

Journées de célébration des 30 ans de l'Association « Orloges »
17 novembre 2011

« Nos maisons... "sens" dessus-dessous »

*Réflexions sur les fonctions psychiques de l'habiter dans
la prise en charge sociale et médicosociale*

Stéphan COURTEIX
Architecte, Dr en Psychologie Clinique

Argument

L'espace constitue sans conteste l'une des dimensions les plus fondamentales de notre construction psychique et identitaire. C'est une catégorie qui n'existe pas en soi, mais procède d'une élaboration longue, complexe, à laquelle s'atèle le bébé dès sa venue au monde, et que le Sujet ne cesse de poursuivre sa vie durant.

Dans cette quête de limites, d'une enveloppe, d'une place... qui nous permettront d'être au monde et d'entrer en relation avec les autres, un lieu tient une place toute particulière : l'habitat. Celui-ci remplit en effet, au niveau psychique et sur le plan psychosocial, des fonctions importantes dans le développement et la santé mentale du Sujet.

Mais qu'en est-il pour le Sujet souffrant, ou quand ses maisons, réelles, imaginaires, inconscientes, sont sens dessus dessous ?

Nous examinerons la place qu'occupe l'habitat dans la construction de soi et les principaux processus en jeu, afin de réfléchir ensemble sur la façon dont les fonctions psychiques de l'habiter sont mobilisées dans la prise en charge sociale et médicosociale de Sujets en situation de souffrance et/ou de handicap psychique, et plus particulièrement dans le parcours de vie des bénéficiaires d'Orloges.

Introduction

Voilà quelques années, j'ai été sollicité par un service d'intervention à domicile, visant la réinsertion par le logement de personnes présentant pour la plupart des problématiques psychotiques.

D'emblée, les membres de l'équipe s'interrogeaient sur l'image qu'ils renvoyaient aux patients. L'un d'eux formula les choses en ces termes : « souvent, ils nous voient comme des chevaliers Bayard, arrivant chez eux sur leurs beaux destroyers ? » !

"Destroyer"... oui, vous avez bien compris ! Le "destrier", cette monture puissante à la fière allure d'un chevalier sans peur et sans reproche, s'est transformé en un navire de guerre inquiétant et torpilleur...

Ce lapsus, passé inaperçu aux oreilles des membres de l'équipe, ne sera pas relevé en séance ... cela aurait sans doute été trop difficile d'affronter d'emblée cette représentation d'un intervenant à domicile tout-puissant, sauveur tout autant que destructeur...

Au-delà de l'anecdote, ce lapsus me semble intéressant à plus d'un titre :

Premièrement, il met l'accent sur la spécificité de l'intervention sociale / médico-sociale / soignante dans un cadre encore peu valorisé.

Le secteur psychiatrique puis le secteur médicosocial se sont en effet fondés dans la valorisation des liens d'accompagnement (soignants et/ou éducatifs), dans le cadre d'actes spécifiques puis peu à peu dans la banalité du quotidien, au cœur des lieux de prise en charge.

Mais qu'en est-il, quand ce travail s'effectue hors du cadre des murs d'une institution ? quand on s'éloigne de ces lieux retranchés dans lesquels la valeur soignante / éducative des actes posés est par tradition reconnue ?

Souçons et fantasmes pèsent encore sur la valeur opérante de ce qui peut bien se produire dans cette banalité du quotidien, autour ou dans le domicile du patient.

Comme le rappelle à juste titre P. Fustier dans un article sur les liens d'accompagnement, cette banalité « *prend souvent place dans des moments qu'une perspective opératoire considérerait comme du temps perdu, car il ne s'y produit que peu d'actes estampillés comme éduquants ou soignants ; elle ne saurait pourtant être confondue avec de l'insignifiance ou de l'asignifiance* »¹.

S'y déploie au contraire, nous y reviendrons, un matériau d'une grande richesse ; le sujet n'est plus simplement pris en compte en tant que malade, fut-il stabilisé, mais à travers ses différents rôles sociaux, qui se trouvent valorisés ; accompagner l'appropriation d'un chez-soi ou la mise en œuvre de démarches administratives, ou l'épanouissement d'une vie sociale peut avoir des effets (thérapeutiques) insoupçonnés.

¹. Fustier P., 2005, Le lien d'accompagnement, *in Rhizome*, Sept. 2005, n°20, ORSPERE-ONSMP, Bron, pp. 12-13

Deuxièmement, et cela est sans aucun doute lié au point précédent, ce travail d'accompagnement dans l'insertion par le logement, au quotidien, n'est pas exempt de difficultés inhérentes au dispositif lui-même.

Derrière ce lapsus, se trouve posée la question du lieu, de l'espace de la relation, de la place de l'intervenant et des effets de son action... et partant, de sa légitimité.

Que vient faire l'intervenant, quelle que soit son étiquette, au domicile du patient ? Que construit mais aussi que détruit cette « importation » de la relation d'accompagnement dans le quotidien, dans l'intimité du chez-soi, du Sujet ? Quelle place occuper ? Laquelle se sent-on légitime de conquérir ?

Je n'aurai pas ici la prétention d'apporter des réponses à toutes ces questions, pas plus que je ne l'ai eu à l'époque face à cette équipe.

Toutefois, le travail d'analyse de la pratique que nous avons mené quelques mois durant me semble pouvoir alimenter ici notre réflexion sur les fonctions psychiques de l'habiter dans la prise en charge sociale et médicosociale ; il nous fournira, depuis le point de vue d'un architecte / psychologue plus particulièrement attentif à ce que l'espace a à dire, quelques points d'appui sur la spécificité des liens qui se nouent en ces lieux.

Aussi, je m'appuierai sur quelques vignettes cliniques issues de ce travail d'analyse de la pratique, pour illustrer un propos que je souhaite développer en plusieurs étapes :

- Dans un premier temps, je dresserai un rapide tableau de la place qu'occupe l'espace, et plus spécifiquement l'habitat dans la construction de soi, et sur les fonctions psycho-sociales que remplit l'habitat pour le Sujet.
- Dans un deuxième temps, nous nous arrêterons plus particulièrement sur la façon dont ces fonctions sont mobilisées dans l'accompagnement de Sujets en situation de souffrance et/ou de handicap psychique.
- Cela nous permettra alors d'examiner ce qui constitue la spécificité de l'accompagnement mené à Orloges auprès de ses bénéficiaires, et la place qu'occupe l'habiter dans leur trajectoire de réinsertion, et plus largement dans leur parcours de vie.

La place de l'espace dans le développement psychique du Sujet

Les relations entre un individu et son environnement consistent en une somme d'interactions complexes : prendre connaissance, comprendre pour agir et interagir... suppose des capacités qui ne sont pas innées.

Elles s'acquièrent par l'expérience et l'éducation reçue ; elles sont imprégnées de valeurs sociales et culturelles ; c'est le fruit d'une lente construction, processus dans lequel l'habitat tient une place spécifique.

A sa naissance, je ne vous apprend rien, le bébé est dans un état absolu de dépendance vis-à-vis de son entourage. Ses capacités limitées ne peuvent se développer que s'il trouve un environnement suffisamment satisfaisant.

Les notions d'espace et de temps n'ont aucune réalité pour lui ; il n'a pas conscience d'être une personne à part entière, distincte de sa mère mais également des objets qui l'entourent. Cela est dû au fait que, dans le ventre de la mère, pendant la grossesse, le fœtus dispose en permanence de tout ce dont il a besoin sans devoir en attendre la satisfaction plus ou moins tardive.

Du fait de son état de dépendance vis-à-vis de son entourage, le bébé va peu à peu prendre conscience de la présence de l'autre, susceptible d'agir plus ou moins indépendamment de sa volonté, et à son propre rythme.

Par exemple, parce qu'il a faim, et parce que la satisfaction de cette faim intervient plus ou moins rapidement dès qu'il la manifeste (pleurs), le bébé prend peu à peu conscience que le lait provient de quelqu'un / quelque chose (sein maternel ou biberon) de différent de lui, d'extérieur à lui.

L'enfant fera ainsi peu à peu la distinction, à travers les soins apportés par ses parents, mais également par le jeu, de ce qui est lui et n'est pas lui, de ce qui est dedans et de ce qui est dehors.

Son corps deviendra le point de référence autour duquel s'organisera son rapport au monde et aux autres, en premier lieu, sur le plan spatial.

C'est ensuite la catégorie du temps qui va peu à peu être intégrée, en lien avec la dimension spatiale. S'éprouver séparé, différent et dépendant, cela conduit aussi à craindre d'être abandonné par l'Autre.

Pour survivre (psychiquement) à l'absence de l'autre (de la mère), expérience que fait tout bébé au cours de sa construction psychique, cela suppose de pouvoir se représenter l'autre en soi ; il s'agit de faire exister, pour soi, en soi, une image de l'autre absent, jusqu'à son retour, pour tolérer ce qui serait autrement vécu comme une perte irrémédiable.

La dimension spatiale se déploie ainsi, dans un temps tolérable, grâce à une aire imaginaire interne, distincte de la réalité extérieure ; une scène sur laquelle se trouve assuré le sentiment de permanence de l'autre pendant son absence, quand il se trouve en dehors du champ perceptif immédiat.

Capacité à être seul et aptitude à nouer des relations sont en cela très liées : l'autonomie, cela n'équivaut pas à l'absence ou la rupture de liens, mais à l'intériorisation des liens ; le travail de représentation, à l'intérieur de soi, permet de se défaire de la présence immédiate et permanente de l'autre, sans en souffrir.

Avec le développement progressif de ses capacités perceptives et motrices durant les 2 premières années de sa vie, l'enfant va faire l'apprentissage de notions fondamentales, jetant les bases de ses aptitudes spatiales et de ses capacités relationnelles :

dedans / dehors, proche / lointain, montré / caché, avant / après, présent / absent, pareil / différent, connu / inconnu...

La construction psychique se fait donc en appui sur l'espace concret, à travers l'expérience faite des limites, des seuils, de l'enveloppe, de la contenance...

Faire la différence entre ce qui vient du dedans (ce que je ressens, ce que j'imagine) et ce qui provient du dehors (ce qui me satisfait ou me frustre), est indispensable pour faire la différence entre soi et les autres, et pouvoir ainsi construire et développer des relations harmonieuses avec ces autres, différents de soi.

Le rôle de l'habitat dans la construction / spatialisation de la vie psychique

Pour le bébé, puis pour le jeune enfant, l'habitat familial se présente comme le territoire privilégié de ses premières expériences dans l'espace et dans ses relations avec les autres. Ce que chacun va vivre dans l'habitat au cours de la prime enfance va marquer son identité.

L'habitat familial a d'abord pour le petit enfant une valeur de refuge, parce que connu donc sécurisant (s'il y a vécu des expériences "suffisamment bonnes").

Il pourra ainsi :

- vivre l'expérience de la séparation (pouvoir supporter l'éloignement ou l'absence de sa mère, être capable de jouer seul dans une autre pièce),
- nouer des relations (partager un espace et les objets qu'il contient),
- construire ses rapports sur la base d'un ensemble de règles et d'interdits (ne pas jouer dans le salon, respecter l'espace privé des autres...).

Les bases de ses futures aptitudes spatiales et sociales se trouveront donc établies sur les interactions qu'aura construites l'enfant dans l'habitat avec ses proches.

Plus tard, quand le Sujet devra à son tour habiter l'espace d'un logement, cela se fera à partir de ces espaces dans lesquels s'est forgée son identité. On habite, tout au long de sa vie, en fonction de la façon dont on a habité par le passé, que ce soit en en reproduisant les principes, ou en s'en démarquant... de façon plus ou moins répétitive ou créative.

D'où l'importance de ce que l'on appelle notre « parcours résidentiel »... constitué des multiples lieux réels qui ont servi au fil du temps de cadre à nos expériences, à nos rencontres, mais aussi des lieux de notre imaginaire (la maison de pain d'épices du conte pour enfants des frères Grimm...) et de nos fantasmes (la cave de la maison du grand-père, siège de nos plus grandes terreurs enfantines...).

L'habitat, parce qu'il a été le territoire d'expériences fondamentales pour le Sujet, remplit des fonctions très particulières pour l'équilibre psychique.

Comme le montre Alberto Eiger, il se présente comme un lieu qui protège et différencie ses occupants (l'individu, le couple, la famille...) des autres (le corps social) ; il assure une délimitation entre ce qui relève de la vie privée et du domaine public, et permet ainsi de se soustraire aux exigences, aux pressions, aux normes, aux valeurs qu'impose plus ou moins la vie en société.

Les règles individuelles et collectives qui en régissent l'occupation, explicites ou plus ou moins inconscientes, structurent les relations entre individus sous le même toit, à la manière d'une matrice « virtuelle » (qu'A. Eiger a théorisée à partir du concept d'*habitat intérieur*).

L'habitat est aussi révélateur de notre identité, de notre appartenance sociale et de nos aspirations : dans le quartier où l'on élit domicile, à travers le type de logement que l'on occupe, dans la façon dont on se l'approprie ; aménagement, décoration, objets que l'on y accumule, règles de vie qui y ont cours... tout cela donne à voir une partie de soi aux autres, parfois à son insu.

De ce fait, l'habitat comme espace investi, organisé, vécu par un individu ou un groupe est à la fois un "support" et une "vitrine" de l'identité de son (ses) occupant(s) vis-à-vis de la société.

C'est en ce sens que de nombreux psychologues parlent de l'habitat comme d'un lieu de refuge narcissique, de construction et de ressourcement de l'identité : l'habitat, dans cette perspective, est au sens plein du terme, un chez-Soi... l'un des rares lieux où l'on peut être Soi. Il est le support de nombreuses fonctions sur lesquelles se construit et se consolide notre identité, et se régulent nos rapports sociaux.

Rien d'étonnant alors qu'habiter soit une expérience et une activité humaine parmi celles qui présentent les plus forts enjeux individuels et sociaux.

L'un des processus les plus fondamentaux qui lie un Sujet et un espace, au premier rang desquels son habitat, est l'appropriation.

Il se traduit par des relations de possession et d'investissement sur le plan affectif, qui se traduisent de différentes manières : allant de la simple utilisation, temporaire ou durable, jusqu'à la transformation et la personnalisation.

« L'appropriation repose essentiellement, selon Pierre Sansot, sur le procès d'identification »...

Abraham Moles va même plus loin : « l'appropriation est comme attachée au Moi plutôt qu'au lieu géographique »².

L'appropriation, en tant qu'investissement affectif d'un espace pris comme objet libidinal, fait de celui-ci en quelque sorte une partie du Moi à l'extérieur de Moi.

Il fonctionne « comme reflet, représentation ou image de soi. Dès lors toute atteinte ou altération de ce cadre [...] profondément retentir sur l'équilibre psychique »³.

² « *Aspects psychologiques de l'appropriation de l'espace* »

On le découvre lors de déménagements, de cambriolages, de la perte ou de l'expulsion d'un logement ; des situations qui, au-delà des difficultés concrètes auxquelles elles exposent un individu, peuvent occasionner de véritables traumatismes sur le plan psychique.

Si l'appropriation est un processus qui porte essentiellement sur le logement, dans sa partie privative, il ne faut pas négliger pour autant l'importance des espaces de transition entre espace public et privé, de ces « franges » spatiales sur lesquelles se rencontrent, se croisent, parfois se heurtent les occupants autour des relations de voisinage.

Le bien-être dans l'habitat ne concerne en effet pas seulement l'intérieur et le périmètre du seul logement.

Les parties communes sont également l'objet d'enjeux d'appropriation individuelle et collective, car n'appartenant ni au Sujet ni à ses Voisins, et tout à la fois au Sujet et à ses Voisins.

Le voisinage repose sur une proximité spatiale pouvant aussi bien favoriser des relations sociales, à la mesure d'ajustements mutuels, qu'exacerber des tensions.

L'autre peut être perçu comme partenaire, comme semblable, mais aussi comme gêneur, comme dangereux... selon que sont respectées les frontières de l'intimité de chacun (perméabilité sonore, visuelle, olfactive), les règles d'occupation des espaces communs (encombrement d'objets, annexion sauvage)...

Le voisinage révèle, s'il en était besoin, le caractère éminemment conflictuel des processus d'appropriation. S'approprier un lieu revient en partie à spolier tout ou partie de cet espace, de façon temporaire et durable, au détriment de l'autre.

Et cette dimension est d'autant plus mobilisée du fait de la présence d'un occupant au comportement potentiellement « étrange », objet d'une suspicion d'emblée.

De fait, habiter, du moins pour ce qui concerne nos ensembles urbains, suppose, impose, de voisiner. « *La sécurité et la qualité de vie [dans l'habitat] sont étroitement influencées par les relations que l'individu entretient avec son voisinage* »⁴.

Récapitulons, en empruntant à Leroux sa formule oh combien synthétique : « *L'habitat est donc à la fois une nécessité, un prolongement de soi, un appareil, et l'un des outils indispensables à l'intégration sociale* » (N. Leroux, 2006).

³. Vidal Jean-Pierre, 1999, L'habitat familial et ses rapports avec l'espace psychique, *Le Divan Familial*, n°3, SFTFP, pp. 13-30.

⁴ Habitat et santé : état des connaissances, 4^{ème} conférence ministérielle sur l'environnement et sa santé, OMS, Budapest, juin 2004, p.3

Les fonctions psychiques de l'habitat pour une personne présentant des troubles psychiques

L'habitat a donc partie liée avec la problématique identitaire, en en jetant les fondations, en s'en faisant le support et le refuge, voire le miroir.

Mais qu'en est-il quand ces fondations ne sont pas stables, voire inexistantes, quand le refuge n'abrite pas suffisamment, quand le miroir est trop déformant ? Qu'en est-il pour le Sujet quand ses maisons, réelles et fantasmées, sont "sens" dessus-dessous ?

Qu'en est-il quand les troubles psychiques précoces, une expérience infantile traumatisante, des réponses parentales inappropriées ou inexistantes, un parcours de vie antérieur au projet d'insertion par le logement, ne donnent pas une base solide pour habiter les lieux ?

Dans de telles conditions, l'habitat semble ne pas pouvoir toujours remplir d'emblée cette fonction d'étayage de la construction ou de la réassurance identitaire. Il est souvent tout aussi difficile d'habiter un logement que d'habiter son corps et son identité.

Cette fonction peut être d'autant plus entravée que les troubles psychiques massifs, du côté de la psychose par exemple, ont partie liée avec la problématique spatiale.

Les travaux menés en psychologie clinique montrent que ces troubles proviennent et se traduisent, entre autres, par un défaut ou une défaillance de l'enveloppe psychique.

Le Sujet éprouve une très grande difficulté, voire une impossibilité, à établir / maintenir une limite différenciatrice entre lui et l'extérieur.

Or, comme le résume Houzel, « *pour reconnaître que l'autre n'est pas confondu avec nous et que nous ne sommes pas confondus avec l'autre, nous avons besoin à la fois d'établir une frontière qui délimite ces deux espaces (l'intérieur de l'objet et l'intérieur de soi) et de franchir l'intervalle ainsi créé pour communiquer avec l'objet* »⁵.

Ne pas pouvoir reconnaître la réalité extérieure comme radicalement distincte de soi compromet donc la capacité à jouir d'un univers interne riche et sécurisant : celui de notre vie fantasmatique, de notre imaginaire, de nos pensées, distinct mais en lien avec la réalité extérieure et les autres qui l'occupent.

⁵ Houzel D., 2006, L'enfant autiste et ses espaces, *Enfances & Psy*, 2006/4 °33, pp 57-68

D'où un état de confusion, le Sujet étant incapable de s'assurer que sa vie psychique ne peut pas se "diluer" à l'extérieur, ni l'extérieur (les autres autant que les objets inanimés) le contaminer ou le pénétrer.

Ce qui prédomine, c'est un sentiment angoissant, quasi-permanent, de n'être pas séparé, distinct de ce qui l'entoure... ou au contraire d'en être irrémédiablement séparé.

Se représenter l'espace réel externe, et ce/ceux qui l'occupe(nt), dans le monde interne est une expérience compromise. Et toute transaction dans la réalité souvent très difficile ou psychologiquement terrifiante.

On peut donc légitimement s'interroger sur la façon dont un individu peut, dans de telles conditions, investir l'espace concret d'un logement...

Face au développement des dispositifs de réinsertion par le logement, ou d'interventions (sociales, éducatives, soignantes) à domicile, de nombreux cliniciens se sont penchés sur le rôle de l'habitat dans de telles situations.

Ce qui en ressort le plus souvent, c'est une forme de collage entre le Sujet et le domicile : celui-ci n'est rien d'autre que « *le reflet, le prolongement du patient*, nous dit Christian De Saussure. *L'envahir, c'est empiéter sur son territoire psychique et réel, mais c'est aussi subir les agissements du patient "chez lui dans son Moi" »*⁶.

Entrer dans le domicile, c'est entrer dans la sphère intime de l'autre, de façon on ne peut plus concrète. Être dans le lieu de l'autre, cela peut revenir littéralement à être dans l'autre, du fait de la porosité entre réalité psychique interne et espace concret.

Le risque d'empiètement psychique est d'autant plus grand avec un sujet présentant une structure ou une tendance psychotique.

L'espace du patient, c'est lui, espace concret du logement et réalité psychique étant confondues, du fait d'une problématique de limites corporelles et psychiques confuses, non assurées.

Mais l'habitat peut également tenir une place importante dans la psychopathologie du Sujet :

- d'une part, l'habitat peut être le théâtre des difficultés rencontrées par un individu ou une famille (insalubrité, surpopulation, organisation incestuelle de la vie familiale dans le logement, lieu de maltraitance...) ou faire l'objet d'enjeux relationnels entre le sujet et un/des proches (terrain de conflits d'appropriation entre membres d'une famille, de conflits de voisinage...)

⁶. In : Psychothérapie au domicile du patient : quel cadre ?, in coll., 1992, *Cadres thérapeutiques et enveloppes psychiques*, Lyon, PUL, pp. 123-133

- d'autre part, l'occupation de l'habitat peut traduire le mal-être du sujet : enfermement dépressif ou agoraphobique, hyper-investissement (troubles obsessionnels, transformations incessantes ou insolites...), désinvestissement (fuite, absence de personnalisation, incurie voire dégradation).

L'habitat remplit des fonctions psychologiques et sociales fondamentales pour son ou ses occupants ; et que tout se passe suffisamment bien, ou non, on constate que les modalités de son occupation sont révélatrices du fonctionnement d'un individu, ou d'une famille, de même que de leurs dysfonctionnements ou inadaptations.

Voilà pourquoi l'habitat peut présenter un grand intérêt dans une relation d'accompagnement ou de soin.

Comme le décrit Perocheau ⁷, bien souvent, du fait de troubles psychiques précoces massifs, le Sujet « *souffre de n'être qu'un corps, mais de ne pas l'habiter. Les espaces [peuvent...] l'amener à "habiter la maison de son corps", lui permettre de se rassembler* » (p. 48-49).

Cela suppose bien évidemment d'être attentif à ce que j'appellerai des marqueurs spatiaux, qui signent la façon dont l'espace de l'habitat est utilisé par un Sujet en souffrance pour tenter d'exprimer, à défaut de (se) représenter, sa souffrance psychique.

Voici pour illustration, une première vignette clinique issue du travail d'analyse de la pratique que j'évoquais plus haut.

Madame M. est une femme maniaco-dépressive de quarante ans, divorcée, ayant un enfant d'une douzaine d'années à l'époque, en garde alternée.

Dans ses phases maniaques, elle témoigne de gros besoins sexuels qu'elle satisfait en ramenant chez elle le premier inconnu croisé dans la rue, prêt à la satisfaire.

Ces périodes maniaques d'une intense activité sexuelle, après-coup perçue comme dégradante, se concluent inexorablement par des phases dépressives ; elle se réfugie au fond de son lit, des jours durant, sans plus prendre soin ni d'elle-même, ni de son fils.

Après de longues hospitalisations, et une prise en charge en CATP, Madame M. se voit proposer fin 2007 un projet d'insertion par le logement, l'objectif étant « de l'aider à investir son habitat comme un lieu contenant, étayant psychiquement en cas de crise ».

⁷ Perocheau N., 2007, *Architecture et autisme, ou projet architectural et projet de soin*, Mémoire de master 2, Univ. Toulouse Mirail, 114 p.

Voilà 5 mois qu'elle occupe un logement, « lieu vivant ... bien entretenu, à la décoration très chargée, mais pas fouillis pour autant », selon les dires d'Isabelle, sa référente, qui vient une fois par semaine.

Les visites à domicile se déroulent bien, la prise en charge préconisée semble adaptée pour Madame M. : celle-ci semble trouver un équilibre qui jusque là lui faisait défaut.

C'est alors que survient une phase maniaque, à l'aune d'un événement déclenchant qui reste peu clair, et qui se traduit notamment par une relation sexuelle avec un inconnu, au moment même ou devait avoir lieu la rencontre de Madame M. avec Isabelle, dans le cadre d'une visite à domicile.

Celle-ci y est d'ailleurs en quelque sorte conviée, ou du moins confrontée, trouvant portes du logement et de la chambre à coucher grand ouvertes, pendant les ébats de Madame M.

Isabelle, tout d'abord sidérée par la survenue de cet épisode pour le moins inattendu, décida de rencontrer après-coup Madame M., pour éviter que cet incident ne soit banalisé et l'aider à éviter l'effondrement psychique qui risquait de s'ensuivre.

Lors de leur rencontre, Madame M. était en proie à une angoisse grandissante face à l'état de son logement : des déchets commençaient à s'entasser ça et là ; aux fenêtres, un carreau était brisé.

Avec la période hivernale, craignant l'entrée du froid, Isabelle s'est proposé de l'aider à faire remplacer celui-ci ; en attendant, on veilla à mettre en place séance tenante, « une bonne épaisseur de carton, pour rendre le tout bien étanche ».

L'attention focalisée tout le temps de la rencontre sur cette réparation de fortune, l'incident passé ne fut pas évoqué, la présence des déchets dans l'appartement à peine soulignée. La semaine suivante, pour le rendez-vous hebdomadaire habituel, Isabelle trouvait porte close. Tous les efforts déployés pour joindre Madame M. furent vains.

Après plusieurs jours pendant lesquels personne dans le voisinage ne l'avait vu sortir de chez elle, alors que les stores ne semblaient pas avoir été ouverts depuis longtemps, l'équipe dut se résoudre à se faire ouvrir la porte, craignant pour la santé et la vie de la patiente. Un nouvel épisode dépressif avait jeté Madame M. au fond de son lit, apathique et mutique.

Il me semble intéressant de relire ce qui s'est joué là, à travers ce que l'on pourrait appeler « les marqueurs spatiaux » de l'investissement du logement par Madame M., pendant cette séquence.

On peut certes constater que le cadre de la visite à domicile n'a pas été maintenu : à la rencontre avec sa référente se sont substitués des ébats sexuels, signant le retour d'un épisode maniaque aussi inattendu que bref.

L'évènement déclenchant restera toutefois énigmatique ; mais là n'est pas l'important pour la réflexion qui nous occupe ici.

Ce qui est intéressant, c'est de voir comment l'espace du logement est devenu soudain poreux : les portes restent ouvertes, celle du logement comme celle de la chambre à coucher ; aucune intimité ne protège les ébats de Madame M. ; intimité qui n'est d'ailleurs pas recherchée par la patiente, qui convie Isabelle à en être témoin...

La mise en place d'une fonction contenante, assurée par le logement à la manière d'une prothèse face aux pulsions débordantes de la patiente, semble avoir échoué.

Pourtant, on peut observer, par l'usage que fait Madame M. de l'espace concret du logement, une adresse faite en plein cœur du dispositif ; en forme d'appel au secours : « aidez-moi à me défendre contre le retour de mes pulsions sexuelles désordonnées ; aidez-moi à trouver dans l'espace cette contenance que j'échoue à y trouver ».

Revenant au domicile de la patiente quelques jours après, Isabelle s'est focalisée sur le carreau brisé, sans porter véritablement attention à l'amoncellement de déchets.

Encore sous le coup de l'incident précédent, il fallait remédier d'urgence à la dangereuse porosité du logement, ouvert à tous les inconnus, livrant la vie intime à tous les regards, et maintenant balayé par tous les vents.

Il s'agissait donc de rendre le logement étanche... la présence signifiante des déchets n'a pu être interrogée, pas plus que le sens du carreau brisé n'a été recherché.

Par cet amoncellement de déchets, manifestement anxiogène, livré à la vue de sa référente, la patiente ne lui disait-elle pas, encore : « aidez-moi à me défaire de ma vie sexuelle sale ? qui m'envahit, comme le font mes déchets, et dont je ne peux me libérer, seule ? ».

Ce carreau brisé manifestait sans doute l'impérieuse nécessité pour Madame M. de refroidir un logement saturé des passions et des pulsions sexuelles dégradantes qu'elle y avait récemment importées.

Ce carreau brisé, ne venait-il pas également dire quelque chose de l'angoisse de Madame M. face au retour d'une phase d'enfermement redouté, se sachant en proie à une tendance au repli ?

Plus qu'une marque de la porosité du logement, il s'agissait bien plus d'une mesure préventive, défensive, contre la menace d'un enfermement redouté... Une brèche ouverte dans l'espace concret pour tenter d'entrouvrir une autre issue possible, sur le plan psychique, que les habituels mouvements dépressifs de repli de la patiente...

Face à cela, la réponse apportée n'était-elle pas trop pratique, refusant d'y voir plus qu'un incident ménager ?

Face aux multiples attaques de son logement, cette réparation de fortune a sans doute renvoyé à Madame M. qu'aucune réponse durable, viable, ne pouvait être donnée à ce qui la submergeait, autrement que par le colmatage.

L'envahissement de l'espace du logement par les déchets n'a pas reçu de traitement, pas plus que les pulsions sexuelles dégradantes de la patiente.

Une détoxification concrète autant que symbolique de l'espace du logement aurait été nécessaire.

Ce carreau brisé, immédiatement bouché, a sans doute renvoyé à Madame M. que seule la clôture, le renfermement sur soi pouvait répondre à la débauche des pulsions sexuelles, à l'envahissement par les déchets.

Quoi d'étonnant à ce que s'en suive alors un épisode où le logement, de poreux, devient espace de clausturation, une tombe ou un cercueil fantasmé par l'équipe ?

Le cas de Madame M. illustre comment le logement, à travers son usage très concret, peut être pris comme support pour médiatiser, pour signifier une souffrance ne pouvant être communiquée dans les mots, encore moins élaborée.

Le logement n'a certes pas été investi par la patiente comme s'y attendait l'équipe, dans une fonction d'étayage, de contenance sur le plan psychique.

Toutefois, on peut convenir que Madame M. a très bien su investir le dispositif mis en place en appui sur le logement : l'espace concret a été mobilisé à l'adresse des professionnels pour exprimer quelque chose de sa souffrance psychique par la patiente, de ses symptômes et des défenses qu'elle tentait d'y mettre en place.

Avant d'être cet outil d'intégration sociale, ou pour pouvoir le devenir, avant même d'être le terrain d'une relation d'accompagnement, l'espace de l'habitat se présente d'abord comme un support d'expression privilégiée du sujet... territoire d'une mise en scène / sens de son fonctionnement et de ses troubles psychiques.

Les murs, s'ils ont des oreilles, ont à parler pour qui sait les entendre.

En ce sens, l'habitat peut permettre que se (re)jouent certaines expériences du rapport à soi et aux autres en souffrance, que se réparent les ratés de l'expérience spatiale antérieure.

S'il peut devenir, aux yeux de celui qui l'occupe, protecteur et étayant, c'est le terrain d'une relation d'aide et d'accompagnement très privilégiée, car jamais défini par avance, toujours à créer et à adapter... un espace de (re)construction de soi tout à fait spécifique.

Je voudrai, si vous le voulez bien, illustrer ce point par une seconde vignette clinique, plus courte, mais très éclairante, centrée sur la place de l'intime dans l'accompagnement à domicile.

Monsieur V., la soixantaine, présente un profil paranoïaque installé de longue date.

Enfant, ses parents faisaient chambre à part. Il a toujours vécu sous la coupe d'une mère intrusive ; sa chambre, sorte d'alcôve, était contiguë de celle de sa mère, seule pièce par laquelle il avait accès à la sienne. Au décès de son père, à l'adolescence, sa mère l'installe dans la chambre et le lit paternel.

Il en gardera une douloureuse angoisse de ne jamais pouvoir s'inscrire dans aucun espace qui lui soit propre, protégé et protecteur, sécurisant.

Il vient d'emménager dans un petit studio d'une maison de retraite spécialisée.

Dans cet établissement, comme dans tous ceux qu'il a auparavant fréquentés, il vit dans l'angoisse d'être volé, que ses placards ne soient fouillés. Il tyrannise l'entourage, résidents et soignants compris.

L'accompagnement, mis en place sous forme de visites à domicile, concerne tant l'installation dans son nouveau lieu de vie (la maison de retraite) que la maison familiale, héritée au décès de sa mère, dans laquelle il a besoin de faire de fréquents allers-retours, pour s'assurer que rien n'a été volé, ou déplacé.

Clothilde, référent de Monsieur V., est amenée à le rencontrer pour la première fois à la maison de retraite pour l'accompagner à la maison familiale.

Quand Monsieur V. lui ouvre la porte, il est en sous-vêtement. Il l'invite à entrer dans sa chambre... proposition qu'elle décline moins du fait de l'entassement d'objets qui obstrue la chambre, que pour éviter une promiscuité qu'elle estime gênante et inappropriée. Elle l'informe qu'elle l'attend dans le hall, le temps qu'il finisse de se préparer, afin qu'ils se rendent ensemble à la maison familiale.

Dès son arrivée dans la maison, Monsieur V. devient très exubérant ; il lui fait visiter toutes les pièces, ouvre portes, volets et fenêtres, fait de même avec tous les placards.

Pénétrant enfin dans la chambre maternelle, Monsieur V. ouvre l'armoire en grand pour accéder aux effets personnels de sa mère et en faire étalage.

Mais alors qu'elle l'a suivi jusque là dans les autres pièces, au moment d'entrer dans la chambre maternelle, Clothilde se ravise, et décide de l'attendre sur le palier. Monsieur V. semble tout d'abord dérouté devant son attitude.

Il lui dira qu'il s'attendait à ce qu'elle inspecte l'intérieur de l'armoire, comme l'ont fait tous les autres avant elle.

Clothilde nous expliquera plus tard qu'elle-même n'aurait pu tolérer que l'intimité de sa mère puisse être ainsi exposée à des inconnus.

Devant l'insistance de Monsieur V., Clothilde consent toutefois à entrer dans la pièce ; mais elle lui propose de choisir, s'il le désire, quelques effets personnels à partir desquels il souhaite évoquer le souvenir de sa mère. Suit alors un moment d'échange, chargé d'une intense émotion.

Au moment du départ, Clothilde propose à Monsieur V. de refermer lui-même chaque placard, chaque pièce, chaque porte et fenêtre, et insiste bien sur le fait qu'il est le seul à avoir les clés, que lui seul peut choisir d'ouvrir ou non, et avec qui bon lui semble, tout ou partie de la maison familiale.

Sur le chemin du retour, Monsieur V., chose inédite, demande à Clothilde de bien vouloir l'accompagner au cimetière, sur la tombe de sa mère.

Que nous enseigne cette vignette clinique ?

Monsieur V. est un patient qui n'a pour ainsi dire jamais eu accès, enfant, à un espace intime personnel, si ce n'est en traversant celui de sa mère, violant par là-même l'intimité maternelle ; ou plus tard, qu'avec le sentiment d'usurper, avec une mère consentante, celle de son propre père.

Il n'a jamais eu l'occasion de trouver sa propre place, concrète aussi bien que symbolique, et de s'assurer de son inviolabilité.

Or, parce qu'elle ne s'est pas montrée intrusive, Clothilde a réussi à sécuriser Monsieur V. pour qu'il s'ouvre à elle ; il a pu faire l'expérience, dans cet échange qui aurait pu relever de l'anecdotique, d'une relation étayante, bienveillante, non pas excitante et intrusive comme il l'avait éprouvé enfant avec sa propre mère.

Même si, sur le moment, Clothilde ne s'est pas expliquée sa retenue, il est intéressant de constater que c'est moins le professionnel en elle que le Sujet, respectueux d'un autre, qui a agi de la sorte.

Si les objets, les reliques maternelles oserai-je préciser, ont bien été exposés, cela a pu se faire dans un lien vécu comme respectueux.

Quelque chose s'est travaillé lors de la présentation du contenu du placard à Clothilde, une présentation de l'ordre de la *monstration*, au sens où l'entend Jean Furtos ⁸, ni dans l'exhibition de la part du patient, ni dans le voyeurisme de la part du professionnel.

Ainsi, comme le formule si bien Jean Furtos, « *montrer l'objet fabriqué de la présence à partir de l'absence* ». Par la présentation des objets choisis, une représentation de la mère a été possible.

⁸. In : Collectif, 2003, *Faire avec l'objet. Signifier, appartenir, rencontrer*, Lyon, Ed. Chronique Sociale, pp. 88-98

Ce qui a sans aucun doute permis à Monsieur V. d'envisager un autre rapport aux objets, aux espaces, à sa mère, et finalement à la place qu'il peut occuper... malgré les défaillances dans sa construction psychique, autour des rapports intime / privé / public.

Quelques temps après, Monsieur V. semblait s'être fait à l'idée de résider dans la maison de retraite, son séjour y était moins tyrannique, ses retours à la maison familiale moins pressants.

Opérer un détour par l'espace et son appropriation n'est pas anodin quand la problématique spatiale est au cœur des troubles psychiques du patient, ou l'une des voies principales de leur manifestation pathologique.

Au risque de l'intrusion dans l'espace du logement de l'autre s'ajoute le risque de l'effraction dans l'espace psychique de l'autre... avec un chez-soi qui revêt un sens quasi corporel, épidermique, du fait des problématiques d'enveloppe et de contenance des publics pris en charge.

Dans l'intimité du quotidien de l'autre, se pose toujours la question de savoir comment faire et où se positionner (de façon tout aussi concrète que symbolique) pour aider à déconstruire pour reconstruire, sans risquer de détruire...

En fin de compte, nous retrouvons-là l'interrogation première de notre équipe suivie en analyse de la pratique : que l'on se perçoive ou que l'on soit perçu comme un chevalier, entre le destrier ou le destroyer, quelle monture s'agit-il d'adopter ?

Loin de l'institution, fut-elle psychiatrique ou médico-sociale, l'expérience montre que cet espace de la rencontre n'est jamais un espace décrété a priori.

Parce qu'être hébergé, ce n'est pas exactement habiter.

Etre hébergé en institution place toujours d'une certaine façon le sujet en position passive par rapport aux lieux et à ceux qui sont en charge de l'accompagnement... avec une certaine unité de lieu entre vie quotidienne, soin et activités éducatives, entre vie privée et vie sociale...

Habiter, tout au contraire, place le sujet dans un mouvement actif d'investissement du lieu, sur le plan tant concret que psychoaffectif ; habiter structure les lieux et temps de la vie intime, relationnelle et sociale ; habiter renvoie à la possibilité, si ce n'est la nécessité, de faire un certain travail psychique.

Au-delà, c'est bien évidemment la valeur d'intégration sociale à laquelle renvoie l'acte d'habiter parmi les autres, un logement « ordinaire », qui est centrale dans le dispositif d'insertion par le logement.

Le dispositif d'insertion par l'habitat et la spécificité d'Orloges

A Orloges, on offre un espace d'accompagnement spécifique, sans occulter, sans être dans le déni ni l'oubli, des troubles psychiques, mais sans être non plus dans l'importation d'un cadre thérapeutique au sein du logement.

A Orloges, on aide à habiter, à prendre plaisir à habiter.

Après le temps de l'accès au logement, le maintien dans celui-ci suppose qu'il s'efface, en tant que produit d'insertion, derrière l'habitat refuge, l'habitat ressourcement, l'habitat plaisir...

Pour les personnes accompagnées, cela se construit dans le temps, car les troubles psychiques peuvent limiter en partie les capacités et le désir d'investir le futur lieu habité.

Un temps d'apprentissage, ou de réapprentissage à l'habiter ; un temps d'accompagnement au "devenir habitant".

Ce n'est qu'à cette condition que le logement peut prendre sens pour son occupant, s'inscrire positivement dans son parcours de vie individuel (ou collectif, avec ses proches) ; son histoire passée peut s'y déposer et dès lors, son avenir s'y jouer...

Rien n'est moins facile, pour les publics en situation d'exclusion et de fragilité psychique, que ce temps de (re)construction, de (ré)apprentissage.

Je laisserai volontairement ouverte au débat, la question de savoir si les architectes peuvent favoriser par leur travail, cette métamorphose du logement en habitat, de l'occupant en habitant.

En la matière, on sait les ravages de la doctrine fonctionnaliste, et plus généralement celle des architectes modernes du milieu du siècle dernier ; Marcel Lods, par exemple, ne craignait pas d'énoncer en 1959 : « le rôle éducatif de l'architecte, c'est d'apprendre aux gens à habiter, ils ne savent pas ».

Si à Orloges on se garde bien de vouloir apprendre aux bénéficiaires à habiter, ce n'est certes pas aux architectes de tenter de le faire...

Le Sujet doit en effet, par lui-même, trouver à s'appuyer sur les fonctions fondamentales de l'habitat, qui concourent à offrir un lieu sécurisant, en retrait de la pression qu'exerce(nt) l'autre, les autres, pour pouvoir s'y ressourcer, s'y reconstruire.

Nul doute que quand tout est chamboulé, retourné, inversé, confus entre scène interne et espace extérieur, quand tout est sens dessus dessous dans nos maisons, il peut être difficile d'y abriter et d'y appuyer une construction harmonieuse de soi.

« Habiter un logement, nous dit Lucie Girardon, en faire un chez-soi, nécessite des conditions préalables, des pré requis, comme pouvoir habiter son corps, son identité, sa pensée, son histoire, sa filiation. Habiter un lieu devient possible si le processus de s'habiter soi-même en tant que sujet est suffisamment libre, non entravé »⁹.

Si des conditions minimales sont requises, Orloges fait le pari depuis 30 ans maintenant qu'un processus de subjectivation en souffrance, peut se déployer en trouvant étayage sur l'appropriation d'un lieu : le pari d'habiter un logement pour (ré)habiter peu à peu son corps et son identité.

Mais comment s'y prend-on, à Orloges ?

Orloges, ce n'est ni un service psychiatrique hors les murs, ni une équipe éducative... Orloges se situe résolument dans l'entre-deux... et ce n'est ni anodin, ni risqué comme pari : être dans l'entre-deux pour accompagner des personnes présentant pour la plupart des troubles psychotiques, c'est faire le pari de pouvoir les rencontrer là où les personnes ne sont pas. La psychose, c'est précisément l'absence de distance, de jeu, d'intervalle, d'espace intermédiaire... la psychose, c'est d'un côté ou de l'autre, ou les deux à la fois dilués.

Orloges se propose donc d'intervenir sur une aire en souffrance chez ses bénéficiaires, pour les accompagner dans la tentative de (re)créer du lien et de l'écart, de mettre un entre-deux : entre le lieu de vie et le lieu de soin, entre le Sujet et l'environnement social, entre l'occupant et le bailleur (bail glissant)... entre le réel (et sa gestion : installation, démarches, achats...) et le symbolique... entre la réalité et ses contraintes, et le plaisir et ses gratifications.

Orloges offre donc un étayage, quand le lien et la relation sont en défaut, en souffrance...

Pour mettre en avant ce qui me semble être le propre du dispositif proposé par Orloges, je ferai écho de façon très synthétique, si vous le voulez bien, aux 4 parcours qu'ont retracés Edith Le Tulle et Lucette Moreau lors de leur communication sur le travail réalisé à Orloges, dans le cadre des journées Santé mentale et communauté, de mars 2010, sur le thème : « *Quels toits pour soigner les personnes souffrant de troubles psychotiques* ».

Mathéo est un jeune homme très solitaire, en proie au délire, notamment de persécution. Après un passage par l'appartement collectif, il s'installe facilement et rapidement en appartement individuel, aidé dans ses démarches et ses achats par l'association.

« *Malgré une installation confortable, il commence [pourtant] une vie d'errance [...]. Pour habiter son appartement, il faut que Mathéo soit ailleurs [...]. Il exprime son malaise, sa souffrance, à sa manière : l'errance, les voix qui le persécutent [...]. Il existe en circulant entre les lieux* ».

⁹ Girardon L., 2011, *La place de l'habiter dans le corpus psychiatrique*, thèse d'exercice de médecine, p. 28

Il trouve des points d'ancrage dans les réunions, les repas, les activités de groupe, les visites à domicile, certains commerces de proximité, le CMP... peu dans son appartement.

Quelques épisodes difficiles, notamment la reprise à son nom du bail glissant sur son appartement et une présence paternelle envahissante, le conduiront à une hospitalisation quelques semaines. Mathéo a pu cependant réinvestir après coup son appartement, grâce aux visites à domicile et en s'appuyant toujours sur les activités sociales proposées à l'association.

La façon dont Amélie, jeune femme d'une trentaine d'année, réussira peu à peu à s'approprier son appartement est assez proche de celle de Mathéo. Mais c'est ici une relation chaotique avec son ami, chez qui elle réside le plus souvent, qui rythme sa propre « *installation [dans son appartement] ; [celle-ci] avance quand ils se séparent* », bien qu'elle ne puisse y être qu'en la présence de son ami.

« *Il lui a fallu trois mois avant d'y passer une nuit* »...

A Orloges, on « *accepte cette absence / présence sans imposer une norme d' "habité" [...]. L'appartement deviendrait, selon votre expression, une virtualité de pouvoir dire "je" [...]* ».

Avec les cas de Mathéo et d'Amélie, ce qui caractérise Orloges, on le voit, c'est une diversité d'espaces offerts aux bénéficiaires : l'appartement collectif, l'appartement individuel, les activités de groupe au siège de l'association ou à l'extérieur... des espaces où être seul ou ensemble, ponctuellement ou durablement... des espaces concrets, des espaces de parole, des espaces relationnels, des espaces symboliques différents, capables d'accueillir les différentes parties du Sujet en mal de lien pour les contenir, pour éviter le morcellement, l'éclatement psychique...

« *En déposant un peu de lui un peu partout, disiez-vous à propos de Mathéo, il peut se loger dans différents espaces, pour pouvoir habiter son propre appartement* ». De même, en ce qui concerne Amélie : « *elle peut circuler, dans ses lieux, dans ses liens, et s'essayer, à son rythme, à une installation, chez elle, en devenir* ».

Mais si Orloges offre une diversité de lieux, Orloges n'est pas tous les lieux... il s'agit de modalités d'accompagnement différentes et complémentaires de la relation soignante et/ou de la prise en charge éducative, apportées par les autres partenaires. Orloges offre un point de vue, dans une multiplicité de regards, sans empiètement ; on y propose une forme d'étayage parmi d'autres, sur laquelle le Sujet peut expérimenter sa façon d'être, d'être Soi, d'être chez-Soi, sans modèle pré-établi.

« *Accepter de ne pas tout savoir, disiez-vous dans cette communication, laisser l'autre savoir mieux autorise une inscription singulière, pour la personne fragile psychiquement. C'est une prise de risque partagée, mais aussi la perte d'une toute-puissance [...]* ».

Ne pas être dans la toute-puissance, c'est aussi accepter de ne pas pouvoir accompagner tout le monde, coûte que coûte, dans cette voie de la réinsertion par le logement autonome.

Je pense à la situation de Lucas, sujet au délire de persécution, que vous évoquiez : « *Lucas est trop "habité" par l'autre, moqueur, injurieux, malveillant qui s'infiltré jusque dans son appartement, l'obligeant à se cadénasser [...]* ».

Au plus fort de ses troubles, « *à travers les murs, il entend les voisins l'insultant [...]; quand il est trop mal, il reste enfermé pour ne pas affronter l'extérieur, les autres...* ».

En évoquant son cas, vous montriez comment, « *trop persécuté, trop envahi, "habité", l'appartement individuel n'a pas fonction d'étayage, [Lucas] ne peut s'y poser, s'y apaiser. Lucas invite à penser que, parfois, il n'y a nulle place où se loger* », en tout cas, dans le dispositif d'Orloges.

Ni position toute-puissante, ni recette automatique, ni effets magiques, c'est sans doute cela aussi qui est à l'origine des réussites d'Orloges : un accompagnement très individualisé (un luxe par les temps qui courent, mais une absolue nécessité), basé sur une capacité d'étonnement face au parcours de chacun, une acceptation (certes douloureuse) des situations d'échec ; tout cela pour mieux remettre en question pratiques et certitudes jusqu'à construites sur les théories et les expériences passées.

Evoquons pour finir le cas de Daniel ; voilà ce que vous en disiez : « *Nous ne pouvons pas décrire précisément son logement car les objets bougent sans cesse... à tel point que la structure même de l'espace en est changée [...]. Daniel peut se poser dans son logement à la condition que son environnement soit en perpétuel mouvement. Nous sommes là, présents, témoins, le soutenant dans ses recherches, veillant à ne pas lui donner nos normes ou lui dire quelle serait, selon nous, la bonne manière de faire [...]. Daniel est en perpétuel mouvement, impossible de se poser ici, maintenant, en lui [...]. C'est dans la construction, reconstruction permanente que Daniel peut trouver un équilibre. Il est en constante recherche d'une édification* ».

Orloges, par sa tolérance face à une certaine forme d'étrangeté dans la transformation / appropriation de l'appartement, conforte la fonction prothétique de l'espace concret, sur laquelle peut s'appuyer le Sujet en mal de limite, d'enveloppe, de structure interne.

A Orloges, on comprend que modeler, construire/déconstruire à l'extérieur, peut aider à lier, à donner forme et sens à l'intérieur...

Une certaine forme de liberté est donc laissée au Sujet dans son investissement concret et psychoaffectif du logement, pour autant qu'il ne s'y mette pas en danger (sur le plan physique, psychique mais aussi social – dans son rapport au voisinage).

Il faut accepter que l'usage que fait la personne de son logement ne soit pas conforme à son attente de professionnel, voire même à sa propre façon d'habiter... accepter de ne pas avoir d'attente spécifique à ce sujet, pour aller rencontrer le Sujet là où il en est de son rapport à l'espace et à lui-même.

La tentation est en effet souvent grande de vouloir se mettre à la place de l'autre dans son rapport au lieu, pour lui indiquer / imposer la bonne façon d'habiter... mais cela reviendrait à le déposséder d'une part de lui-même ; au contraire, en offrant un cadre suffisamment bienveillant et souple, déjà-là mais non figé, Orloges permet à ses bénéficiaires de faire l'expérience de pouvoir trouver / créer un chez-soi, un lieu pour être Soi.

Et ce processus est souvent lent à advenir, il ne peut se déployer et se conforter que dans un cadre suffisamment stable et sécurisant. Et c'est là une des principales qualités du dispositif proposé à Orloges : un accompagnement qui s'inscrit dans la durée, celle de la prise en charge, bien sûr, mais également au-delà.

Quand on va mieux, on peut continuer à participer aux activités de groupe... et plus important encore, quand on va mieux, on reste dans les lieux ; avec le principe du bail glissant, pas de déménagement, de nouvelle épreuve de changement qui ne pourrait être vécue que comme une perte d'étayage catastrophique.

A l'image du dépliant présentant cette journée, et plus encore de la plaquette de l'association, je me dis qu'après tout, c'est bien ça la grande force d'Orloges : être capable de tolérer, le temps nécessaire, toutes ces maisons sens dessus dessous ¹⁰, à l'envers ou à l'endroit, solidement ancrées ou bancales, toutes assez semblables mais toutes quelque peu différentes, certaines sans portes, d'autres sans fenêtres, grises ou pleines de couleurs, souvent désertées ou surinvesties, emplies de mots ou silencieuses, attirantes ou inquiétantes, sans aucun sens ou par trop significantes...

Oui, c'est bien évidemment cela la grande force d'Orloges : accompagner l'infinie diversité des Sujets à travers la grande variété de leurs façons d'habiter pour que chacun ait une chance de trouver sa place parmi nous.

¹⁰ Origine : *XV^e siècle*, de c'en dessus dessous, abréviation de « ce qui est en dessus mis en dessous ».