

Emmanuelle Rozier

Thèse de philosophie sous la direction de Denis Vernant

laboratoire: «Philosophie, langages et cognition»

Université Pierre Mendès France – Grenoble II

“Corps et subjectivité”, séminaire Eric Hamraoui, Collège International de Philosophie

"Corps et subjectivités collectifs"

Je tiens avant tout à remercier chaleureusement Eric Hamraoui pour sa confiance, ses nombreux encouragements, et surtout son invitation au Collège International de Philosophie. La pathologie du doctorant réside dans sa solitude, c'est bien connu, aussi, je suis contente de confronter quelques bribes de mes recherches avec vous ce soir.

Je vais aujourd'hui parler d'un atelier équitation auquel je participe par intermittence à la clinique psychiatrique de la Borde. Il est très difficile de relater ce qui constitue encore pour moi une rencontre, intense et complexe, mon entreprise ici s'apparentera sans doute assez à une tentative de traduction de mon vécu, qui j'espère, soulèvera quelques problèmes d'ordre philosophique. Je ne prétends pas pouvoir dire des choses pertinentes sur la psychose, la clinique, les prises en charge... mais j'aimerais montrer comment cela bouleverse la pensée de rencontrer un endroit comme la Borde. Au vu de l'intitulé du présent séminaire, j'ai orienté ma présentation sur les problématiques du corps et de la subjectivité dans le collectif. J'en ai profité pour commencer l'étude du travail clinique et des écrits de Gisela Pankow, psychiatre et psychanalyste franco-allemande. Que ceux qui connaissent bien son œuvre me pardonnent mes maladresses ou erreurs, le travail ne fait que commencer.

La clinique de la Borde. La psychothérapie institutionnelle naît de la seconde guerre mondiale et de la mort de 40 000 malades mentaux pendant l'occupation nazie, victimes « des effets liés d'un système ségrégatif et de la pénurie alimentaire »¹. Déjà, sous l'occupation, à l'hôpital de Saint Alban, en Lozère, personnels soignant, technique et administratif organisaient avec les malades les conditions de leur survie (accueillant également les résistants et personnalités fuyant Vichy, comme Georges Canguilhem et Paul Eluard). Certains infirmiers, revenant des camps de concentration et ne supportant plus l'enfermement asilaire,

¹ Ayme, J., « La psychiatrie française, *Asiles* et Goffman », dans Amouroux C., Blanc A. (dir.), *Erving Goffman et les institutions totales*, L'Harmattan, 2001, p 261. Ce que l'on appelle, avec Robert Lafont, « l'extermination douce ».

décident de penser autrement la structuration du soin psychiatrique (c'est l'invention du secteur). Au centre de ce climat de résistance et de connivence se trouvait le psychiatre catalan François Tosquelles, condamné à mort par le régime de Franco, psychiatre de guerre sur les fronts Républicains en Espagne en 1936, membre du POUM (Parti ouvrier d'unification marxiste), emprisonné dans le camp de concentration pyrénéen de Sept-fons. François Tosquelles inaugure les principes de la psychothérapie institutionnelle.

En Avril 1953, Jean Oury (psychiatre), dans la lignée de Tosquelles, ouvre la clinique de la Borde, rejoint dans les premières années par le philosophe et psychanalyste Félix Guattari : qui passa 35 ans à travailler à la Borde aux côtés de Jean Oury. Etudier ce collectif psychiatrique très particulier qu'est la Borde, m'a été permis par la rencontre il y a quatre ans de Jean Oury. Depuis trois ans, je passe plusieurs mois par an à la Borde, effectuant des stages cliniques et participant, l'été dernier, à un projet d'enregistrements sonores en vue de réaliser une installation électro-acoustique à partir des voix et paroles des labordiens. Approcher le collectif passe pour moi par une intégration, fut-elle temporaire, au travail, au vécu, au partage de la quotidienneté. Etre en contact, prendre une place dans ce tissu relationnel intense, imaginer une méthode collaborative, au sens de travail en commun qui invente ses modalités au fil du temps.

Introduction à la question du corps

Jean Oury, parlant de la proximité du travail de Pankow auprès des psychotiques avec sa propre démarche de longue durée à la Borde, rappelle combien il est difficile de présenter le travail de cette grande clinicienne contemporaine. Son travail, minutieux subtil, tissé de récits est, selon lui « processus de construction, de reconstruction »² ; elle le désigne elle-même sous l'expression de « structuration dynamique », et il s'agit pour elle d'accompagner la personne psychotique et de l'aider, selon les mots de Jean Oury, à « ressaisir les îlots à la dérive, à reconstituer jours après jour des lieux, des habitats, des paysages intérieurs, du langage efficace »³.

² Jean Oury, « Editorial », *Institutions*, n° 37, Numéro Spécial Gisela Pankow, Février 2006, p. 7.

³ Jean Oury, *op. cit.*, p. 7.

Car la psychose est une défaillance, la fabrique du corps, l'incarnation est en défaut, en souffrance, « il en résulte un effondrement de l'existence, une chute du "parlêtre" dans l'inexistence »⁴.

Gisela Pankow, nous dit Oury, propose un processus psychothérapeutique de reconstruction, là où la dissociation disperse les limites du corps ; le corps, base existentielle, lieu par excellence de l'inscription de l'Autre, du grand Autre, de l'existence et de l'histoire concrète du sujet⁵.

J'aimerais rapprocher le travail de Pankow, dont le contexte est la cure en face à face, et l'utilisation de la pâte à modeler et du dessin, de la question du Collectif dans son rapport à la thérapeutique incarnée dans un lieu de vie, telle que cette question est articulée à la Borde.

Autrement dit, me demander ici qu'en est-il du corps, du rapport au corps et à la subjectivité, dans les *praxis* de Gisela Pankow et dans celle de Jean Oury ? Comment poser la question du corps, telle qu'elle a été finement élaborée par Pankow, au regard du vécu collectif labordien ?

L'autre axe d'interrogation qui nous guide concerne l'élaboration d'une philosophie du langage ancrée dans le pragmatisme, dans la lignée de George Herbert Mead, John Dewey, C. S. Peirce et le second Wittgenstein ; tentant de montrer ce que peut apporter la clinique, l'observation, l'imprégnation dans une *praxis* collective infiniment riche pour l'élaboration conceptuelle. Nous n'aurons pas le temps d'en jeter ici les premiers jalons, mais disons que le pragmatisme est visé. Disons que, comme l'exprime Joseph Mornet, psychologue et psychothérapeute corporel, dans son récent ouvrage sur le corps psychotique

le recours au langage est souvent faussé chez le psychotique. Nous croyons parler une même langue et nous nous illusionnons. La langue qui nous sert à nous repérer socialement crée l'effet inverse chez le psychotique : elle disperse ou aliène. C'est ce « mal-entendu », pour revenir au terme employé par Maud Mannoni, qui fonde le corps comme lieu privilégié de rencontre avec le psychotique⁶.

M'ancrant par ma formation dans la philosophie du langage, pragmatique et pragmatiste, je m'interroge donc sur les approches de ce collectif habité de psychotiques et des approches qui peuvent être déployées pour aborder au langage qui se tisse là au cœur de la *praxis*. Sans mauvais jeu de mot...

⁴ Jean Oury, *Ibidem*.

⁵ Jean Oury, *Ibidem*.

⁶ Joseph Mornet, *Le corps psychotique*, p. 24.

Notre point de départ, notre port d'attache pourrait-on dire, se situera dans ces lignes de Jean Oury :

Il est difficile de rassembler les « morceaux » de celui qui, devenu témoin anonyme de lui-même, est dans un hypothétique « nulle part », chaque « morceau » s'étant émancipé dans une sorte d'autonomie, par effondrement de la dialectique entre les parties et le tout⁷.

Reprenant l'idée pankowienne de « greffe de transfert », nous verrons ce que permet le Collectif au sens de Jean Oury. Je pense également que le fait de regarder de près ce qu'articule et élabore la pratique psychiatrique institutionnelle peut nous permettre de jeter des lumières nouvelles et affinées sur d'autres types de vécus collectifs, pointant de manière aiguë la question de la subjectivité humaine et de son accueil problématique.

Après avoir brièvement présenté l'œuvre et la démarche de Gisela Pankow, nous verrons comment à la Borde le Collectif permet de tenir compte du transfert dissocié et permet des rapports aux corps subjectifs travaillés.

Gisela Pankow et le corps

Présentation de G. Pankow⁸

D'origine Allemande, Gisela Pankow est née en 1914, à Düsseldorf, et est décédée à Berlin en 1998. L'essentiel de sa carrière s'est cependant déroulée en France, où elle s'est fixée en 1956. Elle laisse une œuvre écrite importante (six livres et trois cent articles) et a formé de nombreux psychiatres et psychanalystes. Sa première formation a été scientifique, mais l'arrivée du nazisme, auquel sa famille n'a eu de cesse de s'opposer, n'a pu lui permettre d'entreprendre les études médicales qu'elle projetait de réaliser en 1933 ; elle fait donc des études de mathématiques et physique et ce n'est qu'en 1943 qu'elle peut se consacrer à la médecine. Assistante de Ernst Kretschmer (1888-1964), directeur de la clinique neurologique de l'université de Tübingen, et défenseur d'une analyse multifactorielle des psychoses, qui l'introduit à la phénoménologie. Elle s'engage également dans une formation psychanalytique qu'elle complètera dès 1953 auprès de Françoise Dolto, Daniel Lagache et Jacques Lacan au

⁷ Jean Oury, « Editorial », Revue *Institutions* n°37, Numéro Gisela Pankow, Février 2006, p. 7.

⁸ Pour cette partie de l'exposé, nous nous servons largement du recueil qui a suivi la journée « Présences de Gisela Pankow », organisée par la Société de psychanalyse freudienne, et par l'Association des Amis de Gisela Pankow (AIAGP, 13 bd Raspail Paris 75007) le 30 novembre 2003 à Paris, édité chez Campagne-Première en 2004.

sein de la Société Française de Psychanalyse. Elle s'en écarte en 1959 et choisira de se tenir à l'écart de toute institution psychanalytique officielle par la suite. Son enseignement se poursuivra dans le cadre hospitalier et universitaire : à Saint-Antoine, à Sainte-Anne (service de Jean Ayme), ainsi qu'en Allemagne à Bonn. Elle avait également un séminaire privé très suivi.

Au delà de ce parcours, la grande richesse de Pankow se situe dans la prégnance de son expérience clinique, l'importance qu'elle donnait au travail de « terrain », avec les personnes, doublée de son immense acuité analytique et relationnelle ;

c'est sur le terrain, nous dit Marie-Lise Lacas, à partir de son observation clinique des faits, qu'elle a bâti une théorisation n'empruntant au vocabulaire des philosophes, psychiatres ou psychanalystes que les termes qui lui semblaient adéquats à rendre compte de son expérience, sans adhérer à aucun dogme⁹.

Fidèle à l'enseignement phénoménologique de Krestschmer, « elle se refusait à toute causalité unique du fait psychotique »¹⁰, ce qui lui a permis d'élaborer une approche du corps dans la psychose, et de proposer l'idée de greffes de transferts qui nécessitent que nous nous y attardions.

Une conception de l'image du corps

En premier lieu, quelle conception du corps nous permet de penser le vécu du psychotique ? Que nous apprend Pankow ?

Pankow propose tout d'abord un concept particulier, celui d'*image du corps*. Ressortissant plus à la neurologie qu'à la psychanalyse, emprunté au neurologue Schilder, il est d'emblée très contesté. En effet, il ne s'agit pas d'une représentation spéculaire, qui revient au registre de l'imaginaire et est porteuse de l'image au sens statique. Pour elle, il ne suffit pas de saisir ou de faire saisir tel ou tel symbole dans le discours du psychotique, ce qui peut le ramener momentanément dans le monde de la réalité. Son image du corps, nous dit Marie-Lise Lacas, « est une référence spatialisée d'une structure symbolique dont le dynamisme est à relancer. Avec elle, on travaille toujours dans la dialectique et le dynamisme relationnel »¹¹.

⁹ Marie-Lise Lacas, « Repères biographiques », dans *Institutions*, n° 37, p. 12.

¹⁰ Marie-Lise Lacas, *Ibidem*.

¹¹ Marie-Lise Lacas, « Repères biographiques », dans *Présences de Gisela Pankow*, p. 28.

Pour Pankow « l'espace, en se dépliant, engendre le temps »¹² ; « J'ai été frappée par le message que l'espace peut nous donner, là où les conflits ne sont plus représentables »¹³. Les aspects concrets, relationnels de sa *praxis* (au sens de point de jonction entre une réflexion et une pratique clinique) peuvent nous inspirer tant au plan de ce que nous aimerions relater d'un atelier à la Borde, qu'au plan de notre sillon philosophique. Gardons ce double axe de lecture en tête pour la suite.

En Allemand, Pankow emploie *Körperbild* pour « image du corps » ; Oury, dans le recueil *Présences de Gisela Pankow*, recueil autour de la journée Pankow du 30 Novembre 2003, s'interrogeant sur ce concept, remarque que *Körper* a un sens plus large que *Lieb*, qui évoque la chair, l'incarnation, le corps comme base. Il ne s'agit pas simplement du corps spéculaire.

Elle distingue deux fonctions de l'image du corps :

La première fonction ... concerne uniquement sa structure spatiale, en tant que forme ou *Gestalt*, c'est-à-dire en tant que cette structure exprime un lien dynamique entre les parties et la totalité.

La deuxième fonction de l'image du corps ne concerne pas la structure en tant que forme, mais en tant que contenu et sens. C'est ici que l'image en tant que représentation, reproduction d'un objet, ou encore renvoi à autre chose, joue un rôle considérable.¹⁴

Nous n'entrerons pas dans le détail de cette conception, qui s'articule à partir des cas cliniques très précis que nous n'avons pas le temps de reprendre ici, mais il nous paraissait utile d'exposer ces deux fonctions.

Par ailleurs, la « méthode » Pankowienne, associant le modelage au travail psychanalytique se fonde sur la relation transférentielle qu'elle établit avec les patients, refusant qu'on systématise sa pratique en technique. Plus attachée au « comment » les choses se sont passées, qu'au « pourquoi », elle convoque l'entourage, sur trois générations, favorisant l'observation et l'écoute du patient avant toute interprétation.

Selon elle, là où le corps n'est pas habité, il y a possibilité de délire ; « mais Pankow n'interprète jamais le délire. Il a, pour elle, une fonction secondaire de tentative de guérison et de réparation »¹⁵. Pour elle, « il faut entrer dans le monde de communication psychotique et

¹² Pankow, *Structure familiale et psychose*, p. 172.

¹³ Pankow, « Préface », *L'homme et son espace vécu*, Paris, Aubier Montaigne, 1986, p. 13.

¹⁴ Pankow, *L'homme et sa psychose*, p. 23.

¹⁵ Catherine Kurtz Verney, « L'approche pankowienne des psychoses », dans *Institutions* n°37, p. 15.

diriger l'expérience sur la voie de l'expression verbale »¹⁶. Quand la construction de l'image du corps est efficace, le délire disparaît. Mais comment pénétrer ce monde psychotique qui fait souvent figure de monde détruit ?

L'engagement de l'analyste qu'était Pankow dans cette approche est fondamentale ; pour elle

il s'agit de donner au malade des sensations corporelles tactiles et autres qui le limitent dans son monde magique pour l'amener à une reconnaissance des limites de son corps. On pourrait peut-être proposer la formule suivante : la main qui le touche n'est pas lui, mais elle lui fait saisir qu'il existe dans un corps limité, un corps qui n'est pas la chambre qui l'entoure, mais autre chose¹⁷.

Comment s'y prend-elle ? Quand elle reçoit quelqu'un, dit-elle

nous lui demandons de prendre de la pâte à modeler et de faire quelque chose pour nous, selon son gré. La difficulté majeure consiste à ce que le malade consente à toucher la pâte à modeler. Un professeur de philosophie atteint de schizophrénie me disait un jour "chaque acceptation d'une forme est une menace contre mon existence. Au moment où j'accepte une forme définie, je suis perdu"¹⁸.

L'objet sert véritablement de support pour que de la parole puisse à nouveau circuler, ce qu'elle détaille dans la notion très riche de « greffe » :

En considérant l'objet modelé comme une greffe, il s'agit de construire dans la parole un espace autour de cet objet, en poussant le malade à faire des choix. Cet espace, je l'ai arraché au monde psychotique du malade. S'il fait, par exemple, un soulier, la première question à poser est la suivante : "A qui pourrait appartenir ce soulier ?". Cette question peut ouvrir un monde de relations objectales qui permettent de faire surgir la demande et de reconnaître le désir¹⁹.

Ainsi, « la psychose a un niveau qui s'ouvre au dialogue, et par conséquent, à une thérapie, à un traitement par la parole »²⁰. Car l'usage seul du langage ne suffit pas pour restructurer les dissociations de l'identité de l'être humain dans sa relation à soi-même et à autrui.

Il ne s'agira pas pour nous de discuter ces remarques, fondées sur une expérience clinique qui n'est évidemment pas la notre, mais de tenter de mettre en parallèle cette conception forte du rôle du corps dans la construction (déconstruction psychotique) avec la *praxis* collective labordienne et notre rapide expérience de l'atelier équitation.

¹⁶ Pankow, G., *L'être-là du schizophrène*, Flammarion, 2006, p. 13.

¹⁷ Gisela Pankow, *L'homme et sa psychose*, p. 24.

¹⁸ Gisela Pankow, *op. cit.*, p. 27.

¹⁹ Gisela Pankow, *Ibidem*.

²⁰ Gisela Pankow, *op. cit.*, p. 29.

Ebauches autour d'un atelier équitation à la Borde

Depuis plusieurs années, je fais des stages à la Borde durant lesquels je participe à l'atelier équitation. C'est un atelier qui a lieu dans ce que l'on appelle le Poulailier : espace de ferme où l'on trouve des poules, une oie, des chats, des abeilles et cinq chevaux ; s'y trouvent également un atelier vélos, une roulotte, une calèche, et la sellerie où l'on peut prendre un café le matin des journées poulailier, des bancs, une carrière et les boxes des chevaux. Chaque semaine y est organisé un repas où chacun, essentiellement ceux qui montent à cheval et s'occupent de curer leurs boxes, nourrissent les poules ou récoltent du miel, se retrouvent, accompagnés de quelques moniteurs et stagiaires. En général, deux fois par semaine, les chevaux sont préparés pour être montés par ceux qui le désirent. Certains pensionnaires viennent très régulièrement depuis de nombreuses années monter à cheval, d'autres ne font que passer, d'autres encore s'y essaient parce qu'on leur propose, ou qu'ils sont passés par là et se sont arrêtés.

A la Borde, les pensionnaires sont libres de circuler, de choisir les ateliers où ils souhaitent passer du temps, faire quelque chose, ou se tenir là ; selon l'ambiance qui les « accroche ». Comme le rappelle Jean Oury, dans le cadre du Collectif, il s'agit de soutenir le transfert. Qu'en est-il de la prise en compte du transfert ? Il nous faut effectuer un léger excursus avant de revenir à l'équitation et à sa manière d'accueillir le corps de la personne psychotique.

Transfert et condition de possibilité de la rencontre

Le transfert, on le sait depuis Freud, résonne comme un des concepts centraux de la psychanalyse : son fondateur le définit comme suit : le transfert désigne le processus de déplacement d'affects venus de la préhistoire affective du sujet, sur la personne de l'analyste. Pour Lacan, l'essence du transfert est symbolique et non pas affective ; il prend son sens *du* moment où il se produit²¹.

Le transfert constitue la possibilisation de la cure, le processus qui va ouvrir le patient à son historicité, à sa propre subjectivité et soutenir tout le travail de mise au jour, d'articulation de

²¹ Lacan, J., *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 225.

liens, donc d'analyse ; il est un processus de remplacement d'une personne antérieure dans la vie du patient par la personne du médecin. Eminemment relationnel donc, le transfert n'est pas le même chez les névrosés ou chez les psychotiques. A la Borde, la population des pensionnaires est largement psychotique.

Chez la personne psychotique, le transfert est dissocié – ce qui a été mis au jour par Jean Oury – ou multiréférentiel (selon Tosquelles) ; ce qui signifie que la personne psychotique ne peut transférer sur un seul psychanalyste, comme dans une cure classique ; ce qui n'empêche en rien le travail analytique avec elle, mais implique de se doter d'autres outils.

Or le transfert peut trouver d'autres voies puisqu'il existe accompagné du désir de guérir, selon le psychiatre et psychanalyste, Philippe Rappard, une « identification primaire des psychotiques aux appareils de soins »²² qui justifie le travail thérapeutique en institution. En effet, en l'absence de possibilité d'un transfert sur le seul analyste, l'institution de soins peut jouer ce rôle et réinstaurer du jeu, susciter la réinscription dans une historicité, l'identification de noyaux de souffrance, voire la résorption symptomatique. La question que nous nous posons est donc la suivante : comment une institution de soins peut permettre que cela s'opère, que le transfert dissocié puisse déboucher sur un travail thérapeutique ? Plus largement, comment dialectiser les plans distincts que sont : les outils cliniques basés sur l'observation des mécanismes de la psychose (comme par exemple le transfert dissocié) et la mise en place d'une institution de soins ?

Comme l'analyste dont l'attention doit porter plus sur la prosodie que sur le signifié (nous disent Lacan ainsi que Tosquelles), le cadre institutionnel doit pouvoir recueillir des bribes de signifiants où la personne réinvestit quelque chose d'elle-même ; l'institution doit permettre d'être attentifs au ton qui accompagne ce réinvestissement. Travail polyphonique s'il en est.

Nous ferons donc l'hypothèse, à la suite du pédopsychiatre Pierre Delion, mais dans une autre approche, que tel est peut-être le rôle du Collectif : « organiser un cadre thérapeutique pour y laisser émerger les éléments en provenance de l'appareil psychique du patient en corrélation avec les rencontres qu'il peut faire »²³.

²² Rappard, 1981, p. 241.

²³ Delion, P., *op. cit.*, p. 47.

Le Collectif devenant, selon nous, *praxis* créative, dont le matériau serait double dans notre optique : comprenant les concepts-outils ancrés dans la clinique notamment des psychoses et la mise en place du fonctionnement concret. Pour Oury, le collectif est une machine abstraite

(ce qu'on appelle des machines abstraites de type 3²⁴) c'est-à-dire que chaque élément, disons chaque usager, est soi-même pris à la fois comme producteur et comme pièce de la machine. On est « en situation », comme disait Sartre, mais bien plus concrètement. Du fait même qu'on est là – à condition d'être proche du Réel – on est soi-même combustible et pièce de la machine²⁵.

J'aimerais rapprocher cette citation d'une phrase de Henri Ey, dans une conférence de 1947 « Le psychiatre devant le surréalisme » : « C'est alors seulement que l'Homme est Fou, non point qu'il soit devenu une machine mais parce que, n'étant plus libre, il tend à devenir une machine »²⁶.

L'aspect organique du Collectif selon Oury, pensé comme machine abstraite reliant les personnes en une dynamique à l'écoute du réel, et surtout de la singularité de chacun, me semble décisif dans une approche du corps à la Borde. Le Collectif en ce sens est lui-même un corps, morcellé, dissocié parfois, en construction perpétuelle, composé des vécus subjectifs des corps individuels qui le forment. En prise sur les singularités en présence. Qu'en est-il d'un atelier dans ce corps Collectif ?

Le corps équestre, monter à cheval

J'aurais aimé préparer cet essai d'analyse de l'atelier équitation avec les monitrices qui le font vivre, malheureusement cela a été impossible faute de temps ; nous avons cependant le projet d'y revenir ensemble et peut-être de présenter conjointement un exposé. Que ma position soit claire : je tente d'élaborer quelque chose pour déployer une pratique qui me tient à cœur à la Borde, mais ne prétends en aucun cas détenir une approche psychothérapeutique, ni même des clés analytiques, je relate un parcours subjectif à la rencontre du vécu du corps par le biais de l'équitation et tente de montrer comment ce vécu constitue la base de toute élaboration philosophique sur le Collectif. Une philosophie pragmatiste à l'écoute de la *praxis*, un ordre du discours fondé sur le vécu subjectif et relationnel. Nous sommes là dans l'ébauche.

²⁴ Au sens de Saumjan.

²⁵ Oury, *Le Collectif*, pp. 188-190.

²⁶ Cité dans Mornet, J., *Le corps et la psychose*, p. 7.

A propos d'une patiente Pankow écrit : « elle semble dépassée par tout ce qu'elle a vécu dans son corps »²⁷. Cette petite phrase pourrait bien s'appliquer à plusieurs des personnes qui viennent monter à cheval à l'atelier. Notamment deux jeunes-femmes dont nous parlerons par la suite. Pankow se sert d'outils de médiation pour travailler avec les psychotiques dans une recherche de co-présence avec la personne que l'on ne peut aborder d'emblée par une mise en mots, et le travail des associations libres ; elle dit que

Le dessin exprime cette co-présence avec le médecin (*ein « MitSein »*). Cette co-présence est liée au corps parce que le corps, en tant que corps habité est la condition de notre être dans le monde²⁸.

Pankow, ailleurs, se demande

Ce que veut dire l'expression « utilisation de l'objet " ? ». « Winnicott a découvert que l'enfant se sert, à partir du quatrième mois, d'objets qui ne font pas partie du soi. "Plus ou moins vite, au cours de son développement, l'enfant a tendance à intégrer des objets autre-que-moi à son schéma personnel" (156 ; p. 10). « C'est le soi qui doit précéder l'utilisation de l'instinct par le soi. Le cavalier doit conduire sa monture, non être emporté par elle (p. 137)²⁹.

Le cheval n'est pas n'importe quel « objet » ; le fait qu'il soit vivant, assez imposant, placide mais farouche, est porteur de possibilités spécifiques.

Le cheval, animal que l'on peut toucher, dont il faut prendre soins, peut jouer un rôle qui nous a semblé proche de celui évoqué à propos du dessin ou du modelage, même si, bien évidemment, le parallèle s'arrête à ceci près que s'occuper de l'atelier équitation, ce n'est pas poursuivre une analyse comme le faisait Pankow.

Son approche du corps me fait cependant penser au cas de Lucie présentant une « schizophrénie gravissime »³⁰, très dissociée, voyant le monde renversé elle marchait la tête en bas en arrivant à la Borde, plongée dans un état catatonique. Il y a deux ans, je faisais un stage à la Borde, voyant Lucie presque chaque jour. Elle me demanda au bout de trois mois de présence si je venais d'arriver, et me souhaita la bienvenue.

Cette année, elle vient chaque semaine monter à cheval, réalisant un travail sur elle, elle qui se dit molle et pense gagner en fermeté et autorité en participant à cet atelier. Cet été, j'ai travaillé avec elle à la routine qu'implique de s'occuper d'un cheval : le sortir, le brosser, le seller, monter... afin qu'elle s'autonomise dans cette série d'actes à répéter chaque fois. Nous pouvons parler des étapes de son travail thérapeutique par le biais du cheval. Elle peut également venir monter car une monitrice de son secteur de soins vient de reprendre l'atelier équitation ; et elle s'occupe de l'inviter à participer lorsqu'elle la croise, tissant une continuité, en investissant le quotidien de ce possible.

²⁷ Gisela Pankow, *L'homme et sa psychose*, p. 47.

²⁸ Gisela Pankow, *L'homme et sa psychose*, p. 69.

²⁹ Pankow, *Structure familiale et psychose*, p. 24.

³⁰ Selon la description de Jean Oury.

Prendre soin à la Borde, c'est souvent, comme le montre cet exemple, accepter l'effet de surprise. Car on ne cherche pas l'application d'une stratégie de soins. Le chemin est parcouru par le malade, les soignants doivent travailler à un filet de relations suffisamment serré pour que les personnes puissent s'y accrocher, mais nous ne sommes que des décocheurs de flèches... En somme, Lucie fait son chemin, et nous nous trouvons là pour l'accueillir quand elle vient monter à cheval en relation étroite et de relais avec la monitrice qui la connaît depuis son entrée à la clinique, et en échos et relais également avec les autres types d'approches qui caractérisent la vie en collectivité et le suivi avec le médecin. Comme le disait elle-même Pankow

Je voudrais montrer comment le malade mental, engagé dans une créativité à partir d'une dialectique des formes, pourrait nous guider lui-même et nous faire découvrir un chemin qui conduise hors de l'univers de la psychose³¹.

Henri Maldiney, philosophe et phénoménologue³², évoquant le travail de la forme dans le modelage pose quelques bases que nous pourrions articuler au vécu du corps dans l'activité équestre ; je le cite :

Au cours du modelage, le contact sans doute varie avec les transformations de la forme. Mais la continuité n'est pas rompue. La résistance de la matière s'allie au pouvoir magique de celui qui la dispose et en dispose selon ses fantasmes. Mais au moment où le modelage se délivre, la figure acquiert un premier degré d'indépendance et témoigne d'une première percée du sujet hors de son monde magique, où il était à la fois sans forme et tout puissant³³.

L'acte même de monter sur le dos d'un animal aussi imposant qu'un cheval crée parfois des réactions surprenantes : les personnes se disent traversées d'un flux, d'un frisson, certaines prennent « conscience » de parties de leurs corps qu'elles semblaient ne pas avoir « remarquées » auparavant.

Un jour, j'expliquais à Valérie (schizophrène également) cavalière très assidue qu'elle pouvait se rappeler de la manière de prendre ses rênes dans ses mains, de la façon suivante : c'est toujours le petit doigt qui touche en premier le cuir. Etonnée, elle me dit ne pas avoir remarqué auparavant ce petit doigt. Cette même personne, ne monte pas plus d'une demi-heure, puisque dit-elle, au-delà, qu'elle sent son corps « gonfler ». Nous plaisantons ensemble, se disant que cela sera effectivement trop lourd pour le cheval qu'elle monte (qui est toujours le même). Plusieurs mouvements ne sont pas simples à réaliser pour elle, son corps semble peser, même si elle se débrouille très bien à cheval et ne semble plus du tout avoir peur. Par exemple, trotter enlevé, se soulever en cadence un pas sur deux, la fait beaucoup rire, elle me dit que cela frotte à un certain endroit, sous-entendant son entrejambes. Le fait de monter à cheval constitue une occasion de parler, avec une personne qui a fait beaucoup de chemin depuis son arrivée à la Borde, et qui était assez

³¹ Pankow, *L'être-là du schizophrène*, p. 156.

³² Il est né en 1912 et enseigne à Lyon, chaire de Philosophie Générale, d'Anthropologie phénoménologique et d'Esthétique.

³³ Discussion avec Henri Maldiney, dans *Présences de Gisela Panlow*, p. 62.

mutique, très renfermée, maigre et mal soignée. A présent, elle vient à l'heure exacte à l'atelier, arrive en tenue d'équitation et peut aider à prendre soin de l'animal qu'elle aime bien, devant les tâches successives qu'il lui faut accomplir. Au départ, lors de mon premier stage en 2003, elle ne pouvait pas, par exemple porter sa selle, sentant ses bras, comme elle finit par me le dire, partir en expansion dans l'espace.

S'agit-il de greffes ? Comment le cheval permet-il de dialectiser le transfert ? D'emblée, l'idée d'un rapport de confiance quand à ce qui va se passer pour son propre corps dans la rencontre avec un animal impressionnant joue un grand rôle. Le transfert dissocié se trouve comme renforcé par le fait de s'en remettre, en partie, à quelqu'un pour dominer cet acte fort de monter sur un être vivant.

Le travail des entours directs est capital : monter à cheval a quelque chose de rituel, il faut revêtir une tenue adéquate, donc se préparer pour venir ou aller se changer, ou encore choisir une paire de bottes à sa taille, choisir une bombe. Il faut également aller chercher le cheval dans son pré, le ramener au poulailleur : autrement dit, approcher de l'animal, au boxe, ou attaché en extérieur. Se munir des outils de pansage, et parfois le doucher (l'été). Ensuite, lui mettre une selle, un mors, des objets pour pouvoir soi-même monter dessus. Et enfin, passer sa jambe sur son dos pour se trouver perché, les jambes dans le vide, le long du corps de l'animal, les mains sur son coup, sa tête devant soi.

La relation de confiance, de « nous », encadrant qui connaissons ces animaux et pouvons dans une certaine mesure expliquer ses réactions, les anticiper et les prévoir, travail de l'éthologie équestre, fruit de notre expérience, est d'emblée essentielle. Le risque est bien réel, le cheval est un animal farouche mais puissant, il faut sans cesse créer des conditions suffisamment bonnes, et jouer le rôle de la personne « rassurante ». Assurer, à de nombreuses reprises, que tout va bien se passer.

L'atelier équitation, comme d'autres ateliers à la Borde, est aussi l'occasion d'explicitations quant aux aspects pragmatiques de la réalité : pourquoi l'on fait cela, que veulent dire les signes émis par l'animal, etc. L'art équestre est suffisamment ancestral pour qu'une série de pratiques et techniques soient mises en place autour de l'animal, qu'il faut expliciter, n'étant pas évidentes pour le néophyte. Par ailleurs, le grand nombre de soins qu'il faut prodiguer à cet animal permettent une dialectisation des propres soins que les personnes doivent avoir envers leur propre corps. Il faut le nourrir, le panser, entretenir ses sabots, le soigner quand il se blesse, soigner son équipement, nettoyer son habitat. Toutes sortes de tâches que peuvent réaliser des personnes qui ne passent jamais le pas de monter à cheval.

Ce travail d'accueil n'est possible et j'aimerais y insister que dans la mesure où il se fait en relais. Une même personne ne peut accueillir tous les pensionnaires qui ne se présentent pas de la même manière, et rassurer, encadrer, enseigner, accompagner avec la même pertinence tout un chacun. Le relais avec des monitrices qui travaillent à plein temps et depuis longtemps à la clinique constitue une base. Elle savent comment sont les gens hors de l'atelier, elles peuvent les relancer sur cette pratique en dehors du poulailler, dans la vie quotidienne effectuer une continuité d'existence de cet espace.

Ce relais est permis par le fonctionnement collectif de la clinique. Le Collectif constitue le support des greffes de transferts qui peuvent elles-mêmes conduire à des « surprises » thérapeutiques, prises en charges multiples, reprise de part à l'existence de personnes souvent perdues, dans leur corps et dans leur propre histoire et parcours.

Singularités en question

En effet, la psychothérapie institutionnelle s'interroge sur les conditions de possibilité d'un rassemblement de la personne, sans apporter des recettes qui vaudraient pour tous ; chacun, soignant comme soigné devant trouver ses vraies compétences. Tant les moniteurs que les pensionnaires sont pris dans la tablature collective : devant trouver l'accès à leurs compétences afin d'élaborer la possibilité d'une rencontre. Pour certains le cheval, pour d'autres l'apiculture, la gestion du standard, la couture, le secrétariat du Club, etc. Cette possibilité de fabrication, d'investissement dans une interaction permet d'éclairer quelque chose qui, autrement, ne serait pas apparu de la personne.

Pour Giorgio Agamben³⁴, philosophe italien contemporain, la singularité désigne ce qui se présente, que l'on ne soupçonnait pas, sans identification à une propriété (être français, musulman, dépressif, schizophrène, etc.) ; son caractère privatif la rend quelconque, sans attribut, mais non sans intérêt. Le Collectif permet à cette singularité qui se construit et émerge en réaction à l'ambiance, de se transformer en actions, interactions, relations. Pour faire le pont entre l'approche pankowienne et le Collectif, je citerais Oury qui parlait souvent d'elle avec François Tosquelles :

³⁴ Agamben, G., *La communauté qui vient, théorie de la singularité quelconque*, traduit par M. Raiola, Paris, Seuil, 2001, p. 10.

dans son livre *Structure familiale et psychose*, il est évident que sa démarche est proche de celle de la psychothérapie institutionnelle. En effet, la famille est une institution dont les effets pathogènes doivent être pris en compte pour pouvoir engager la psychothérapie d'un sujet psychotique. Ce que faisait Gisela Pankow excellemment³⁵.

³⁵ Oury, « Psychose hystérique », dans *Présences de Gisela Pankow*, p. 101.

Conclusion

Pour comprendre ce qui est joué dans le collectif, il aurait fallu parler des instances vitales de la psychothérapie institutionnelle : le Club, l'Association culturelle, la grille, etc. Malheureusement, nous n'en avons pas le temps. Ces instances et institutions sont la trame qui permet à un atelier de fonctionner. Dans la pratique de la psychothérapie institutionnelle, depuis ses origines saint-albanaises, plusieurs instances décisionnaires sont mises en place pour redistribuer le pouvoir, et distinguer les zones de la vie à organiser. Nous n'avons pas le temps ici de détailler l'organisation de la clinique, mais vous pourrez me poser des questions.

Pour conclure, je dirais rapidement que la psychothérapie institutionnelle entreprend de poursuivre ce qu'a initié un psychiatre allemand, Hermann Simon au début du XX^{ème} siècle : soigner l'hôpital. Il menait des thérapies actives, dans son hôpital de Guttersloch, associant les fous à l'amélioration de leur cadre de vie. Les effets immédiats qu'il constate lui font postuler que

les trois maux dont sont menacés nos malades mentaux dans un hôpital et contre lesquels notre thérapeutique doit lutter sans arrêt sont l'inaction, l'ambiance défavorable de l'hôpital et le préjugé d'irresponsabilité du malade lui-même³⁶.

Des outils institutionnels forment le tissu rendant possible le Collectif en pratique. Selon Gilles Deleuze, « l'institution est un système de moyens indirects pour satisfaire une tendance »³⁷. Pierre Johan Laffitte, qui a soutenue une thèse sur la classe coopérative dans le cadre de la pédagogie institutionnelle (petite sœur de la psychothérapie du même nom) nous rappelle quant à lui que le terme institution

ne doit pas être confondu avec ce que l'on entend couramment par « institution sociale » : il renvoie au fait d'organiser les relations entre les individus par des règles de vie, et de médiatiser leurs comportements³⁸.

« Médiatiser », « satisfaire une tendance », élaborer des « moyens indirects »... indiquent assez bien la dimension du vague qui réside dans l'acte d'instituer. La logique du vague s'opposant ici à la logique du général : refus des recettes pour tous, à la faveur de l'écoute de

³⁶ Simon, H., *Une thérapeutique plus active à l'hôpital psychiatrique*, Berlin, De Gruyter, 1929.

³⁷ Deleuze, *Instincts et institutions*, Hachette.

³⁸ Laffitte, P.-J., *Le sens du précaire*, Thèse pour l'obtention du grade de docteur de l'Université Paris IV, Discipline : Langue française, soutenue en 2003, sous la direction de Georges Molinié, p. 12.

chacun. Ce vague recouvre selon nous la dimension créatrice définitoire de la *praxis* collective : user de moyens indirects bien qu'en prise avec « ce qui se présente » et se passe.

Ce travail, analyser le contexte, savoir à qui on a à faire, observer ses propres réactions, réajuster son discours impliquent selon nous, une réflexion pragmatiste. Prendre en considération quels effets pourraient être produits par nos présences, sans jamais prétendre maîtriser les choses. Analyser, au plan philosophique devient ici pour moi faire des liens, observer, supporter le transfert, élaborer à plusieurs à partir de la clinique. Il me semble que c'est aussi à ce niveau que la rencontre de la Borde remet quelque chose en mouvement du philosophe : comment définir les termes fondamentaux que sont l'analyse, le concept ?

Comme le dit Henri Maldiney,

un concept n'existe que dans sa phase d'institution, que lorsqu'il est à l'horizon d'une question et d'une tentative de réponse, d'une remise en cause ; il n'ouvre rien dans une direction de sens qui est déjà marquée³⁹.

Mais j'aimerais compléter cette idée par une question de méthode et une tentative de comparaison entre la démarche philosophique et le contexte analytique. Dans les deux cas, à mon sens, il s'agit d'articuler des liens, de dégager le sens des *praxis* vives, en s'en approchant. Il s'agit d'une démarche transversale (au sens de Félix Guattari), qui n'a guère souci des frontières disciplinaires, mais fait feu de tout bois, cherchant les outils auprès des usagers des pratiques, dans la lignée du second Wittgenstein, qui enjoignait de voir plus que de ne penser, d'observer les usages. Son « ne pensez pas, mais voyez », paragraphe 66 des *Investigations philosophiques*, parcourt la présente démarche.

Par ailleurs, l'idée de la pensée en laboratoire au sens de John Dewey, qui avait ouvert une école expérimentale à Chicago pour mettre en pratiques les réflexions sur la pédagogie qu'il avait élaborées avec sa femme à l'écoute de leurs nombreux enfants, nous est proche. L'idée également de la continuité de l'expérience humaine, qu'elle soit artistique, intellectuelle, manuelle... nous paraît heuristique.

Analyser reviendrait pour nous, en première instance de réflexion, à articuler des liens, en prise sur nos expériences, dans un esprit de transversalité et toujours au contact avec les *praxis* vivantes qui peuvent nous accueillir et nous enseigner. Le travail du concept, qui selon Deleuze revient en propre au philosophe, s'apparentant à la cueillette, puis à l'élaboration par

³⁹ Discussion avec Henri Maldiney, dans *Présences de Gisela Pankow*, p. 59.

l'analyse des usages du langage en situation. Non pas partir en chasse avec une grille toute prête, mais récolter ses éléments au fil d'un vécu des pratiques pensée comme une rencontre, qui s'étire dans le temps, et tire sa valeur de sa continuité.

La trame épistémologique qui recueille cette démarche qui n'en est qu'à son commencement, s'apparente au pragmatisme, cette philosophie venue d'Amérique qui nous dit que la pratique est au centre de la pensée, qu'elle doit être prise en considération dans nos élaborations théoriques, en tant que débouché possible de ces conceptions, et comme source de connaissance. Avec Peirce, qui nous dit : « ce que je veux mettre en évidence, c'est que le sens d'un concept ... réside dans la manière dont il modifierait de façon concevable l'action finalisée » ; au contraire de William James qui parlait d'un pragmatisme en prise sur les aspects sensationnels des expériences, Peirce invite à « considérer quels sont les effets pratiques que nous pensons pouvoir être produits par l'objet de notre conception. La conception de tous ces effets est la conception complète de l'objet »⁴⁰ ; ce qui signifie pour nous que le sens des concepts, pris dans la pratique, transforme celle-ci. Il importe en ce sens de les identifier, et de rendre lisibles les outils utilisés ici ou là et pouvant servir à d'autres engagements pratiques.

Il m'intéresse également d'accéder à ce vécu du corps dans la psychose par l'équitation. Dans la lignée du pragmatisme, c'est bien ici aussi par l'usage que l'on comprend ce vécu du corps et les enjeux d'une prise en charge des psychotiques. Cette prise en charge impliquant de se doter d'outils affinés, marquée de bout en bout par des questions d'ordre relationnelles.

La clinique (au sens d'observation clinique) et notamment celle des psychoses, et toute pensée basée sur elle, peut nous apprendre beaucoup quant à la méthode qui pourrait nourrir la philosophie. Observer, modeler, chevaucher avec des approches qui ne sont pas les notre, mais en prise très forte, saisies par la rencontre, articulées sur une dynamique relationnelle toujours ouverte et au cœur du Réel.

⁴⁰ Peirce, « Comment rendre nos idées claires », 5. 402, *Revue philosophique*, janvier 1879.

Bibliographie

- AGAMBEN, G., *La communauté qui vient, théorie de la singularité quelconque*, traduit de l'italien par M. Raiola, Paris, Seuil, 1990.
- COUPECHOUX, P., *Un Monde de fous, Comment notre société maltraite ses malades mentaux*, Paris, Seuil, 2006.
- DELION, Pierre, *Soigner la personne psychotique, concepts pratiques et perspectives de la psychothérapie institutionnelle*, Dunod, Paris, 2005.
- FAVRET-SAADA, Jeanne,
Les mots, la mort, les sorts, Paris, Gallimard, 1977.
Corps pour corps, Paris, Gallimard, 1981 .
- HEIDEGGER, M., « Bâtir Habiter penser », *Essais et conférences*, traduit par A. Préau, Paris, Editions Gallimard, 1958. pp. 170-193
- LAFFITTE, P.-J., *Le sens du précaire*, Thèse pour l'obtention du grade de Docteur de l'Université Paris IV, Discipline : Langue française, soutenue en novembre 2003, sous la direction de Georges Molinié.
- LEDOUX, Marc, *Qu'est-ce que je fous là, psychothérapie institutionnelle en résistance et dialogue avec la psychiatrie de qualité*, Literarte, 2005.
- MICHAUD, G., *La Borde... un pari nécessaire ; de la notion d'institution à la psychothérapie institutionnelle*, Paris, Gauthiers-Villars, Interférences, 1977.
- MORNET, J., *Le corps et la psychose, L'objet invisible*, Champ social éditions, 2006.
- OURY, Jean
Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle, Paris, les Editions du champ social, 2001.
Création et schizophrénie, Paris, Editions Galilée, 1989
L'aliénation, Paris, Éditions Galilée, 1992.
Onze heures du soir à la Borde, Paris, Éditions Galilée, 1980.
« Pragmatisme », *Séminaire de Sainte Anne* 1985, Protée, volume 30, N°3.
Le collectif, Éditions du Scarabée, 1986.
- PANKOW, Gisela,
L'être-là du schizophrène, Paris, Flammarion, 2006,
L'homme et sa psychose, Paris, Flammarion, 1993.
Structure familiale et psychose, Paris, Editions Flammarion, 2004.
Numéro Spécial Gisela Pankow, *Institutions, Revue de Psychothérapie institutionnelle*, n°37, Février 2006, Atelier Pierre-Léonard des Editions Le Pli.
Présences de Gisela Pankow, Campagne-Première, 2004.
- RACAMIER, Paul Claude, *Les Schizophrènes*, Petite bibliothèque Payot.
- RAPPARD, P., *La folie et l'Etat*, Toulouse, Editions Privat, 1981,
- ROULOT, Danielle, *Schizophrénie et langage, « que veut dire le mot chapeau ? »*, Éditions Erès 2004.
- SIMON, H., *Une thérapeutique plus active à l'hôpital psychiatrique*, Berlin, De Gruyter, 1929.
- TOSQUELLES François
Fonction poétique et psychothérapie, traduit par A. Viader, Éditions Érés, 2003.
Le travail thérapeutique à l'hôpital psychiatrique, Éditions du Scarabée, Paris, 1967 (épuisé)
Structure et rééducation thérapeutique, Éditions Universitaires, Paris, 1970 (épuisé)
La rééducation des débiles mentaux, Éditions Privat, Toulouse, 1975 (nouvelle édition 1991)
Éducation et psychothérapie institutionnelle, Éditions Matrice, Vigneux, 1984
Le vécu de la fin du monde dans la folie, Éditions de l'Arefppi, 1986
L'enseignement de la folie, Éditions Privat, Toulouse, 1992
De la personne au groupe - A propos des équipes de soins, Erès 1995.
- VON PLATEN, Alice Ricardi *L'extermination des malades mentaux dans l'Allemagne nazie*, Erès, 2001.

○ Films

Nicolas PHILIBERT – *La moindre des choses* (Et l'interview de Jean Oury en bonus au DVD)

Fernand DELIGNY – *Le moindre geste*

Olivier APPRIL – *Le séminaire de la Borde de Jean Oury le 4 Septembre 2004*, Albedo 2005.

○ Dictionnaires et autres outils

Le vocabulaire européen des philosophies, dictionnaire des intraduisibles, sous la direction de Barbara Cassin, éd. Le Robert, 2005.

Le Nouveau Littré, Editions Garnier, Paris, 2005.

Dictionnaire historique de la langue française, Le Robert.

Site de la Clinique de la Borde : <http://www.cliniquedelaborde.com>

WATSON, Chris, *Outside the Circle of fire*, TOUCH ed.