N. Les bébés et la musique : réflexion sur les aspects temporels de
l'expérience quotidienne d'un nourrisson. Journal de la psychanalyse de l'enfant, 23,
1998, p.88-112

Stern D.N. Nature et cadre théorique des 'formes de vitalité' dynamiques dans Les
formes de vitalité : psychologie, arts psychothérapie et développement de l'enfant.
Paris : Odile Jacob, 2010

Stern D.N. Les formes de vitalité dans la musique, la danse, le théâtre et le cinéma

dans Les formes de vitalité : psychologie, arts psychothérapie et développement de l'enfant. Paris : Odile Jacob, 2010

Stern D.N. Une mère soigne son enfant. Spirale, 64/4, 2012, p.45-56

Stern D.N. Le paysage subjectif du bébé. Spirale, 64/4, 2012, p.87-99

Stubbé A., Ladame F. (1985), Alleon A.-M., Morvan O., Lebovici S. (sous la direction de) Espace transitionnel et traitement d'adolescents malades : une leurre pour qui ? dans Adolescence terminée, adolescence interminable. Paris : Presses Universitaires de France, date

Tassel A., Givre P., Tassel A. (sous la direction de) Annie Birraux : corps et phobie dans Le tourment adolescent, Tome 3, perspectives contemporaines. Paris : PUF, 2014

Tausk V. De la genèse de l'appareil à influencer au cours de la schizophrénie. Psychanalyse, Editions des Grandes-Tetes-Molles de notre époque, 4, 1958, p.227-265

Tisseron S., L'image pour le pire... mais surtout pour le meilleur, in Houssier F. (sous la direction de), La violence de l'image, Paris, In Press, 2009, p.25-47

Yelnik C. (2002). Un certain jeu poétique autour de la danse, un voyage vers l'appropriation subjective de son corps

Valéry P. (1936) Philosophie de la danse dans Variété, Oeuvres complètes, tome I. Paris : Gallimard, 1957

Vamos J. Le sacré, le spontané et la transitionnalité. Spirale, 40, 2006, p.109-114

Vamos J., Konicheckis A., Korff-Sausse S. (sous la direction de) Elan et verticalité. Vers une écoute de la narration motrice dans Le mouvement. Entre psychopathologie

et créativité Paris : Editions In Press, 2013

Vargioni J. La souillure, l'informe et l'idéal. L'analité dans l'obésité adolescente.

Adolescence 2014/2/32, 2014, p.401-413

Winnicott D.W. (1949) L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma dans De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris : Payot, 1969, p.135-149

Winnicott D.W. (1970) Sur le corps et le Self. Le corps et le Self dans La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques. Paris : Gallimard, 2000

Winnicott D.N. (1971) Jeu et réalité. Paris : Editions Gallimard, 1975

VI. ANNEXE

A. Le concept de limite : Vocabulaire

- (1) Borne (f.) : Pierre ou autre marque servant à indiquer la limite de deux propriétés contiguës
- (2) Lien (m.) : (i) Ce qui attache un animal, quelqu'un, qui les maintient prisonniers (ii) Ce qui établit entre des choses abstraites un rapport, en particulier logique ou de dépendance (iii) Relation entre personnes
- (3) Relation (f.) : (i) Action de rapporter en détail ce dont on a été le témoin ou dont on a eu connaissance ; récit qu'on en fait (ii) Caractère, état de deux ou plusieurs choses entre lesquelles existe un rapport (iii) Lien d'interdépendance, d'interaction, d'analogie etc. (iv) Liaison assurée par un moyen de transport, une voie de communication (v) personne qu'on connaît avec laquelle on a des rapports mondains, professionnels etc.
- (4) Interface (f.) : (i) Plan ou surface de discontinuité formant une frontière commune à deux domaines aux propriétés différentes et unies par des rapports d'échange et d'interaction réciproques (ii) Limite commune à deux systèmes, permettant des échanges entre ceux-ci (iii) Surfaces séparant deux phases chimiques non miscibles (iv) Dispositif permettant la liaison de deux circuits électroniques ne devant pas avoir de répercussion l'un sur l'autre (v) En informatique, jonction entre deux matériels ou logiciels leur permettant d'échanger des informations par l'adoption de règles communes ; module matériel ou logiciel permettant la communication d'un système avec l'extérieur

- (5) Trait d'union (m.) : (i) Signe graphique en forme de petit tiret, que l'on met notamment entre les éléments de certains mots composés ou entre le verbe et un pronom postposé (ii) Ce qui a un rôle de conciliation, d'intermédiaire ou de liaison entre des personnes ou des choses (iii) Synonyme de coupure
- (6) Pulsion (f.) : Processus dynamique consistant dans une poussée (charge énergétique, facteur de motricité) qui fait tendre l'organisme vers un but. Selon S. Freud, une pulsion a sa source dans une excitation corporelle (état de tension) ; son but est de supprimer l'état de tension qui règne à la source pulsionnelle ; c'est dans l'objet ou grâce à lui que la pulsion peut atteindre son but
- (7) Frontière (f.) : (i) Limite du territoire d'un Etat et de l'exercice de la compétence territoriale (ii) Limite séparant deux zones, deux régions caractérisées par des phénomènes physiques ou humains différents (iii) Délimitation, limite entre deux choses différentes (iv) S'emploie en apposition pour indiquer que quelque chose est située à la frontière
- (8) Séparation (f.) : (i) Action de séparer, d'isoler ; fait d'être séparé (ii) Fait de distinguer, de mettre à part (iii) Fait de se séparer, de rompre ou de se quitter (iv) Objet ou espace qui sépare, qui forme obstacle
- (9) Liaison (f.) : (i) Lien, contact établi entre différents secteurs, entre diverses personnes, pour la communication des ordres, des informations etc. (ii) Rapport, enchaînement existant entre des faits, des idées
- (10) Jonction (f.) : (i) Action de joindre, d'unir deux choses séparées (ii) Action de se joindre, de se réunir, en parlant de groupes, de troupes en mouvement
- (11) Refoulement (m.) : (i) Opération par laquelle le sujet cherche à repousser ou à

maintenir dans l'inconscient des représentations (pensées, images, souvenirs) liées à une pulsion. Le refoulement se produit dans les cas où la satisfaction d'une pulsion - susceptible de procurer par elle-même du plaisir - risquerait de provoquer de déplaisir à l'égard d'autres exigences. Le refoulement est particulièrement manifeste dans l'hystérie mais joue aussi un rôle majeur dans les autres affections mentales ainsi qu'en psychologie normale. Il peut être considéré comme un processus psychique universel en tant qu'il serait à l'origine de la constitution de l'inconscient comme domaine séparé du reste du psychisme (ii) Le terme de refoulement est parfois pris par S. Freud dans une acception qui le rapproche de celui de 'défense'(...) le modèle théorique du refoulement est utilisé par S.Freud comme prototype d'autres opérations défensives

(12)(Système de) Pare-excitations (m.) : Terme employé par S. Freud dans le cadre d'un modèle psychophysiologique pour désigner une certaine fonction, et l'appareil qui en est le support. La fonction consiste à protéger (schutzen) l'organisme contre les excitations en provenance du monde extérieur qui, par leur intensité, risquerait de le détruire. L'appareil est conçu comme une couche superficielle enveloppant l'organisme et filtrant passivement les excitations

(13)Surmoi (m.) : Une des instances de la personnalité telle que S. Freud l'a décrite dans le cadre de sa seconde théorie de l'appareil psychique : son rôle est assimilable à celui d'un juge ou d'un censeur à l'égard du moi. S. Freud voit dans la conscience morale, l'auto-observation, la formation d'idéaux, des fonctions du Surmoi. Classiquement, le Surmoi est défini comme l'héritier du complexe d'Œdipe ; il se constitue par intériorisation des exigences et des interdits parentaux. Certains

psychanalystes font remonter plus tôt la formation du Surmoi, en voyant cette instance à l'œuvre dès les stades précœdipiens (Melanie Klein) ou du moins en cherchant des comportements et des mécanismes psychologiques très précoces qui constitueraient des précurseurs du Surmoi (Glover, Spitz par exemple)

(14)Objet transitionnel (m.) : Terme introduit par D.W. Winnicott pour désigner un objet matériel qui a une valeur élective pour le nourrisson et le jeune enfant, notamment au moment de l'endormissement (par exemple, un coin de couverture, une serviette qu'il suçote). Le recours à des objets de ce type est, selon l'auteur, un phénomène normal qui permet à l'enfant d'effectuer la transition entre la première relation orale à la mère et la "véritable relation d'objet"

(15)Différenciation (f.) : (i) Action de différencier des êtres ou des choses ou fait pour des choses ou des êtres de se différencier (ii) Capacité de distinguer deux stimuli différents, qui se traduit dans un comportement ; acquisition de cette capacité (iii) Changement progressif dans l'évolution ou le développement de l'individu, qui conduit à l'existence des différences

(16)Individuation (f.) : (i) Ce qui distingue un individu (ii) Processus par lequel l'enfant se différencie en tant que sujet distinct des autres

(17)Confusion (f.) : (i) Action de confondre, de prendre quelque chose ou quelqu'un, pour quelque chose, quelqu'un d'autre ; erreur, méprise (ii) Etat de ce qui est confus, indistinct, désordonné ; désordre (iii) Situation d'un groupe où tout le monde s'agite de manière désordonnée

(18)Médiation (f.) : Fait de servir d'intermédiaire

(19)Moi-corporel (m.), Moi-mental (m.) : Ce sont deux concepts qui, selon la théorisation

de P. Federn, constituent le Moi. Dans le Moi, nous rencontrons un sentiment mental et un sentiment corporel qui forment une unité

(20)Moi-Peau (m.) : C'est un concept proposé par D. Anzieu. Le Moi-Peau consiste à une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond au moment où le Moi psychique se différencie du Moi corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui sur le plan figuratif

(21)Enveloppe psychique (f.) : C'est un concept énoncé par D. Anzieu à la suite du Moi-Peau. Cette notion se décrit selon différents registres sensoriels. Ce sont des appareils psychiques circonscrits à certaines fonctions. A travers ces appareils psychiques, le contenu, les contenants dynamiques et le processus de transformation sont articulés

(22)Aire intermédiaire d'expérience (f.) : Cette notion appartient à la théorie de D.W.Winnicott. Elle consiste à une troisième partie dans la vie de chacun, qui est située entre la réalité intérieure et la vie extérieure, qui à leur tour contribuent à sa création

(23)Troisième topique (f.) : La proposition d'une troisième topique se trouve en continuité avec la première et la deuxième topique de S. Freud. Elle consiste au fait de penser en termes de métapsychologie les modèles théoriques et les dispositifs techniques venant de champs diverses

(24)Préconscient (m.) : (i) Terme utilisé par S. Freud dans le cadre de sa première topique : comme substantif, il désigne un système de l'appareil psychique nettement distinct du système inconscient (Ics) ; comme adjectif, il qualifie les opérations et les

contenus de ce système préconscient (Pcs). Ceux-ci ne sont pas présents dans le champ actuel de la conscience et sont donc inconscients au sens “descriptif” du terme mais ils se différencient des contenus du système inconscient en ce qu’ils restent en droit accessibles à la conscience (connaissances et souvenirs non actualisés par exemple). Du point de vue métapsychologique, le système préconscient est régi par le processus secondaire. Il est séparé du système inconscient par la censure que ne permet pas aux contenus et aux processus inconscients de passer dans le Pcs sans subir de transformations (ii) Dans le cadre de la deuxième topique freudienne, le terme de préconscient est utilisé surtout comme adjectif, pour qualifier ce qui échappe à la conscience actuelle sans être inconscient au sens strict. Du point de vue systématique, il qualifie des contenus et des processus rattachés au Moi pour l’essentiel et aussi au Surmoi

B. Les jeux

B.1. Echauffement

L'échauffement fait partie du rituel de l'atelier vu que ça constitue la borne d'ouverture et du commencement du groupe. Il est demandé à chaque adolescent de chercher et d'amener son matelas et de venir le poser à un endroit de la salle après avoir ôté les chaussures. Après l'installation je commence avec des indications qui ont comme but de leur faire sentir leur corps en harmonie avec l'espace en nommant chaque partie au moment présent. Premièrement, je leur demande de se mettre en position allongée, de fermer les yeux et de se concentrer sur l'inspiration et l'expiration en essayant de faire attention au rythme et à la qualité de l'air. Nous essayons de cette manière de mettre en place graduellement une aire transitionnelle où le présent doit être fortement investi mais en même temps un espace en dehors de la réalité extérieure fonctionne comme régulateur de la tension et des sentiments négatifs qui se marginalisent. Cela s'accompagne d'une verbalisation omniprésente qui donne des images en affirmant à la fois ma présence et un soutien sécurisant. Ensuite, nous continuons avec des étirements du dos, de la tête, des bras et des jambes et qui sont répétés en position assise. A un moment donné, avant de se mettre debout, il leur est demandé d'improviser en continuant avec des étirements qu'eux-mêmes pensent qu'ils ont besoin dépendant de la partie du corps qui souffre le plus ou qui est la plus tendue. Il faut noter que cette dernière partie de l'échauffement a pu se réaliser qu'au bout de quelques mois. De plus, il faut noter que pendant l'échauffement qui marque le déclenchement de chaque séance aucune correction n'est faite par rapport à la position ou à l'utilisation correcte des parties du corps.

L'échauffement s'accompagne par des morceaux musicaux lents et tranquilles.

B.2. Jeu « à la petite balle »

Le premier jeu qui suit l'échauffement est le jeu « à la petite balle ». C'est un jeu tiré de ma propre formation adapté aux besoins et aux capacités concrètes de ce groupe. Il a un air ludique permettant le déploiement d'un jouer libre. Les règles de ce jeu sont les suivantes : un adolescent garde et ayant les yeux fermés compte jusqu'à trois. Les autres qui partent du même endroit à l'autre côté de la salle, ont comme but de prendre le ballon qui se trouve à côté de celui qui garde et de le cacher sous une partie du corps. Quand celui qui garde compte jusqu'à trois et se tourne vers eux, ils doivent s'immobiliser ; sinon, ils sont obligés de recommencer au point de départ. Au début c'était moi qui gardais et au fil du temps cette position a été prise par eux et cette place s'échange pendant le déroulement du jeu. Celui qui garde est responsable pour que les règles soient respectées. Il est interdit de cacher le ballon sous les vêtements, il faut juste trouver une place sous une partie du corps. Quelques mois après avoir joué régulièrement, nous avons ajouté une règle supplémentaire, suivant laquelle celui qui garde peut demander la façon dont les autres doivent se mouvoir en s'approchant de lui ; comme exemple donné, quelqu'un peut demander à ceux qui vont vers le ballon de le faire sur les genoux. A part l'essence ludique qui accompagne ce jeu, les buts sont nombreux : respecter et surveiller les règles, se mouvoir en pensant à la manière d'arriver au but, tisser une coopération et confronter l'objet désiré qui doit être pris sous les yeux du gardien.

B.3. Jeux de rythme

Le rythme et les jeux qui aboutissent à son acquisition sont essentiels dans un atelier à médiation corporelle. Le rythme a une fonction essentielle tant sur le plan temporel, que sur le plan qui se rapporte à l'espace et au corps ; trois champs liés inséparablement. Dans l'atelier, les jeux de rythme sont divers et se jouent avant tout de façon kinesthésique vu l'importance de travailler sur le rythme en l'articulant avec le mouvement, la modulation tonique, les appuis et le poids visant la meilleure organisation possible de la relation entre le moi et le monde qui fait défaut dans les dysrythmies pathologiques. Je dirais que dans cet atelier ces jeux sont co-crés en s'appuyant sur une base qui a les fondements précédents. Le premier jeu est avec des applaudissements sur une rythmicité de deux, quatre, huit tons où il leur a été demandé de me suivre et ensuite de continuer sans mon accompagnement. Nous jouons également au jeu du rythme avec l'accompagnement du tambourin où chacun à son tour doit inventer un rythme court et les autres doivent le répéter en ajoutant le leur. Ce qui se crée dans le groupe ressemble à une chanson. Dans ce jeu, s'ajoute aussi la dimension motrice vue que cette chanson s'enrichit avec des mouvements ; en d'autres mots, le rythme est créé par les sons et les mouvements que chacun a introduit. Il faut noter que les jeux de rythme se jouent en cercle en démontrant de cette manière une groupalité et une essence de proximité qui aide à l'entrelacement du relationnel.

B.4. Alternance du mouvement

Les jeux d'« alternance du mouvement » se réfèrent aux jeux et aux activités motrices qui ont à faire avec la découverte et l'utilisation de l'espace. Ces jeux sont aussi créés dans le cadre de cet atelier particulier ayant comme but la prise de conscience du corps dans l'espace et la distinction qualitative de ses différentes nuances et niveaux. La verbalisation qui les accompagne et les indications sont fortement présentes dans ces jeux en suivant un fil de mise de sens et de soutien. Un de ces jeux est accompagné par le tambourin : j'ai le tambourin et j'indique que chaque battement signifie et exige un mouvement différent ; par exemple, en écoutant un seul battement ils doivent se mouvoir d'une vitesse très lente, en écoutant deux battements ils doivent se mouvoir ayant les mains tendues visant le plafond, en écoutant trois battements ils doivent se mouvoir les jambes pliées et en écoutant quatre battements ils doivent faire un mouvement de leur choix qui est inhabituel dans leur vie quotidienne. Un autre jeu se déroule ainsi : en suivant mes indications et avec l'accompagnement de la musique ils doivent explorer toutes les qualités possibles de la vitesse, des directions et des niveaux de l'espace. Nous avons gradué la vitesse sur une échelle d'un à dix ; au point un nous sommes presque immobiles tandis qu'au dix nous courons. Les directions concernent la façon de se mouvoir : verticalement ou horizontalement dans la salle, en avant ou en arrière alors que les niveaux de l'espace se rapportent au sol, à la position assise, allongée ou debout. De plus, dans l'exploration de l'espace est incluse la suggestion des images qui aident à la différenciation de la qualité du mouvement ; je donne l'image de la pâte à modeler qui est fluctuante et moelleuse et au contraire les mouvements d'un robot qui sont

suspendus et stricts. Une autre façon d'exploration du corps dans l'espace se fait à travers l'utilisation des quatre éléments : terre, feu, eau et air. Avant de les faire jouer sur le plan du mouvement, nous en discutons sur ce que ces éléments évoquent pour eux, et à quelles images et à quelles qualités ils pensent par rapport au vécu corporel. Ensuite je leur demande de se mouvoir comme si un de ces éléments était le plus fortement investi et présent ; en d'autres mots, comment ces éléments se traduisent au mouvement, quel est le plus tendre, le plus tendu ou le plus fluide.

B.5. Le corps-narrateur des histoires

Les jeux qui appartiennent à cette catégorie ont été créés par moi-même au bout de quelques mois et après avoir passé la phase initiale où la groupalité a pu se tisser. Ces jeux sont dirigés par un scénario et des suggestions concrètes et visent non seulement à l'exploration et à l'investigation de l'espace mais aussi à l'articulation entre la spatialité et le corps mouvant qui doit s'adapter à ces circonstances. De plus, ces jeux visent à l'articulation et la coordination entre les différentes parties du corps et ses mouvements. Précisément, le premier jeu est nommé "à la recherche des objets". Il contient trois phases qui sont suivies par mes indications ; d'abord, je demande d'observer l'espace dans la salle avec toutes les sensations, la vue, l'ouïe, l'odorat et le toucher. Je laisse un long moment sans verbalisation pour qu'ils puissent intégrer et s'adapter à ce qui leur a été demandé. Ensuite, je leur demande d'observer tous les objets qui se trouvent dans la salle et choisir un parmi eux. Il y a aussi une longue pause après cette suggestion afin de choisir l'objet souhaité. Enfin, je leur demande de se mouvoir dans la salle avec l'objet choisi en pensant à toutes les manières possibles de ce qu'ils peuvent en faire, hors la fonction habituelle de

l'objet. Quand le jeu finit, on discute tous ensemble sur la raison de leur choix et l'utilisation de ces objets dans tous les sens. Un autre jeu qui fait partie de cette catégorie est nommé "en créant des histoires". Dans ce jeu, le mouvement du corps, après mes indications, doit suivre des situations, des scénarios et des circonstances différentes. Par exemple, ils doivent se mouvoir comme s'ils se sentaient tristes, heureux, ou furieux en essayant de différencier par les postures et le mouvement ces différentes qualités affectives. De plus, il faut se mouvoir en différenciant le mouvement par rapport au poids de l'objet qu'ils tiennent ; comment serait le mouvement s'ils poussaient un objet lourd ou au contraire un objet léger. Dans ce jeu s'inscrivent aussi des scénarios tirés de la vie quotidienne : faire peindre un grand mur et au contraire quelque chose sur une surface plus petite, comme sur une feuille de papier ; faire comme s'ils rencontraient un ami qu'ils n'avaient pas vu depuis longtemps ou comme s'ils devaient traverser une foule dans le train ou dans la rue. Le troisième jeu, enfin, inscrit dans cette catégorie, est nommé « le mouvement répétitif ». Ce jeu se divise en deux parties. Dans la première, chacun doit s'installer dans un endroit de la salle et trouver spontanément un geste qu'il doit répéter. Ensuite, il doit ajouter un deuxième et un troisième et se mouvoir sur place en répétant ces trois gestes. Dans la deuxième partie du jeu, chacun doit se mouvoir dans la salle en répétant toujours cette série de gestes ; en le faisant, un mouvement, voire une chorégraphie se crée. C'est un jeu qui fait travailler autant la coordination et l'articulation du corps que la transformation des gestes simples en mouvements. Tous ces jeux sont accompagnés par des morceaux musicaux de rythme assez vif et dynamique.

B.6. Le dialogue moteur

Le jeu de « dialogue moteur » est joué en couples. C'est une variation fréquente qui a lieu dans les groupes de travail corporel, vu que ce jeu envisage la dimension du côté du relationnel, la responsivité, l'imitation qui se présente différente de la fusion et la tolérance de regarder et d'être regardé. Je divise le groupe en sous-groupes de deux ou de trois si nécessaire suivant le nombre des participants. Je leur demande de se mettre en face à face et de commencer à « parler » en racontant ce dont ils ont envie sans utiliser le langage verbal mais en n'utilisant que des gestes avec le corps entier. L'autre qui se trouve en face, peut soit l'imiter en reprenant et en répétant ses gestes, soit répondre en utilisant aussi son corps. Ce dialogue peut continuer pendant un moment donné et créer une conversation entre le couple. Il y a un aspect assez ludique qui y est inclut ; à la fin nous discutons en groupe sur ce qui a été « énoncé », en essayant de deviner ce que l'un avait l'intention de raconter et puis de voir si l'autre s'est synchronisé ou pas. Ce jeu n'est pas toujours accompagné de musique, mais s'il l'est, ce sont des morceaux assez calmes qui entourent l'ambiance.

B.7. Jeux de confiance

Les jeux de confiance forment une catégorie assez élargie et sont fréquents dans divers groupes de travail corporel ou de formation de théâtre. Dans ces jeux sont fortement travaillés la relation à autrui, le lâchement du corps, l'exploration et la prise de conscience de l'espace. Il y a plusieurs variations ; dans cet atelier ce jeu se joue

de deux manières différentes. En lignes générales, l'enjeu est de conduire et de se laisser conduire par l'autre en faisant toujours une rotation des deux rôles. Dans les deux, je divise le groupe en couples et je donne des indications seulement au début en ne reprenant la parole qu'à la fin du jeu. Dans la première, les deux partenaires se trouvent en face à face avec les yeux ouverts et celui qui conduit doit indiquer le chemin à l'autre en donnant seulement des instructions verbales ; par exemple, « un pas en arrière », « un pas en avant », « deux pas à gauche ou à droite ». Dans la deuxième, les deux partenaires se trouvent en face à face mais celui qui se laisse conduire doit avoir les yeux fermés. L'autre doit conduire sans parler, en lui tenant les deux mains et en n'utilisant que le toucher comme moyen. L'altérité et l'espace sont intimement liés vu qu'il faut prendre conscience à la fois de l'entourage et des autres. A la fin, nous discutons ensemble de l'expérience des deux rôles et de la différence qui existe pour chacun individuellement par rapport au toucher ou à la suggestion verbale. Ce jeu n'est pas accompagné de musique.

B.8. Jeu de stops

Les « jeux de stops » sont fréquemment rencontrés dans le cadre d'un travail corporel et sont un moyen d'exercice de contrôle tonique où les aspects tonico-posturaux et tonico-émotionnels sont travaillés. Dans cet atelier, les quatre variations de ce jeu s'inscrivent dans le même fond, où je demande aux adolescents de se mouvoir dans l'espace sur un fond musical et de se figer au moment où la musique s'arrête. Les variations se différencient surtout sur ce qui leur est demandé au moment : prendre des postures libres, des postures indiquées par moi qui sont soit la représentation de la mer, d'un nuage, du soleil ou d'une fleur ou former en groupe

des schémas géométriques : un cercle, un carré ou un triangle. De plus, nous jouons aussi en introduisant l'objet du journal ; dans ce cas, les feuilles du journal que je disperse dans la salle représentent des rochers sur lesquels les adolescents doivent se trouver au moment où la musique s'arrête. Peu à peu j'enlève les feuilles une à une et pour que chacun ne se trouve pas en dehors des rochers, une feuille du journal doit se partager par au moins deux adolescents ; à la fin tous doivent se trouver sur une seule feuille de papier même en ne la touchant qu'avec le bout des orteils. Dans le travail qui a lieu sont travaillés plusieurs aspects. Premièrement, les aspects spatiaux puisqu'ils doivent se mouvoir partout et s'arrêter dans un endroit imprévu et les aspects temporels parce qu'il est demandé de passer de la vitesse à l'immobilité. Dans ce jeu est aussi travaillée la dimension du relationnel non seulement quand les postures sont demandées en groupe mais aussi quand ils le font individuellement parce qu'en même temps ils sont en présence des autres avec qui ils forment un groupe. Enfin, il est très important de mentionner le travail de la créativité qui se fait et par conséquent le déploiement de l'imaginaire qui a lieu, vu qu'ils doivent à chaque fois imaginer et créer de nouvelles positions.

B.9. Les statuettes

Le jeu des "statuettes" est souvent utilisé dans les ateliers à médiation corporelle. C'est un travail qui se fait à deux : un des partenaires doit sculpter l'autre qui doit être assez souple sur le plan tonique pour qu'il soit capable à tenir la posture donnée. Ces deux rôles s'inversent. Celui qui sculpte doit avoir un projet qu'il sera représenté à travers la sculpture sur le corps de l'autre. Le couple se met au centre de la salle et les autres à la fin doivent deviner ce qui est représenté et parler sur ce qu'ils

voient. Le but du jeu est à la fois de se montrer créatif, instinctif et décontracté sans montrer de résistances et de blocage musculaire et postural. Mon intervention ne se fait qu'au début et à la fin en les séparant en paires et en leur demandant de verbaliser sur ce qu'ils voient se passer. La verbalisation de ma part entre temps n'existe pas pour laisser la place au déploiement des corps et à la coopération entre les partenaires. Ce jeu est joué sans être accompagné de musique.

B.10. Improvisation

L'improvisation fait partie du mouvement libre même si elle est guidée par la verbalisation ou par un objet concret. Dans cet atelier nous jouons à l'improvisation libre moins souvent vu que d'un côté elle n'est pas toujours bien acceptée et que de l'autre côté le travail qui tient place est désignée dans une structure assez délimitée dans le sens où sans que les règles soient rigides, elles fonctionnent d'une manière qui permet l'instauration d'un cadre dans un espace intermédiaire pour que la réalité extérieure puisse être perçue et que pour l'espace interne puisse être représenté. Au fil du temps nous avons introduit quelques variations du mouvement improvisé qui sont mieux accueillies par le groupe et qui suivent la pensée de l'atelier. Une parmi elles est l'improvisation avec des parties du corps qui se fait individuellement ; la seule suggestion concerne l'utilisation d'une partie concrète, par exemple l'utilisation de la main, de la tête, des jambes ou des épaules, qui doit conduire le mouvement du corps. Dans ce cas, la musique accompagne ces séquences dansées. La deuxième variation du mouvement improvisé est jouée en couples : je divise le groupe et je propose à chaque sous-groupe un petit papier où est écrit soit une phrase tirée de la vie quotidienne, par exemple « je me prépare avant de sortir avec mes

amis », soit une partie du corps, soit un sentiment. Dans ce cas, les partenaires, après avoir réfléchi pendant quelques minutes, se mettent au fond de la salle et essaient de représenter ce qui est écrit. Vu que les autres ne sont pas au courant, après chaque représentation il leur est demandé de deviner ce qui a été exprimé. Cette version, qui se joue sans l'accompagnement de musique, a quelques aspects communs avec les jeux de rôles et exige non seulement le déploiement imaginaire à travers le corps mais aussi la coopération et le développement d'une relation entre les partenaires.

B.11. Jeu à la corde élastique

Le jeu « à la corde élastique » constitue un moment de détente et de jeu ludique ; l'infirmière soignante qui est la co-animatrice de l'atelier et moi, nous tenons les deux bouts de la corde élastique et nous demandons aux adolescents de sauter et de passer par-dessus ou par-dessous. De cette manière, nous marquons la fin de la séance avant de se mettre de nouveau sur les matelas pour la relaxation. Ce jeu est accompagné par des morceaux musicaux plutôt rythmiques et dynamiques.

B.12. La relaxation

La relaxation, comme l'échauffement, est comprise dans le rituel du déroulement de l'atelier en mettant la conclusion et la fin de chaque séance. Il est demandé aux adolescents d'aller retrouver les matelas et de s'installer à un endroit de la salle pour que chacun ait son espace propre. Pendant le déroulement de la relaxation la verbalisation de ma part présente de la manière qu'elle l'était pendant l'échauffement. Au début il est demandé de se concentrer sur la respiration en position allongée sur le dos. Il est aussi demandé d'avoir les yeux fermés et d'essayer de ne pas penser aux choses négatives mais à une couleur et essayer de la garder

présente pendant le temps que les yeux sont fermés. Après quelques minutes de silence, les indications qui suivent concernent des mouvements légers de la tête, des mains, et des orteils pour qu'ils puissent reprendre conscience du corps après ce moment de repos. Chacun prend son temps et ensuite tous se retrouvent en position assise où les mêmes mouvements sont répétés : inclinaisons de la tête et exercices sur des légères pressions tout au long des extrémités, suivant les parties du corps nommées pour qu'ils prennent conscience du corps dans sa totalité.

C. EXTRAITS DU MATERIEL

C.1. Jeux des stops

Alexandre, donnait toujours des réponses qui avaient un contenu mégalomane comme s'il les choisissait en jouant un rôle et en ne prenant pas vraiment une posture avec le corps, et comme s'il mettait l'accent sur le statut social du personnage qu'il représentait chaque fois. Les postures qui ont été prises par Alexandre étaient le plus souvent celles d'un soldat, d'un prêtre, du premier ministre, d'un chercheur qui venait soutenir sa thèse, d'un chirurgien, d'une personne notoire, d'un policier, ou enfin, ses énoncés se rapportaient à sa future famille à lui. La façon dont il représentait ce jeu ressemblait à un jeu de rôles et sa manière de jouer était semblable à une interprétation du personnage différent choisi chaque fois.

Corinne, avait une attitude très concentrée pendant ce jeu -comme dans tous les jeux de l'atelier- et à travers ses réponses nous pouvions toujours voir une image par la posture prise qui ne se limitait pas qu'à l'ici et maintenant mais qui révélait des aspects personnels, liés à son histoire. Ses réponses avaient souvent un air

dramatique, une essence ludique, un côté infantilisé et un fond émotionnel. Quelques-unes de ses réponses étaient les suivantes : « j’attends impatiente mon père qui vient de rentrer de l’étranger et qui ne m’a pas vu depuis deux ans », « je suis sur les genoux et je caresse un chien », « je me coiffe et je fais du shopping », « je danse », « je pense à mon passé qui est un malaise », « je donne à manger aux oiseaux », « je marche dans une rue sombre et je pense aux choses heureuses et malheureuses », « je joue avec un frère que je n’ai jamais eu », « je me promène triste sous la pluie en pensant à tout ce que les autres pensent de moi », « je vois mes parents disputer devant une porte qui est semi-ouverte », « je respire devant la mer en regardant un oiseau dans le ciel ». Il faut souligner que toutes les réponses données par Corinne étaient toujours démontrées d’une manière très riche en mouvements, qui donnaient à voir ce qu’elle commentait en verbalisant ensuite.

Hélène prenait des postures et donnait des réponses qui correspondaient à son attitude en général pendant le déroulement de l’atelier. Son besoin d’être suivie du regard, son besoin d’être proche des autres adolescents et les moments où son mouvement s’est libéré : tous étaient des aspects reflétés dans ce jeu à travers les postures qu’elle prenait et qui avaient un côté à la fois régressif et répétitif. Quelques-unes de ses réponses ont été les suivantes : « je fais une prière à Dieu pour tout ce que je veux », « j’attends le train mais je ne monte pas -je le vois passer devant moi », « je chante la chanson ‘I can’t stop’ seule chez moi », « je me coiffe », « je chante ‘Back to Black’ », « je nage », « je pense à une ami », « je fais comme si j’étais une rock star », « je marche sur la plage », « je suis contente », « je regarde le miroir et je fais une manucure ». Il faut aussi noter que pendant une séance vers la fin de la

première année toutes ses réponses données incluaient quelqu'un : « j'embrasse un ami », « je me cache derrière un ami », « je dors sur mon pilier » ; pendant cette séance elle était littéralement collée sur Philippe, comme si elle ne pouvait ni se positionner ni exister sans sa présence.

Philippe avait une attitude ambivalente envers le cadre, et cette attitude, qui s'est différenciée ensuite, s'est reflétée dans ce jeu sous le primat de la relation transférentielle. Pendant les deux premiers mois quelques-unes de ses réponses étaient les suivantes : « je me trouve dans un Hôpital Psychiatrique et je ne sais pas quoi faire », « je me sens mal », « je ne sais pas ce qui se passe, je fais de mauvaises pensées ». Pourtant, le style de ses réponses plus tard a changé et la manière dont il prenait des postures incluait des mouvements beaucoup plus légers et moins tendus : « je fais rentrer le soleil venu en plein hiver », « je regarde l'aquarium et j'observe à l'intérieur un poisson transparent », « je m'approche d'une fille », « je suis impressionné par quelque chose », « je tiens mon bras cassé », « je suis malheureux et je veux vomir », « je suis le reflet de la lumière sur le sol », « je regarde le mécanisme d'un briquet transparent parce que je peux le voir de l'intérieur », « je vous regarde », « je suis enthousiaste parce que je danse », « je joue du saxophone », « je viens d'apprendre une nouvelle bizarre et j'ai les yeux ouverts », « j'invente une nouvelle théorie en médecine », « je vois un bébé et je lui dis 'viens, viens ici' ».

C.2. Le jeu « à la recherche des objets »

Hélène choisissait chaque fois le même objet dans ce jeu : un petit panier, parce que selon elle, elle pourrait apporter des choses avec comme si c'était une poussette.

Alexandre avait choisi une fois une guitare qui était devenu l'objet qu'il a commencé à explorer de plusieurs manières, tandis qu'une autre fois il avait choisi un livre qui parlait de Crète, et il a commenté ensuite qu'il est d'origine demi-crétoise, faisant ainsi appel à ses origines. Philippe a choisi deux fois l'aquarium parce que c'est un objet à travers lequel, selon lui, nous pouvons voir à l'intérieur à cause de sa profondeur, sa largeur et sa lucidité. Ensuite il avait choisi une bouteille d'eau vide parce que vu qu'elle est transparente, nous pouvons voir dedans. Il avait aussi choisi le tambourin parce qu'il permet à chacun de créer son propre rythme unique, la guitare parce que ça lui fait penser aux études de musique qu'il aimerait commencer au conservatoire et enfin, une petite statue qui représente un couple qui s'embrasse, choix qu'il a fait parce que, comme il dit, il aime l'amour. Parmi les objets choisis par Corinne dans ce jeu, il y avait un livre et une feuille blanche de papier, objets qui lui procurent un sentiment de liberté. De plus, elle avait choisi un petit morceau de bois et elle en a commenté que ça lui rappelle à la fois ses années d'enfance en Pologne quand elle jetait des petits morceaux de bois à son chien pour qu'il les retrouve et la mer qui est près de sa maison à Athènes, en articulant de cette manière le présent avec son passé. Elle avait choisi enfin, une paire de lunettes de soleil parce qu'elle sentait qu'en les portant elle pourrait « voir le monde autrement ».

D. Les entretiens

D.1. Questions

Est-ce que tu t'amuses dans ce groupe ? Quels sont les moments que tu aimes et quels sont les moments que tu n'aimes pas ?

Qu'est-ce que tu étais capable de faire et qu'est-ce que tu n'étais pas capable de faire ?

Est-ce que tu sens qu'il y a eu des changements par rapport à la façon dont tu te relies aux autres depuis le début de l'année ?

Est-ce que tu te rappelles avoir fait quelque chose que tu as beaucoup apprécié de toi-même dans l'atelier ?

Tu préfères rester debout, assis ou allongé(e) ?

Qu'est-ce que tu ressens pendant l'échauffement et pendant la relaxation ? Qu'est-ce que tu préfères des deux ?

Qu'est-ce que tu ressens et quelles images viennent à l'esprit pendant l'improvisation ?

Quelle est à ton avis la plus forte partie de ton corps ?

Est-ce que tu te rappelles de ton jeu préféré quand tu étais petit(e) ? Quel a été le plus grand changement pour toi depuis l'école primaire ?

Philippe a parlé d'un "espace thérapeutique" concernant l'atelier et notre groupe.

Qu'est-ce que tu en penses ?

D.2. Réponses

D.2.1. Hélène

i. Je m'amuse bien dans l'atelier. Je ne m'amusais pas trop quand on jouait en couples et spécialement quand j'étais avec S. ou N. On n'avait pas des idées comme on avait avec les autres. Parmi les jeux de l'atelier je préfère le jeu « à la petite balle » parce qu'on coopérait tous ensemble, on s'amusait et on trouvait des manières diverses à

jouer. Il n'y a pas de jeux que je n'aime pas du tout sauf ceux joués en couples quand on ne peut pas coopérer (elle parle à nouveau de sa difficulté à s'entendre avec N.).

ii. Je faisais le mieux possible aux matelas, « à la petite balle » et aux postures libres.

A l'improvisation je me débrouillais moins bien.

iii. La manière dont je me relie aux autres a changé. Au début j'avais des problèmes d'adaptation et je ne pouvais parler à personne. Maintenant je vois qu'on a développé une bonne relation avec P. et Corinne, elles me soutiennent et j'ai confiance en elles. Je vois des changements aussi en dehors de l'Hôpital de Jour.

iv. Le mieux c'était quand je devais coopérer avec Corinne. (je lui parle de son succès à l'alternance répétitive de trois mouvements et elle est d'accord). Pendant l'alternance répétitive des mouvements c'est le mouvement décontracté qui sortait.

v. Je n'ai pas de préférences par rapport à la position, si ce que vous demandez est relaxant.

vi. Pendant l'échauffement on se relaxe, on se calme et on pense aux choses agréables. La même chose se passe pendant la relaxation. Je n'ai pas de préférence entre les deux.

vii. Il n'y a pas d'images qui viennent à l'esprit pendant l'improvisation, je pense

seulement comment je peux improviser le mieux possible.

viii. La partie la plus forte de mon corps, ce sont mes mains et mes pieds. Spécialement les mains, avec les mains on fait tout ce qu'on veut.

ix. Je n'avais pas de jeu préféré quand j'étais petite, je jouais avec des jeux divers. J'avais un « Doudou » avec lequel je dormais. Ce qui a changé ces dernières années c'est qu'à présent je parle à l'autre, je lui parle de mes problèmes. Auparavant je laissais les choses me rendre triste et je ne parlais pas.

x. L'atelier est un espace thérapeutique comme tous les groupes. On écoute ce que vous dites, on fait le mieux possible, on coopère avec les autres.

D.2.2. Corinne

i. Je m'amusais de plus en plus tout au long du temps. Au début, vu que je ne connaissais pas, c'était bizarre. Le temps passait et ça allait mieux, je vous connaissais mieux, les autres aussi, et ce que vous demandiez de notre part. Je m'amuse aussi quand j'utilise mon imagination. J'écris et souvent je crée une fin aux séries télévisées et à mes films préférés. Ce que j'aime moins dans l'atelier c'est l'improvisation libre et quand vous nous divisez en couples parce que cela veut dire qu'on ne peut pas changer de partenaire entre nous. C'est mieux bien sûr comme ça parce qu'autrement on allait se disputer mais parfois on avait besoin d'avoir un autre partenaire. Je n'aime pas l'improvisation parce que j'ai appris à faire ce que les autres

me disent. J'aime utiliser mon imagination mais pas en ce qui concerne mon mouvement et j'ai peur que les autres se moquent de moi. Avec les petits papiers ça allait mieux, c'était moins général.

ii. Je me débrouillais mieux quand on devait créer des formes géométriques avec nos corps tous ensemble. De cette manière on se liait et on se comprenait mieux l'un l'autre. Je me débrouille bien au jeu « à la petite balle » aussi, le groupe entier était ensemble, on se rapprochait entre nous. Le plus groupal, le jeu « à la petite balle » est ce que je faisais le mieux. Et l'improvisation avec les phrases écrites sur le papier parce que je comprenais ce que vous demandiez, j'aimais qu'il y ait des règles. Je ne réussissais pas trop à l'improvisation. Ça ne venait pas de moi, je pouvais mais je ne voulais pas.

iii. Quand je ne connais pas l'autre je ne peux pas lui parler et me rapprocher de lui. Il faut d'abord le rencontrer. Avec les autres nous formons un groupe maintenant.

iv. Une fois quand on faisait de l'improvisation libre, Hélène a pris P. et moi pour qu'on danse parce qu'il y avait une chanson qu'elle aimait beaucoup. Je m'amusais et j'ai senti que quelqu'un me soutenait (elle ne se rappelle pas de ce qu'elle avait dit par rapport aux mouvement répétitif et l'évolution dans la vie ; dans ce jeu elle avait dit que cette évolution des mouvements ressemble à l'évolution de la vie). J'aime bien ce que vous dites. Ces trois mouvements ressemblent aux trois stades ; le début, le milieu, la fin ; autrement dit, l'adolescence, la vie adulte et le vieillissement.

v. Je préfère la position debout. Je suis debout tout le temps chez moi. J'ai souvent une hypertension et je m'ennuie quand je suis assise.

vi. Pendant la relaxation j'essaye de me concentrer au calme. Je ne me débrouille pas toujours bien. Souvent je pense à des choses tristes. J'essaye de me relaxer mais je n'arrive pas toujours à le faire. Je préfère l'échauffement parce qu'on bouge, on fait quelque chose, on est plus concentré sur le mouvement.

vii. J'ai peur que pendant l'improvisation l'un ne pense pas à l'autre.

viii. Il me semble que toutes les parties de mon corps sont aussi fortes. Avec les mains je travaille plus, j'écris et je porte des choses.

ix. Je jouais plus aux jeux intellectuels, par exemple avec mes amis on jouait à un jeu sur un escalier qu'on montait et on descendait suivant nos réponses aux questions posées par les autres. Auparavant, j'habitais en Pologne avec mes grands-parents, de l'âge d'un an jusqu'à l'âge de trois ans ; c'était l'époque où mes parents étaient partis en Grèce. J'ai un souvenir quand ma mère était venue me prendre -je ne l'ai pas reconnue- et elle m'a offert un petit nounours que je garde toujours. Ce qui a changé les dernières années est le fait qu'autrefois j'étais toujours la bonne fille. C'était fatigant. Je disais que je devais être bonne dans tout ce que je faisais, que je devais faire ce que mes parents voulaient. Maintenant j'essaye de devenir plus

indépendante.

x. Je pense que c'est un espace thérapeutique. Le travail en groupe offre l'occasion de comprendre les autres et les règles que nous devons suivre. Cet atelier aide en ce qui concerne les relations dans le groupe, alors je ne sais pas comment on peut aussi aider soi-même.

D.2.3. Alexandre

i. Quelques fois je m'amuse et quelques fois je ne m'amuse pas dans l'atelier. Quand je m'ennuyais, je m'ennuyais. Quand je n'avais pas envie de rentrer, finalement je sortais content. (je lui parle de son enthousiasme au début et comment cela a changé). Je me suis ennuyé plus tard. J'ai eu une blessure au pied et des problèmes d'estomac. L'atelier me fatiguait à cause de mon poids élevé. Ce que j'aimais le plus c'était l'improvisation libre. On peut s'exprimer et faire tout ce qu'on veut. Je le fais aussi chez moi en jouant aux rôles diverses. J'aimais moins la relaxation parce que ça m'ennuyait. Je n'aime pas les indications en général parce que j'ai du mal à accepter les limites. Je suis un homme d'esprit, je n'aime pas les jeux. Je pense que certaines choses que nous faisons s'adressent aux enfants de l'âge préscolaire, par exemple le jeu « à la petite balle », et cela baissait le niveau de l'atelier. Je m'amuse aussi quand je chante à l'église, quand j'écoute de la musique, quand je sors avec un ami et ses agneaux, quand je mange au fast food.

ii. Je me débrouillais mieux à l'improvisation et moins bien quand on devait se jeter par terre et quand on devait faire des étirements avec les pieds.

iii. Je ne vois pas de grande différence par rapport à mes relations. Ça va un peu mieux en dehors de l'Hôpital de Jour. Auparavant j'appelais mes amis tout le temps. Maintenant ça va, je sais que je n'ai pas besoin de le faire.

iv. Le meilleur moment pour moi c'était quand j'ai improvisé sur la chanson « Elle ». C'est une de mes chansons préférées. Ça met la femme et la mère à une position supérieure, parce qu'on provient d'elles. J'étais vraiment très content quand vous aviez apporté cette chanson. Je n'ai pas dansé de la manière souhaitée, mais quand même la musique m'a rendu très enthousiaste.

v. Je préfère la position assise. J'aime m'asseoir. Quand je suis debout j'ai mal aux jambes. Quand je suis allongé je me fatigue et je m'ennuie.

vi. Il y avait de la relaxation dans les deux mais ce que je n'aimais pas c'était la musique sans paroles. Je préférais la relaxation parce que j'attendais la fin de l'atelier.

vii. Ce qui me vient à l'esprit pendant l'improvisation c'est que c'est moi-même. On se meut sans limites et sans conditions pendant l'improvisation. J'ai des difficultés à me débrouiller avec les limites. Quand l'improvisation n'est pas libre, ce n'est pas

nous, c'est quelqu'un d'autre.

viii. La partie la plus forte de mon corps est mon cerveau parce que j'ai réussi plusieurs choses. J'ai des connaissances, j'avais de très bonnes notes à l'école.

ix. Mon jeu préféré dès l'âge de trois ans était de jouer au prêtre. J'aimais le rituel. Je mettais mon grand-père à faire le croyant ou je jouais seul. J'imitais aussi le chirurgien et le juge. Je jouais aussi avec des pistolets et au Playstation. Le plus grand changement a eu lieu quand j'avais dix ans parce que j'ai pris beaucoup de poids, c'était quand mon père est parti à Chypre. L'autre changement porte sur ma manière de penser qui est devenue plus mature.

x. C'est un espace thérapeutique tout entier : les médicaments, le fait que je viens seul ici, c'est le chemin thérapeutique. Mais quelques choses me font penser à la Clinique Psychiatrique. Parce qu'en dehors il est écrit « Clinique psychiatrique » et parce qu'on déjeune tous ensemble. L'atelier fait partie de cet espace thérapeutique. Quand je suis triste je peux sortir content de l'atelier. Ce n'est pas facile pour moi d'être en groupe quand je suis triste mais après je me sens mieux. Plusieurs fois je m'énerve parce qu'à cause de mon poids mon corps me dégoûte. J'ai toujours été le gros mais je ne supporte pas les régimes.

D.2.4. Philippe

i. Je sentais que c'était une chose que je devais faire même si c'était ennuyeux et

fatigant. Je n'ai pas de préférence pour les jeux. J'aimais un peu plus le jeu "à la petite balle" vu qu'on augmentait la difficulté et la complexité pour celui qui gardait. J'aimais moins le fait qu'on devait sortir nos chaussures et se lever du matelas si rapidement. Je m'amuse quand je rencontre des amis ; on prend un café et on discute.

ii. Je me débrouillais mieux au jeu « à la petite balle », je le rendais plus compliqué, je me suis surpassé. J'ai augmenté le niveau de difficulté pour celui qui cherchait. J'ai mis plus de mouvements et j'ai proposé des manières à se mouvoir. Moins bien c'était au jeu avec le tambourin où chaque battement signifiait un autre mouvement.

iii. J'ai observé plusieurs changements en ce qui concerne mes relations. L'atelier m'aide pour que je puisse réfléchir au sein de la réalité du groupe : ne pas penser qu'à moi-même mais penser aussi aux autres. J'ai appris comment coopérer et penser aux autres. Je n'aime pas quand les autres m'appellent un bébé. Ici tu dois coopérer, je me rappelle qu'auparavant je faisais tout, tout seul. Mon amélioration concerne plutôt la dimension sociale que la dimension psychologique.

iv. J'aimais plus ce que je faisais pendant l'improvisation avec les petits papiers (je lui parle de l'aquarium auquel il était très intéressé au jeu « à la recherche des objets »). L'aquarium me provoque des souvenirs de tout ce que j'ai fait, des choses négatives, chaque fois que je le regarde je pense aux disputes. Le jour où j'ai pris les poissons je venais juste de me disputer avec E. mais au moment où je les ai pris je me suis senti si content que la tension entre nous a diminué.

v. Je préfère la position allongée parce que c'était le matin et j'aimerais être plus longtemps dans cette position.

vi. Vos indications, à la fois pendant l'échauffement et la relaxation, et votre conseil de ne pas penser aux choses négatives m'ont fait penser que tout va bien et qu'aucune chose négative n'existe. Je préfère la relaxation.

vii. L'improvisation est un jeu intéressant où on doit se présenter avec toutes ses forces. Il me rappelle l'époque de ma venue à l'Hôpital de Jour où on faisait des jeux de rôles au théâtre.

viii. Je pense que mes mains sont la partie la plus forte de mon corps. J'utilise mes mains pour faire des travaux, et avec tout ce que je fais dans la vie quotidienne les mains deviennent encore plus fortes.

ix. Le foot était mon jeu préféré. Les autres jeux, qui se jouent dans des espaces fermés, sont tristes et ennuyeux, tandis que le foot se joue dans des espaces ouverts. Le plus grand changement c'est que je suis plus calme. J'avais et je provoquais beaucoup de problèmes quand j'étais plus jeune. Quand j'avais 10 ans j'étais amoureux d'une fille, je pleurais tout le temps et je voulais changer de classe pour ne pas la voir. Je réagissais, je jetais des chaises et des livres. Le directeur de l'école m'a placé dans une autre classe et je me suis calmé.

x. Un espace thérapeutique c'est un espace avec des professionnels. Toutes les activités qui ont lieu dans l'Hôpital de Jour, n'ont pas lieu pour faire passer le temps mais pour que nous nous améliorions et pour que nous nous rendions compte de nos fautes et comment nous devons nous positionner face à nos problèmes. Ca nous apprend comment nous devons nous guérir dans un espace qui s'appelle « espace thérapeutique ». L'atelier est situé dans cet espace parce qu'il y a des règles et des professionnels comme vous qui s'occupent du traitement. Le traitement ne concerne pas que l'action mais aussi les paroles que vous nous adressez, même les indications que vous donnez pendant les jeux.

Résumé

Cette recherche a pour objectif l'étude métapsychologique du concept de la limite et de la double limite. Au centre de l'intérêt est situé la clinique de la psychose chez les patients adolescents et le potentiel créateur et transformateur du corps. La méthodologie de cette recherche s'appuie sur la réalisation d'un atelier de jeux corporels qui a eu lieu dans un cadre hospitalier à Athènes. De ce groupe ont été choisis quatre adolescents, fait qui permet une étude approfondie de cas à travers la participation observatrice, la prise des entretiens de recherche et le suivi de leurs dossiers médicaux. Les hypothèses portent sur le rôle de l'appropriation subjective du corps, la relation transférentielle particulière à cause du dispositif thérapeutique choisi, et la mobilisation du narcissisme primaire et du narcissisme secondaire à travers le mouvement joué. Ce qu'il a été dégagé se rapporte principalement au mouvement joué quant à sa fonction de la limite. Dès lors, il se voit l'attribution de la communication non-verbale en ce qui concerne particulièrement la pathologie psychotique, fait qui interroge l'élaboration de l'aire transitionnelle qui représente un prototype de la fonction de la limite.

Mots-clés : corps – limite – double limite – jeu – aire transitionnelle – adolescence-psychose

Body and mental space : the elaboration of the double limit in a workshop of physical play for psychotic adolescents

Abstract

The object of this research is the metapsychological study of the concept of the limit and the double limit. The main interest is based to the clinic of the psychosis during adolescence and the potentiality of creation and transformation expressed by the body. The methodology leans to the realization of a workshop of physical play which held place in a Hospital in Athens. From this group, four adolescents were chosen, in order to study deeply each clinical case throughout the observatory participation the interviews that took place and their medical records. The hypothesis are about the role of the subjective appropriation of the body, the particularity of the transfer and the mobilization of the primary and secondary narcissisme through this played movement. The functioning of the limit is lightened and therefore the attribution of the non-verbal communication is shown and particularly referring to the psychotic pathology, which questions the elaboration of the transitionality representing a prototype of the function of the limit.

Key- words : body – limit – double limit – play- transitionality – adolescence – psychosis

