



# La figure du délogement : vers une métapsychologie des pratiques de soin à domicile

**Pascal Roman**

DANS **DIALOGUE** 2011/2 n° 192 , PAGES 31 À 41

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0242-8962

ISBN 9782749214245

DOI 10.3917/dia.192.0031

Date de mise en ligne : 17/06/2011

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-dialogue-2011-2-page-31?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour érès.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# La figure du délogement : vers une métapsychologie des pratiques de soin à domicile

---

PASCAL ROMAN

## RÉSUMÉ

Les pratiques cliniques à domicile mobilisent, pour les professionnels et pour les sujets accueillis, des modalités particulières de lien. Cet article se propose d'explorer ces modalités, à partir de l'hypothèse que les institutions s'organisent en appui sur un certain nombre de *figures*. Ces figures traversent et organisent leur théorie du soin, leur pratique et les liens à l'intérieur de l'institution et avec l'extérieur. La *figure du délogement* fait partie de ces figures, et vient tout spécialement rendre compte des enjeux des pratiques à domicile.

À partir d'une recherche-action menée au sein d'un SESSAD, il s'agira de dégager les grandes lignes d'une métapsychologie des pratiques à domicile afin de penser les mouvements singuliers à l'œuvre au sein des institutions qui prennent appui sur des dispositifs de soin à domicile.

## MOTS-CLÉS

Institution, délogement, SESSAD.

Je propose de penser que les institutions, d'une manière générale, fonctionnent sous le primat d'un certain nombre de figures, qui traversent et organisent leur théorie du soin, leur pratique et les liens qui se nouent à l'intérieur de l'institution (le dedans) et avec l'extérieur (le dehors). La *figure du délogement* en fait partie, et vient tout spécialement rendre compte des enjeux des pratiques à domicile.

---

Article reçu par la rédaction le 20 janvier, accepté le 14 février 2011.

## Les figures de l'institution

J'ai déjà eu l'occasion de proposer, dans d'autres contextes, un certain nombre de ces figures de l'institution. Je les ai travaillées tout particulièrement à partir d'institutions accueillant des adolescents ou des jeunes adultes, le plus souvent marqués par des participations violentes et/ou addictives. Il s'agit de la *figure de l'otage*, de la *figure du sacrifice*, et plus récemment de la *figure de la perversion* (resterait sans doute à travailler une quatrième figure, celle du *désespoir*). Au fond, on peut dire que chacune d'elles tente de *traiter*, c'est-à-dire de trouver des voies d'aménagement et/ou de résolution, au lieu de l'institution et des liens qui s'y nouent, une problématique spécifique : la violence pour la figure de l'otage (Roman, 2003), l'idéal pour la figure du sacrifice, la différence pour la figure de la perversion et, enfin, la problématique de la perte pour la figure du désespoir<sup>1</sup>.

Si ces figures apparaissent de manière aiguë dans ces institutions accueillant des adolescents qui en sont les révélateurs privilégiés, elles sont certainement également à l'œuvre, de manière moins visible, dans toutes les institutions qui ont à voir avec l'accueil et le soin. Elles contribuent à nouer ce que R. Kaës (2009) nomme les « alliances inconscientes » (structurantes *versus* aliénantes), et elles témoignent de ce que P. Fustier (1987, 2008) appelle les « organisateurs inconscients de l'institution ». L'identification de ces figures a une valeur essentiellement heuristique, et elle n'a pas vocation à limiter ou à figer leur expression à l'une d'entre elles au sein d'une institution. Elles visent à rendre compte d'un certain nombre de fonctionnements et/ou de dysfonctionnements au sein des institutions, dans le projet d'accueillir et de transformer les expressions de souffrance que l'on peut y observer. Dans cette mesure, il convient de penser ces figures de l'institution comme étant prises dans des formes d'emboîtements qui donnent sens à la complexité des liens qui se déploient dans l'institution ou à partir d'elle, et elles concernent aussi bien l'institution et ses différents acteurs (professionnels) que les personnes accueillies (enfants, adolescents, familles) dans la mesure où elles intéressent les *liens*.

## La figure du délogement

À l'occasion de la mise en œuvre d'une recherche-action<sup>2</sup> dans le cadre d'un SESSAD prenant en charge des enfants et des adolescents présentant des trou-

1. Dans cette lignée, et sans anticiper ce qui sera développé ci-dessous, on peut considérer que la figure du délogement contribue au traitement de la continuité et/ou du narcissisme dans les institutions.

2. Recherche dirigée dans le cadre du CRPPC (Centre de recherche en psychopathologie et psychologie clinique), Institut de psychologie, université Lumière-Lyon 2, évoquée précédemment dans l'article de J.-J. Rossello.

bles du comportement et/ou un déficit intellectuel (Roman et Rossello, 2011), dans un contexte où la question des repères dans le soin se trouvait mise au premier plan, j'ai proposé de formuler, à titre d'hypothèse, la participation d'une nouvelle figure de l'institution, la *figure du délogement*. Cette figure aurait plus spécialement à traiter, au sein de l'institution, les enjeux liés à la limite et à la séparation. Bien sûr, on peut aisément envisager le lien entre la nécessité d'une figure organisatrice de la limite et de la séparation et la population accueillie au sein du SESSAD (discontinuité de la pensée, fragilité des liaisons associatives, primat de l'agir sur la pensée...) d'une part, et la spécificité d'une pratique *hors les murs, à domicile*, pratique qui implique pour le professionnel de porter en soi/avec soi le cadre de l'institution, d'autre part.

Ainsi la figure du délogement témoigne, au plan métapsychologique, de l'enjeu paradoxal de la pratique à domicile : celle-ci consiste en effet à prendre appui d'une part sur une modalité de discontinuité et d'agir, pour soutenir les processus de liaison, et d'autre part sur la capacité d'accueil d'un sujet ou d'une famille... pour être en mesure de l'accueillir ! En d'autres termes, il s'agit pour le professionnel d'aller à la rencontre de la discontinuité des processus pour s'y *loger*, dans un projet de liaison.

Je propose de considérer que cette figure du délogement peut être pensée tout à la fois au plan individuel, au plan groupal et au plan institutionnel, et qu'elle concerne les pratiques à domicile bien au-delà de la pratique spécifique du SESSAD : délogement de soi à soi, comme sujet, comme groupe et comme institution, dans les différentes modalités de construction subjective, de soi à l'autre, comme sujet, comme groupe et comme institution, dans la confrontation ouverte, à ces différents titres, à la dimension de l'altérité dans le déploiement des liens intersubjectifs.

La pratique éducative du SESSAD (mais sans doute, bien plus largement, toute pratique à domicile) engage une modalité de lien spécifique, qui concerne tout à la fois le lien à l'enfant et à sa famille et le lien à l'équipe, lien que l'on peut identifier au travers de la figure du délogement. La pratique à domicile peut être décrite à partir de deux couples d'opposition, qui organisent une tension au sein des engagements professionnels :

– professionnel/privé, ou public/intime : la pratique professionnelle au sein du SESSAD, pratique à domicile, si elle vient rencontrer l'intime de l'enfant et/ou de sa famille, vient toucher de manière élective l'intime des engagements des professionnels ;

– institutionnel/non institutionnel : l'inscription institutionnelle de la pratique professionnelle vient buter sur la limite propre à une pratique hors les murs, au risque d'une perte des repères.

On peut soutenir l'hypothèse que la figure du délogement dans la pratique à domicile interroge l'identité individuelle et groupale des professionnels, à partir de la mise à l'épreuve des limites : limite entre dedans et dehors, entre

inclusion (qui prend en particulier la forme de l'admission) et exclusion (en particulier la sortie) des enfants et adolescents, limite de territorialité pour les différentes professionnalités...

Ainsi, la figure du délogement est proposée comme une figuration possible du travail psychique engagé par les professionnels, au plan individuel et groupal, dans une pratique hors les murs. L'émergence de cette figure dans le travail de l'institution, et du groupe des professionnels plus spécifiquement, peut être située sur trois plans :

- au plan institutionnel (transsubjectif), avec les effets de délogement de l'*institution mère* ; ce registre du délogement engage une définition des frontières de l'équipe (en particulier en lien avec les différents partenaires impliqués dans le soin) et une redéfinition des frontières avec l'*institution mère* ;
- au plan du groupe (intersubjectif), avec la nécessité de penser une pratique hors les murs (à domicile), en appui sur une référence qui s'attache davantage au groupe des professionnels qu'au groupe des patients au travers d'une pratique essentiellement individuelle, ancrée dans le travail d'une équipe ;
- au plan individuel (intrapyschique), pour chacun des professionnels, avec la mise en tension de la différenciation des espaces psychiques ; c'est là le *travail de l'intimité*, qui engage la définition des frontières entre professionnel et enfant ou adolescent, entre professionnel et famille. À partir de cette différenciation se jouent les conditions de la rencontre avec les enfants et les adolescents, les familles, les partenaires... et les collègues de l'équipe.

On peut alors considérer que la pensée et la pratique de l'accueil dans une pratique à domicile se trouvent marquées par l'écart qui existe entre la *position d'hospitalité* propre à une institution en charge d'accueillir les sujets enfants ou adultes et le risque de cette position d'hospitalité dans la mesure où elle doit composer avec la convocation d'un *intime* liée aux pratiques à domicile.

## Une fonction d'organisateur groupal

L'hypothèse de la fonction organisatrice (méta-organisatrice) de la figure du délogement pourra se déployer selon quatre directions principales :

1. *Au regard des représentations qui traversent les institutions développant des pratiques à domicile*, au sens où l'interrogation sur la qualité du public accueilli et sur la place des professionnels s'y trouve exacerbée :

- les sujets accueillis ne sont pas ceux que l'on attend (ils sont plus malades, ou plus déficients, ou moins autonomes...) ;
- les professionnels voient leur place interrogée au lieu de leur intervention en tant que professionnel appartenant à une équipe (délogement de son iden-

tité et/ou de sa pratique professionnelle, délogement au regard du lien entre privé et professionnel...).

2. *Au regard de la singularité de la pratique à domicile*, dans la mesure où la figure du délogement s'appuie précisément sur l'élément du dispositif qui identifie la spécificité de l'institution : la pratique à domicile... même si cette pratique se trouve parfois déplacée dans des espaces qui ne sont que des domiciles provisoires du sujet accueilli (école, lieu de placement...) ou le *domicile* de l'institution, c'est-à-dire ses propres locaux (dans les pratiques éducatives en milieu ouvert par exemple). Dans ce sens, la pratique à domicile mobilise un imaginaire de l'hospitalité qui viendrait contre-investir la discontinuité propre à ce type de pratique (pratique de séance davantage que pratique du quotidien) et le délogement qu'elle implique :

– du point de vue de la place du professionnel dans l'institution et dans l'équipe, pour rencontrer l'autre, aux frontières de son intimité (fonction de passeur, d'un lieu à l'autre...);

– du point de vue d'une posture d'hospitalité idéale, avec la référence à la mère toute dévouée de D.W. Winnicott (1956), notion reprise par P. Fustier (2008), pour être en mesure d'être accueilli dans la rencontre avec l'enfant, sa famille et les autres professionnels (réinstauration des limites).

3. *Au regard de la pratique de chaque professionnel*, la figure du délogement pourrait prendre la forme suivante :

– chaque professionnel se trouve délogé d'une place suffisamment assurée et centrale (au plan de son identité et de sa pratique professionnelles) pour investir une posture qui offre une malléabilité suffisante. Cette référence à la malléabilité (Roussillon, 1991), que l'on doit initialement à M. Milner, consisterait ici à se laisser accueillir par les différents registres d'implication de la vie du sujet accueilli (famille, équipe, partenaires) en fonction des différentes étapes de la prise en charge, nécessitant de reconnaître l'autre dans sa différence et sa singularité ;

– chaque professionnel se trouve confronté à l'instabilité nécessaire de ses investissements (écho à la problématique des enfants/adolescents/adultes accueillis ?), au regard du caractère partiel de son intervention et de la nécessaire prise en compte de l'écho des interventions des autres.

4. *Au regard des enjeux propres au travailler ensemble au sein de l'équipe*, la figure du délogement viendrait ainsi à nouveau prendre forme au titre des enjeux de séparation auxquels la pratique à domicile viendrait donner corps. En effet, il semble que l'on puisse comprendre que la question du travail en équipe puisse éveiller un fantasme du type « on (s')arrache un enfant/patient<sup>3</sup> », fantasme qui traverse tant les liens avec la famille que les

3. Fantasme qui vient en écho du fantasme « on choisit un enfant/un patient » (cf. infra), avers du fantasme « on expulse un enfant/un patient » (équivalent de « cet enfant/ce patient

liens avec les autres professionnels (de l'équipe, d'autres institutions ?). Ce fantasme organiserait la prise de position des professionnels dans le lien à l'enfant, aux fins de traiter l'insécurité, voire la culpabilité, liées à la discontinuité de l'investissement ouvert par la pratique à domicile. Le travail autour du paradoxe du jeu présence/absence, visant à la construction de la permanence de l'objet, serait au cœur de cet aspect de la figure du délogement.

## Inscription métapsychologique des pratiques à domicile

À partir de cet ensemble d'hypothèses, je propose de tenter de construire ce que l'on peut appeler une « métapsychologie des pratiques à domicile », à partir d'une élaboration de l'organisation psychique des pratiques. Les organisateurs psychiques des pratiques peuvent être considérés, dans la suite des hypothèses freudiennes sur les différents registres de fonctionnement de l'appareil psychique (ici, on pourrait parler d'un « appareil psychique institutionnel »), d'un triple point de vue topique, économique et dynamique.

### *Le point de vue topique*

Ce premier point de vue se réfère à une lecture spatiale des différents espaces de l'institution qui organisent une pratique à domicile (délimitation interne/externe, spécificité de la fonction de chacun des espaces...). Ce point de vue peut être envisagé au regard de la mise en jeu particulière des limites qu'il engage : l'institution se présente, dans son intitulé même et selon des marquages divers, comme étant marquée par une pratique « à domicile<sup>4</sup> » ; la dimension d'un *ailleurs*, implicitement présent dans cet intitulé, inscrit d'emblée la question topique (la question du spatial) au cœur du dispositif institutionnel.

Cette topique des pratiques se joue à quatre niveaux, qui font l'objet d'entrecroisements difficilement figurables dans la complexité de leurs expressions, mais bien vivants dans leurs manifestations dans le quotidien professionnel :

- le niveau des institutions, ou niveau interinstitutionnel : construction d'une place différenciée au regard des autres institutions ;
- le niveau des espaces de la prise en charge, ou niveau intra-institutionnel : identification des différents dispositifs de prise en charge de l'enfant/ado-

---

n'est pas pour nous »).

4. Le « à domicile » contenu dans le sigle SESSAD, la référence à la *mobilité* de l'équipe de soins palliatifs, l'accent mis sur le *milieu ouvert* des pratiques éducatives hors les murs, la référence aux *appartements* ou *lieux de vie* thérapeutiques...

lescent/adulte (admission, séances aux bilans..., dispositifs individuels et de groupe...);

– le niveau des modalités de rencontre de l'enfant, ou niveau interprofessionnel : différenciation entre temps du quotidien (temps que l'on peut qualifier d'« intermédiaire », entre dedans et dehors) et temps de séance d'une part, entre modalités de rencontre impliquant des professionnels que l'on peut nommer « distaux » (directeur, chef de service, secrétaire, médecin-psychiatre) et modalités impliquant les professionnels que l'on peut nommer « proximaux » (éducateurs, enseignants spécialisés, infirmiers...) d'autre part ;

– le niveau de la rencontre des espaces psychiques, ou niveau intertransférentiel : mise au travail dans les espaces institutionnels (réunion de synthèse par exemple) des enjeux liés d'une part au dépôt transférentiel de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte et/ou de sa famille auprès de chaque professionnel et, d'autre part, à la mise en conflictualité au sein du groupe de professionnels impliqués de ces mouvements dont chacun se trouve chargé ; l'équipe, dont l'on peut reconnaître la parenté avec une famille (différence des sexes et des générations, polarités différenciées et complémentaires) autorise la diffraction du transfert et la construction d'une enveloppe soignante (Roman et Laupies, 2009).

### ***Le point de vue économique***

Le point de vue économique se réfère au mode d'investissement des différents espaces de la prise en charge des sujets accueillis dans le cadre des pratiques à domicile (la dimension du déplacement des professionnels, qui organise les pratiques au quotidien, peut sans doute être considérée comme le vecteur de cet investissement).

Le registre de l'économie des pratiques (au sens du mode de traitement des mouvements pulsionnels qui traversent la pratique à domicile), dans le cadre du SESSAD, peut être envisagé principalement à partir de deux observatoires : l'investissement des dispositifs et des sujets accueillis au sein des dispositifs, d'une part, et l'investissement du déplacement, dans la matérialité des dispositifs éducatifs/soignants qui y trouvent leur fondement d'autre part.

Les temps d'observation liés à l'admission apparaissent comme le témoin de l'investissement des dispositifs. Ce temps ouvre une forme d'intérêt porté au sujet accueilli et constitue le lieu privilégié du déploiement des investissements pour lui de la part de chacun des professionnels et de la part de l'équipe. C'est autour de la mobilisation d'un *voir* du sujet (qui est aussi voir sur le sujet) et d'un *voir* des propres investissements des professionnels, dans ce temps inaugural autour de l'admission, que se joue l'engagement pulsionnel des professionnels... Or c'est à partir d'une *épreuve de choix* de la part des professionnels que trouve à se résoudre la mobilisation du *voir*. La

référence à un *choix* de la part des professionnels conduit à émettre l'hypothèse de la fonction organisatrice du fantasme de séduction (sur le mode « un enfant est choisi »/« on choisit un enfant ») dans les pratiques à domicile. Tout se passe comme si la mobilisation de ce fantasme permettait de maintenir vivant et actif l'investissement du sujet accueilli, dans un contexte où la discontinuité (temporelle et spatiale) de la prise en charge risquerait de le mettre à mal. Ce fantasme « un enfant est choisi »/« on choisit un enfant », dès lors qu'il se trouve partagé et partageable au sein de l'équipe, et dans le même temps suffisamment tenu à distance dans le quotidien de la pratique, pourrait alors être considéré comme le fantasme originaire qui sous-tend l'inscription du sujet au sein des préoccupations des professionnels. Comme à tout fantasme originaire, on peut lui reconnaître une structure biface : tout à la fois il signifie la singularité de la place du sujet accueilli dans les investissements du groupe et il détermine le lieu/la scène de l'origine de cet investissement. On peut alors penser que la pratique à domicile se soutiendrait d'un tel fantasme, dans la tension entre l'investissement professionnel de l'enfant et le risque d'un rapproché *au-delà* du professionnel. Ce fantasme « un enfant est choisi »/« on choisit un enfant », identifié comme figure de l'origine de l'enfant dans l'institution, peut être référé aux propositions de P. Fustier (1993) sur l'ambiguïté du don dans toute situation éducative/soignante. C'est au regard de l'indécidable de la véritable nature des investissements dans la pratique éducative/soignante (professionnel/non professionnel) que prend corps un authentique engagement au service du sujet, dans la part partagée de son humanité.

Le déplacement à domicile ouvre sur ce que l'on peut nommer le « paradoxe de la liaison » ; le déplacement vient figurer les poussées pulsionnelles des professionnels à destination de l'autre (partenaires, famille, instances tutélaires...) et témoigne tout à la fois d'une porosité des espaces au décours des pratiques et d'appels à la liaison et/ou de potentiels de liaison, dans le projet de l'accueil du sujet. Ces traversées se présentent logiquement, et comme pour toute institution, comme fondatrices des temps d'admission et d'orientation (entrée/sortie). Ces traversées prennent bien sûr une coloration singulière dans le cadre d'une pratique à domicile dans la mise en œuvre de l'ensemble des dispositifs éducatifs/soignants. Au fond, on pourrait penser que la question de la circulation pulsionnelle (dont on a pu proposer l'identification de la source dans le fantasme « un enfant est choisi »/« on choisit un enfant ») se trouve particulièrement portée par la manière dont le déplacement, au quotidien, ordonne les places occupées par les différents acteurs du soin. La pratique des professionnels bute, dans un certain nombre de situations, sur la difficulté de l'investissement d'une préoccupation partagée pour le sujet accueilli (fantasme d'abandon) d'une part et de la reconnaissance de la légitimité de l'intervention (fantasme de disqualification) d'autre part : comment des professionnels à domicile pourraient-ils réussir dans l'accompagnement d'un sujet là où les autres ont échoué ou sont réputés inadéquats ? Comment

une intervention partielle et discontinue peut-elle être à même de contenir la souffrance et/ou la désorganisation psychique des sujets orientés vers des dispositifs qui s'appuient sur une pratique à domicile ?

### ***Le point de vue dynamique***

Le dernier registre à interroger concerne le registre de la dynamique des pratiques, c'est-à-dire la manière dont les pratiques à domicile peuvent se trouver *habitées* par les professionnels au service des enfants, des adolescents ou des adultes accueillis. Il y a quelque contradiction à proposer l'idée que les pratiques à domicile puissent être *habitées*... alors même que c'est leur *délogement* qui se trouve mis ici en avant. La question se pose bien sûr de *l'habitat psychique* de la pratique à domicile, dans la mesure de la mise à mal des repères professionnels (identitaires tout autant qu'identificatoires) qu'une telle pratique engage. Deux aspects peuvent être identifiés :

– d'une part le potentiel de structuration des limites internes/externes comme soutien des pratiques, dans la perspective de la construction d'une enveloppe soignante (cf. supra) : la pratique à domicile interroge inlassablement la question des espaces et se propose de jouer avec les limites comme d'un levier au service de la rencontre de l'enfant ou de l'adolescent et de sa famille ;

– d'autre part la qualité du maintien de la différenciation des espaces ; si, après D.W. Winnicott (1975), tout le monde semble s'accorder à penser que la dimension de l'indécidabilité permet de soutenir une démarche créative/créatrice (l'aire transitionnelle d'expérience comme soutien du travail de symbolisation), encore faut-il être en mesure de maintenir cette indécidabilité à un niveau de travail suffisant pour se garantir de l'écueil de l'indifférenciation des espaces. Dans ce sens, le travail sur l'explicitation des frontières et des limites, tant celles de la réalité externe que celles de la réalité interne, pour chaque professionnel et pour l'équipe, paraît être une condition essentielle pour maintenir une ligne de tension entre les espaces internes et externes. Cette tension est mobilisée dans toute pratique éducative/soignante, mais on peut faire l'hypothèse qu'elle se trouve exacerbée dans une pratique à domicile, dans le croisement des différents niveaux d'expression des limites : *du point de vue interinstitutionnel*, avec la limite des compétences et des interventions respectives auprès du sujet et de sa famille ; *du point de vue interprofessionnel*, avec la limite de la place occupée par chacun des professionnels auprès du sujet accueilli, en fonction de sa professionnalité et de son statut, cadre ou non cadre ; *du point de vue intra et interdomiciliaire*, avec la question de l'articulation entre les limites dans l'investissement du domicile *professionnel* d'une part et du domicile du sujet accueilli, dans ses différentes modalités, d'autre part ; *du point de vue intrapsychique et intersubjectif*, avec la limite des investissements privés et professionnels et la limite dans les engagements intertransférentiels.

## Pour conclure

La figure du délogement permet de donner une forme aux enjeux liés à une pratique à domicile, pratique traversée par des tensions qui peuvent être identifiées au plan tant de la réalité que de l'imaginaire et qui mettent en mouvement la pratique des professionnels. Ces tensions, on l'a vu, tendent à interroger la fiabilité des limites, dans la mesure où celles-ci autorisent l'établissement d'un jeu entre les espaces (topique), entre les investissements (économique) et entre les modes *d'habiter* les limites (dynamique). Ainsi, la figure du délogement rend compte de la complexité des mouvements psychiques individuels, groupaux et institutionnels qui se trouvent engagés dans une pratique à domicile, dans le contexte de la prise en charge de sujets dont le fonctionnement psychique interroge, d'une manière ou d'une autre, au plan clinique, la question de la constitution des limites, mais aussi celle des modes *d'habiter* ces limites.

À partir de là, il est intéressant de mettre l'accent sur la potentialité symbolisante du *délogement*. En effet, le *délogement*, c'est d'abord l'écart, écart dans les pratiques et ses lieux d'investissement, écart dans le rapport qui s'établit entre clinique et théorie, écart théorico-idéologique au sein de l'équipe... Au fond, se *déloger* de sa pratique concerne chacun des professionnels partie prenante d'une institution qui privilégie la pratique à domicile... et peut-être au-delà...

En filigrane, la figure du délogement contient le possible investissement de ce que j'appellerais une « position *en creux* ». Cette position en creux témoigne du nécessaire renoncement à la possession d'un objet total/totalisant (le tout du sujet et/ou de sa famille, le tout de la théorie, le tout de la technique éducative ou psychothérapique). Ce renoncement concerne alors tout à la fois chacun des professionnels dans le rapport de soi à soi et dans le rapport aux autres professionnels ; il laisse possible l'établissement d'un jeu entre des parts séparées à réunir (le *symbole* dans son étymologie...), dans le trouvé-crée des dispositifs inventés pour chacun des sujets accueillis, il laisse aussi probable l'existence de restes à symboliser, témoin d'une dynamique à l'œuvre et de la place essentielle de la souffrance dans l'expérience du sujet.

Au-delà, l'ouverture *transitionnelle* autorisée par la figure du délogement dans ses différentes formalisations au sein de l'institution contribue à une mise en jeu des espaces, au sein de la prise en charge des sujets accueillis dans une pratique à domicile, dans le contexte plus large de la culture et des enjeux de transmission qui la traversent.

Pascal Roman  
Psychologue, psychothérapeute  
Professeur de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse  
Laboratoire LARPSYDIS, Institut de psychologie  
Faculté des sciences sociales et politiques, université de Lausanne  
pascal.roman@unil.ch

## BIBLIOGRAPHIE

- FUSTIER, P. 1987. « L'infrastructure imaginaire des institutions », dans R. Kaës, *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod, 131-156.
- FUSTIER, P. 2008. *Les corridors du quotidien*, Paris, Dunod.
- KAËS, R. 2009. *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod.
- ROMAN, P. 2003. « La figure de l'otage. Les organisateurs inconscients de la violence en institution », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 39, Toulouse, érès, 181-195.
- ROMAN, P. ; LAUPIES, V. 2009. « L'intérêt des épreuves projectives en consultation de psychopathologie : le soutien de la conflictualité psychique », *L'information psychiatrique*, 85, 10, 891-897.
- ROMAN, P. ; ROSSELLO, J.-J. (sous la direction de). 2011. *SESSAD, Une institution nomade. Éduquer et soigner à domicile*, Toulouse, érès.
- ROUSSILLON, R. 1991. *Paradoxe et situations limites de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- WINNICOTT, D.W. 1956. « La préoccupation maternelle primaire », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969, 168-174.
- WINNICOTT, D.W. 1971. *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

**THE FIGURE OF DISLODGE MENT : TOWARDS A METAPSYCHOLOGY OF HOME-BASED PRACTICE****ABSTRACT**

For professionals and patients alike, home-based clinical practice mobilises special forms of bonds. The present article is devoted to exploring these modalities based on the hypothesis that the organization of institutions is structured around a certain number of *figures*. These figures run through and organize their theories of care, as well as their practices and relations within the institution and with the outside world. The *figure of dislodgement* is one of these and is particularly relevant in understanding the implications of home-based practice.

Based on action-oriented research conducted by a SESSAD (Specialised Education and Home-based Care Service), this paper seeks to bring out the main lines of approach of a metapsychology of home-based practices in order to think out the singular trends at work in such institutions as rely on home-based care provisions.

**KEYWORDS**

Institution, dislodgement, SESSAD.