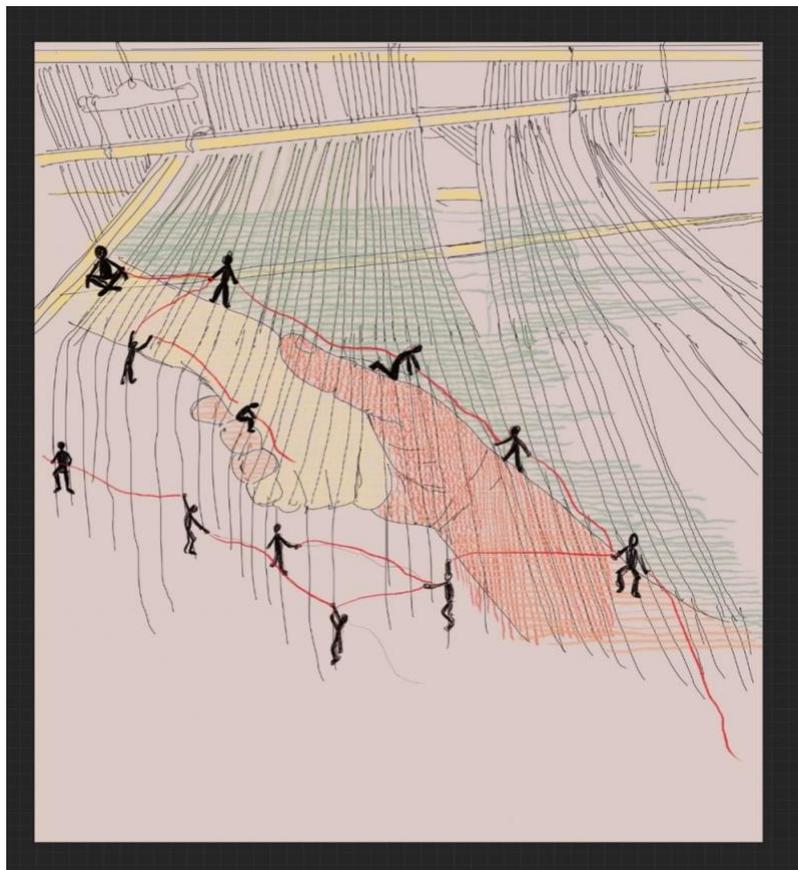


L'impossible est mon métier : éduquer, soigner, diriger

Colloque à l'IRTS de Marseille
Vendredi 13 et Samedi 14 octobre 2023
Organisé par l'IRTS Paca Corse, L'@psychanalyse,
Psychasoc, Lapsus Numérique, Serpsy.



L'impossible est mon métier : éduquer, soigner, diriger

Le titre du colloque est une référence à la préface que Sigmund FREUD rédigea en 1925 pour l'ouvrage de l'éducateur August AICHHORN. Il y rappelle les limites et l'impossible des métiers dont le cœur est la relation. Ces métiers sont voués à des résultats aléatoires et insuffisants. En effet l'acte de soin, l'acte éducatif, l'acte politique peuvent être jugés « opérants », mais certainement pas « exacts » au sens scientifique.

On a trop donné la parole à des experts qui, en réduisant ces métiers à des protocoles, des procédures, des évaluations chiffrées... en dénie l'aspect fondamental de la relation. Dans la crise actuelle il s'agit de refonder la dignité des métiers du soin et du travail social en se recentrant, au-delà des droits légitimes des citoyens, sur la fonction de la parole. Et de renouer avec une clinique de la rencontre humaine. Nos métiers et les liens que nous tissons dans nos institutions sont et seront ce que nous en faisons et en ferons. Rencontrons-nous et échangeons à partir de nos pratiques, nos trouvailles, nos petits riens qui sont le champ réel des transformations, subjectives et collectives. Évitions de nous sentir isolés et parions sur la relation afin de continuer à en prendre soin, afin de redonner la parole à tous ceux qui ne parlent pas ou qu'on n'écoute pas.

Programme :

- Jacques Cabassut et Joseph Rouzel, Ouverture.
- Michel Chauvière, Métiers impossibles...
- Table ronde des praticiens : Anaïs Sparagna, Théo Lucciardi, Lionnel Cazorla, Julie Cubells, Madeleine Jimena Friard.

- Sébastien Firpi, Pascal Levy, Antoine Pons, Laurent Rigaud, Camille Bernardini : Moment de décontamination de la novlangue d'Establishment.

- La Bulle douche Nomade, La Bulle, un instant où tout devient possible.
- Internes en psychiatrie, Psychiatre en construction entre possible et impossible.

- Agnès Benedetti, Que fait le psychanalyste dans l'accompagnement en travail social.

- Le Chant des Résistantes.

- Isabelle Pignolet de Fresnes, Le juge, le directeur et le superviseur : esquisse de l'impossible aux commandes.

- Film, Partir. (Delphine Delambre, Ibrahim Drame, Aboubakar Keita).

- Témoignage de l'équipe de l'Après M : fast social food et Village des Initiatives d'entraide. Un OVNI au cœur des quartiers Nord de Marseille.

- Conférence gesticulée de Laurent Rigaud : Le radis de Pâques de l'éducation.

Ateliers :

- A1** À l'impossible nul.le n'est tenu.e.? (L'R des femmes : Dephine Guillot, Amandine Scampini ; Matthias Youchenko et Collectif des philosophes publics ; discutants : Agnès Benedetti et Marc Maximin).
- A2** Médiation ethnoclinique (Alice Athenour , Abdelaziz Brahmi ; discutante : Soraya Guendouz).
- A3** Debout pour nos métiers (Gabrielle Garrigue et Collectif « LIRE, Inter-régionale des formatrices et formateurs en travail social... » ; Un métier en danger : enquête de Sébastien Fournier et Joseph Rouzel ; discutants : Pascal Levy et Jacques Cabassut).
- A4** Gouverner et diriger en démocratie. Qu'est-ce que je fous là ? (Lionnel Cazorla, Nadia Boyer, Gilles Aspinas et Pascal Mezouar ; discutant : Sébastien Firpi).
- A5** Éduques-moi, si tu peux (Audrey Firpi, Christophe Guiraud ; l'Éducation au National : Nathalie Niel, Luc Deleuze discutantes : Anaïs Sparagna et Sophie Niel).
- A6** Adolescents et Justice (Guizella Jouval, Marc Sybillain ; discutante : Louisa Ben Abbas).
- A7** Fernand Deligny, A la Tentative, nous sommes tenus (Michaël Pouteyo ; discutante : Katia Jeudy).
- A8** Educ spé', un métier en danger ? Une enquête (Sébastien Fournier, Joseph Rouzel. Discutnat Jacques Cabassut)

Joseph Rouzel¹

L'impossible est mon métier...

« L'impossible nous ne l'atteignons pas, mais il nous sert de lanterne », René Char.

Souvenons-nous que pendant l'Occupation, René Char, sous le nom de « Capitaine Alexandre », participe, les armes à la main, à la Résistance, « école de douleur et d'espérance », écrit-il.

Ce colloque nous l'avons inscrit aussi à l'enseigne de la résistance. Mais quel est l'ennemi, quel est l'envahisseur, quel est l'abuseur ?

Le combat de René Char et de ses camarades était clair et l'ennemi visible : le nazisme. Mais aujourd'hui l'ennemi est invisible, il est même tapi au cœur de chacun d'entre nous. Ce que nous nommons capitalisme ou néo-libéralisme est une tentative folle qui se répand sur tout la planète de réduire tout ce qui existe à l'état de marchandise. Et pour cela le capitalisme instille dans les corps et les esprits l'idée que tout est permis, qu'il faut faire sauter la butée de l'impossible. Nous sommes tous pris par cette démesure. Or comme le chantait Bernard Lavilliers en 1984 si « Tout et permis, rien n'est possible ».

La modernité a créé un monde sans limite, toxique, qui détruit les relations humaines autant que la planète sur laquelle nous vivons.

On le voit bien dans ces métiers de l'humain qui essaient tant bien que mal de maintenir à bout de bras un lien social vivant, le sens se perd. Enseignants, soignants, travailleurs sociaux sont en difficulté et se heurtent à cette déliquescence.

En 1925, Freud dans la préface à l'éducateur August Aichhorn que l'on trouve dans le petit bouquin qui est à l'origine de ce colloque (*Sigmund Freud, Trois métiers impossibles*, L'Harmattan, 2022), précise que, s'il y a de l'impossible dans les métiers d'enseigner, d'éduquer, de diriger et de soigner, c'est « parce qu'on peut être sûrs d'un résultat insuffisant ». Ça devrait nous calmer dans nos prétentions à tout maîtriser.

Mais Freud dès 1915 - et ça fera scandale - nous avertit que la pulsion première, c'est la pulsion de mort. Et la survie des civilisation dépend de la lutte permanente, du détournement incessant de la pulsion de mort par la pulsion de vie. En 1929 il précise que « L'homme n'est point cet

¹ Ancien éducateur, psychanalyste, formateur, superviseur, écrivain. Directeur de PSYCHASOC ; secrétaire-trésorier de l'association l'@PSYCHANALYSE.

être débonnaire, au cœur assoiffé d'amour, dont on dit qu'il se défend quand on l'attaque, mais un être au contraire qui doit porter au compte de ses données instinctives une bonne somme d'agressivité. Pour lui, par conséquent, le prochain n'est pas seulement un auxiliaire et un objet sexuel possibles, mais aussi un objet de tentation. L'homme est en effet tenté de satisfaire son besoin d'agression aux dépens de son prochain, d'exploiter son travail sans dédommagements, de l'utiliser sexuellement sans son consentement, de s'approprier ses biens, de l'humilier, de lui infliger des souffrances, de le martyriser et de le tuer. *Homo homini lupus* : qui aurait le courage, en face de tous les enseignements de la vie et de l'histoire, de s'inscrire en faux contre cet adage ? » (*Malaise dans la civilisation*)

Homo homini lupus, l'homme est un loup pour l'homme. Alors à ce loup il faut lui limer les dents, lui poser des limites, bref l'apprivoiser. « C'est quoi apprivoiser ? demande le petit prince au renard - Apprivoiser, c'est créer des liens. »

Voilà le sens de notre rencontre : créer des liens, en se parlant. Pierre Bourdieu en mars 1998 dans un article du *Monde diplomatique*, questionnait « Qu'est-ce que le néolibéralisme ? Un programme de destruction des structures collectives capables de faire obstacle à la logique du marché pur. » A contrario cela nous indique la voie par laquelle on peut résister au rouleau-compresseur de la destruction de l'humain : restaurer des collectifs, se rencontrer, se parler et inventer ensemble.

Michel Chauvière²

Métiers impossibles ? Raisons externes et raisons internes.

Vous avez écrit « impossible est mon métier »... et vous avez demandé à un sociologue avant tout passionné socio-historien des politiques sociales d'intervenir juste après l'ouverture de ces journées. C'est étrange mais c'est aussi un excellent stimulant pour moi.

« Métiers impossibles » est une formule que je connais bien mais que je n'utiliserai pas, du moins pas de cette façon un peu trop radicale, trop définitive, comme si ces métiers avaient toujours été irréalisables par nature, annulant de ce fait un siècle de développement professionnel dans le champ de la mise en œuvre de certaines obligations spécialisées de solidarité. C'est ce que je qualifie de « social en actes » par différence avec les stratégies de simple redistribution de la richesse, bien évidemment très légitimes et utiles, mais de philosophie et surtout d'institutionnalisation très différentes. Qu'est-ce qui fait la différence ? Dans les métiers du travail social, rarement développés sur un mode libéral, quoique ce modèle progresse aujourd'hui, et toujours très administrés, peut-être trop, mais c'est une passion française, il existe une signature caractéristique qu'on peut qualifier de clinique, au sens de clinique de la relation, clinique de la parole, soutenues par le droit, les institutions et des savoirs.

Par curiosité, j'ai tapé « impossible » dans Google. Le résultat est intéressant : impossible c'est « ce qui ne peut se produire, être réalisé » ou bien, plus simplement « est très difficile, très pénible à faire, à imaginer ou à supporter ». Cette seconde définition me convient mieux et j'ai mis pour cette raison un point d'interrogation. Ma question devient donc : comme expliquer qu'un métier incarné et désirable, pas nécessairement facile à mettre en œuvre, soit devenu un métier difficile, pénible, qu'on quitte parfois ou qu'on ne désire plus au bout de quelques temps ? Chacun connaît les problèmes de recrutement dans les écoles, situation fréquemment qualifiée ces derniers temps de « manque d'attractivité », ou encore de manque d'« employabilité ». Je crois qu'avec une telle terminologie, le travail social ne dispose pas des bonnes catégories. À commencer par le fait qu'en raisonnant de la sorte, on fait totalement l'impasse sur l'histoire politique du travail social, incluant celle des mutations de sa soutenabilité par les autorités publiques. C'est pourtant une voie incontournable. Qu'est-ce qui le faisait mieux tenir publiquement hier et qui ne fonctionne plus depuis quelques temps ? Et depuis quand cette nouvelle fragilisation des métiers de la relation ?

Un symptôme parmi d'autres, les trois numéros de la revue *Esprit* consacrés au travail social depuis les années 1970 :

² Michel Chauvière, Directeur de recherche émérite au CNRS, CERSA, université Paris 2

1972 : *Pourquoi le travail social ?*, republié en 1984 avec en titre la mention additionnelle « Normalisation et contrôle social », puis republié en avec le titre originel. En 1972, le travail social entre dans la lumière, le sujet est enfin reconnu comme éminemment politique.

1998, autre titre : *À quoi sert le travail social ?* C'est la une curieuse interrogation qui contient en partie la réponse : à pas grand-chose, peut-être même à rien, le doute s'installe.

Enfin 2022, il y a un an, avec ce titre étonnant : *Il était une fois le travail social*, un véritable enterrement. *Requiescat in pace*.

C'est là un signe inquiétant, je dirais même pathétique. Au-delà des métiers qui seraient devenus moins attractifs, c'est en réalité l'hypothèse travail social dans sa globalité et sa spécificité qui est devenue plus fragile que jamais. Et c'est sous cet angle que je voudrais contribuer à notre journée de travail.

Pour aborder les difficultés et les fragilités de ce type de réalisation fortement ancré dans l'histoire de l'État social à la française, je vous propose deux pistes de réflexion. Il me semble en effet utile de distinguer, d'un côté, des raisons extrinsèques et de l'autre des raisons intrinsèques.

Dans la première série, rappelons avant tout que depuis le début du XX^e siècle le paradigme historique du social en général, et du travail social en particulier, qui au tout début se réduisait aux seules assistantes de service social, est aussi le lieu de luttes souvent extérieures aux pratiques mais qui pèsent sur les conditions de possibilité et de pérennité de tout le système. Conséquences, je crois qu'on a longtemps vécu à grand renfort de compromis au niveau politique. Quelques exemples : les assistantes sociales avant et surtout après la guerre de 14-18 et les éducateurs après celle de 39-45 et la Libération, la prévention spécialisée, de 1945 à 1972, la complémentarité de la protection judiciaire et de la protection administrative, etc. Sans oublier l'importance des travaux du Plan spécialement depuis les débuts de la Cinquième République (6^e Plan notamment, 1971-1975), lieu par excellence de compromis.

Rompant avec cette politique, ces dernières décennies ont vu s'imposer très largement et spécialement à tout le « social en actes », associatif comme professionnel, un nouveau modèle économique en lieu en lieu et place de l'exigence concrète et organisée de solidarité nationale. Pour mémoire, entre 1981 et 1982, Nicole Questiaux fut titulaire du premier, mais aussi le dernier à ce jour, ministère de la « Solidarité nationale », tentant d'y incarner autre chose, notamment avec sa circulaire intitulée : « Adresse aux travailleurs sociaux », mais en vain. Elle a aussi créé le Conseil supérieur du travail social, mais il est resté politiquement faible.

Les années 1980 et suivantes sont surtout connues par la décentralisation : pour qualifier l'objet de cette politique, l'acte 1 a alors curieusement procédé par « blocs de compétences » (1982,1986), l'ASE en particulier, avant que l'acte II (2003) ne requalifie les départements comme « chef de file de l'action sociale ». Ce qui dépouillait encore plus la Direction de l'action sociale, créée au début des années 1970 et même érigée en secrétariat d'État entre 1975 et 1978 (sous Giscard et Chirac). Pourtant devenue Direction générale de l'action sociale au début des années 2000, elle est depuis décentralisation sans doctrine globale, sans alliances constructives avec les autres ministères concernés (Justice/PJJ, Éducation nationale, Ville) et, de ce fait, politiquement très affaiblie (manquant même de disparaître avec le Révision générale des politiques publiques de 2007 (Sarkozy). Toujours en 2003, on a aussi confié la politique de formation professionnelle à la responsabilité économique des régions, qui d'ailleurs ne le demandaient pas.

Cette décentralisation à la française fut particulièrement lourde de conséquences pour tout le « social en actes professionnels ». À quoi la gauche voulait-elle répondre par la décentralisation de l'action sociale ? Que valent les arguments comme la proximité ou la promesse de démocratie locale ? Et puis pourquoi le département, pour l'ASE par exemple ? Surtout quand on voit le délitement de ce secteur ? D'aucuns y voient plutôt la poursuite du tournant de la rigueur entamé avec Raymond Barre, impliquant une baisse systémique des dépenses publiques et une politique de privatisation, de flexibilité de l'emploi et de promotion de la concurrence, comme principe libéral d'autorégulation, politiques consolidées par les effets directs de l'économie ordolibérale (ou « économie sociale de marché ») dans la construction européenne. Pour mémoire, un socialiste du nom de Jacques Delors, qui avait été ministre de l'économie et du budget de 1981 à 1984, était alors et pour 10 ans président de la Commission européenne entre 1985 et 1995, à l'époque du marché unique.

Si diverses compétences sociales se sont alors trouvées rapidement et autoritairement transférées aux départements, plus jamais personne n'a sérieusement soulevé la question spécifique des métiers du travail social. En réalité, un ver est très vite entré dans le fruit. Après le recours à moult consultants pour structurer les administrations départementales, le plus souvent incompétentes en matière sociale, on a constaté que les moyens promis par l'État n'étaient pas toujours fournis et qu'une nouvelle gouvernance publique était en train de se développer. En effet, les départements, de toutes les couleurs politiques, se sont progressivement transformés en entreprises donneur d'ordre, face à des employeurs, massivement associatifs, considérés comme des opérateurs « pour le compte de », soumis aux appels d'offres et à la loi de la concurrence, pendant que les métiers du social ont commencé à régresser au statut peu enviable de ressource humaine avec DRH, c'est-à-dire de main-d'œuvre, comme s'il n'avaient plus à se définir comme des métiers de la relation clinique.

C'est ainsi que les professionnels et leurs groupements, déjà entravés par la dispersion territoriale, ont payé le prix fort pour ce déplacement de légitimité au bénéfice des départements et des employeurs devenus des opérateurs. Les symptômes en sont connus : par exemple, les déconventionnements de la prévention spécialisée, les procès en inefficacité, la dénonciation des maltraitances, la démarche qualité, après 1995, etc. C'est d'ailleurs à ce moment-là que sort la seconde livraison de la revue *Esprit* : « À quoi sert le travail ? »

C'était pourtant le moment de nouveaux chantiers : l'insertion par l'économique, le RMI, la politique de la ville, etc., mais les nouveaux pilotes ne s'appuyaient guère sur les métiers historiques, quand ils ne les critiquaient pas et cherchaient parfois à les déborder. Pendant le même temps, le vieux projet de 5^e risque dépendance qui courrait depuis les années 1970 n'aboutissait toujours pas et, au contraire, on laissa s'installer dans ce secteur le marché de la *Silver Economy* au profit des « vieux dépendants », réputés solvables, au contraire donc des valeurs de solidarité nationale, en principe mieux respectés par les EHPAD publics, hospitaliers ou associatifs. Cela donnera ORPEA ou KORIAN et bien d'autres entreprises qui souvent nourrissent leurs actionnaires avant leurs salariés et surtout leurs clients. On sait la suite...

Le tournant des années 2000 a connu une nouvelle étape. Au travers de différents textes législatifs et réglementaires (la Loi organique sur les lois de finances en 2000, la Loi dite de rénovation de l'action sociale et médico-sociale en 2002 qui s'inscrit dans son sillage, ainsi que la Loi de 2005 pour les personnes en situation de handicap (nouvelle appellation), c'est une

réforme complète des allocations de moyens publics. Cette nouvelle politique basée sur une maîtrise administrative de l'offre de services rompt avec une politique de la demande sociale (fondée sur la Solidarité nationale), qui protégeait certainement davantage les métiers de la relation.

Deux mots sur la Loi organique sur les lois de finances, acte inaugural du *New Public Management*. Paradoxalement, cette loi, qui était un instrument d'origine centrale, jacobin et parlementaire, était aussi à l'inverse de l'esprit affichée de la décentralisation, révélant au passage que peut-être notre décentralisation n'était qu'une déconcentration maquillée ! La mise en œuvre visait tout particulièrement le secteur social réputé coûteux mais aussi désormais utilement décentralisé, c'est-à-dire déconcentré, avec un invisible « chef de file » départemental, sans grandes marges d'initiatives et surtout de financement.

De sorte qu'a également progressé une indifférenciation des statuts juridiques : publics, associatifs ou lucratifs, tous étant désormais considérés comme des entreprises du *Social Business*, à la mode anglo-saxonne. Ce que plus tard en 2014, la loi Hamon qualifiera même d'entreprises sociales (un oxymore ?).

De surcroît, en guise de doctrine mais en cohérences avec la politique de l'offre maîtrisée des services, on concocta dès 2002-2 le dit droit des usagers, presque de l'usager-roi, lequel introduisait un second grand renversement de légitimité pour les professionnels. L'usager comme le client sait ce qui est bon pour lui, au contraire du professionnel. Délégitimés de la sorte, les métiers de la relation deviennent sinon impossibles, du moins de plus en plus difficiles à exercer dignement.

Je dois ajouter ici que cette orientation doit aussi beaucoup à la directive européenne sur les services adoptée en 2005 qui a produit de la doctrine économique à haute dose. Ce texte stipule, par exemple, que « toute activité de service est une activité économique par définition, sur un marché donné », y compris donc les activités de service de type social. En outre, par en vertu du principe de « concurrence libre et non faussée », les aides d'État sont interdites, sauf cas particuliers, comme la justice ou la sécurité sociale qui peuvent rester des monopoles publics pour des raisons légitimes d'intérêt supérieur dans le fonctionnement des sociétés. Pour le reste, ce sera le marché.

C'est ainsi qu'en 2006, la loi Borloo, curieusement dite en faveur de la cohésion sociale, ouvre la possibilité d'un marché libéral des services à la personne, dans lequel se sont engouffrées des associations nationales et locales, mais aussi des organismes à but lucratif ou relevant de ladite économie sociale et solidaire.

Alors, pour revenir au couple action sociale/travail social, par souci de rationalisation des investissements publics et pour aller vers une vraie politique générale de l'offre, comme s'il s'agissait d'un marché, on va d'abord remplacer les administrations déconcentrées DDASS et les DRASS (directions départementales et régionales de l'action sanitaire et sociale) par des agences à l'anglo-saxonne aux pouvoirs de régulation renforcés (ANESM, ARS, soutien à la performance... Puis on reformera par voie réglementaire les modes de financements des uns et des autres. On imposera, par exemple, des contrats pluri annuels d'objectifs et de moyen (CPOM), qui étaient en réalité de faux contrats, puis encore, un peu plus tard, à des fins de meilleure gestion et de résultats soi-disant plus efficaces et plus transparents, on arrivera logiquement à la tarification rebasée sur les résultats (PMSI, T2A, SERAFIN-PH...), en même temps qu'on entreprendra de fermer des établissements (avec des fusions-absorptions, la

désinstitutionnalisation pour raison d'inclusion dans le droit commun, la plateformes des prestations et des services, etc.). Toujours à très peu de reconnaissance des professionnels, pour ce qu'ils réalisent concrètement, utilement et en pleine responsabilité sur le terrain.

Dans ces conditions, l'évaluation, s'est vite imposée comme l'instrument sociotechnique principal, avec une double peine pour le social, en interne et en externe. Une technicité également soumise au marché (cf. par exemple la publicité de l'Espace Sentein). Elle tourne délibérément le dos aux critères d'utilité sociale et surtout à la recherche d'adéquation clinique aux besoins, quoi qu'il en coûte, et surtout inconditionnellement, par suite du principe de solidarité socialisée et obligatoire. La clinique, qui entretient sciemment une incertitude cultivée, féconde et nécessaire sur ce qu'est l'humain, fut comme le reste sommée de rendre des comptes quantitatifs de résultats, ce que le plus souvent, elle ne sait ni ne veut faire, encore moins si c'est sur ordre de l'autorité administrative.

Un léger sursaut en faveur des professionnels et pour les formations apparut bien en 2015 (états généraux du travail social, rapport Bourguignon...), mais cette séquence n'introduisit aucun redressement significatif dans la dévalorisation des métiers. Elle accentuait plutôt la réification des actes et le contrôle du travail, sans se soucier de son organisation en nombre et en qualification. Dans ces conditions, l'adéquation compétences/emplois devint finalement la seule doctrine régionale applicable pour la formation, on dira aussi « employabilité ».

L'État dit social d'aujourd'hui s'applique de plus en plus à cibler et techniciser les opérations, en économisant les moyens matériels et humains, avec notamment une « réingénierie » du travail social. C'est ce qu'on appelle dorénavant l'État social actif. La stratégie est d'une très grande ambiguïté, étant davantage appuyée sur les opérateurs de projets performants, en concurrence entre eux et bien managés que sur les potentialités du génie clinique des métiers de terrain. S'est ainsi progressivement répandue une pensée hypercalculatrice : au niveau des politiques budgétaires, au niveau gestionnaire, et dans le secteur médico-social tout particulièrement.

Au plan politique, on constate donc, un recul organisé de l'organicisme politique qui liait l'action sociale et son bras séculier le travail social sur fond d'idéal de service public (même sous statut associatif), une médiatisation discutable des causes sociales valant redéfinition parfois autoritaire des diagnostics et des pratiques (recommandations de bonnes pratiques), les métiers réduits à l'emploi régional au service des gros employeurs, avec un déni de la clinique. Sans oublier l'ingénierisation au service de l'employabilité imposée à tout le système de la formation aux métiers, entraînant une défaite de la pensée critique du social, phénomènes accentués encore par la numérisation brutale de la société.

Cela dit, il existe aussi quantité de raisons ou plutôt de responsabilités intrinsèques. Face à ces lourdes restructurations imposées *top down* au domaine du social et du médico-social, malheureusement, les organisations du travail social sont, dans leur ensemble, sont restées politiquement aphones, ne sachant pas très bien comprendre, c'est-à-dire mettre des mots sur ce qui se tramait et agir collectivement en conséquence. De leur côté, les établissements de formation professionnelle (EFTS) se sont montrés incapables de sortir de leur organisation quasi-féodale et de penser les enjeux et l'avenir du travail social spécialisé et salarié dans les nouvelles conditions imposées, très économiques, très politiques et surtout en voie de « désocialisation du social » et de « déprofessionnalisation » lente.

La professionnalisation conduisant aux différents métiers du travail social, est certes un processus encore inachevé. C'est sans doute pourquoi le système de formation à dominante associative semble aujourd'hui à bout de souffle, tant il paraît incapable de faire face, avec ses ressources propres, au lent dénigrement du travail social suite au tournant évaluatif et à l'idéologie de la qualité.

Pourquoi cette situation de paralysie ? Il y a d'abord les conséquences de l'idéologie et des différentes étapes de la décentralisation. Depuis l'acte II, comme d'autres institutions, un EFTS est de plus en plus considéré par les régions comme un établissement à gérer selon les règles de l'entreprise. De son côté, l'Europe portée par l'« économie sociale de marché » (ou ordolibéralisme³) a aussi promu le « capitalisme cognitif » où les connaissances prennent une valeur marchande en raison (je cite) « d'une extension des droits de propriété sur l'information et les savoirs ». Voilà qui est raccord avec la conception du savoir comme ensemble de compétences techniques à acquérir, avant d'être une connaissance vivante des enjeux de toute intervention sociale, surtout de type relationnel. Dans ce sens, les EFTS ont même, sans y réfléchir, remplacé les étudiants par des apprenants, comme il est courant dans le langage du marché de la nouvelle formation permanente. De plus, s'agissant de leurs rapports avec les universités, les EFTS à la française sont dans une ambivalence totale (une « complicité adverse »⁴), au point que persiste un plafond de verre du côté des formations supérieures et de la recherche scientifique. Enfin s'ajoute l'absence de statut des formateurs, permanents et vacataires, etc., sans oublier les conséquences mécaniques de *Parcours sup* qui formalise les métiers à l'excès. Ces derniers aspects nous isolent de beaucoup de nos voisins européens.

Dans le milieu du travail, la syndicalisation pour la défense des intérêts légitimes des salariés est demeurée très faible, au sein du même métier comme de façon plus globale. Le principe du salaire est d'ailleurs en perte de vitesse, comme en témoigne le passage du travail social, c'est-à-dire du social comme un véritable travail méritant salaire, à l'intervention sociale (officiellement au CNAM). L'intervention sociale élargit en effet le champ des acteurs du « social en actes » aux bénévoles, au volontariat, aux aidants, aux intérimaires, au service civique, le plus souvent hors travail dûment rémunéré. Sans oublier les divers travailleurs sociaux et cadres convaincus par la rénovation managériale engagée en 2002-2 désormais convertis au mode libéral (start-ups, auto-entrepreneurs, boîtes d'intérim, CDD plutôt que CDI pour soi-disant rester libres, investisseurs privés et contrats à impacts social...) qui se multiplient très librement parfois sur des sujets très sociaux. Toutes les idées vertueuses seraient bonnes à prendre. C'est en somme le retour au degré zéro de la professionnalisation.

En d'autres termes, pour analyser la situation actuelle, il conviendrait donc d'essayer de comprendre d'abord comment s'est progressivement imposée cette prétendue « rénovation » affichée par la loi 2002-2 visiblement inspirée par la LOLF de 2000 (Loi organique sur les lois de finances qui réorganise les dotations publiques). Mais aussi et plus précisément, pourquoi et

³ Michel Chauvière & Joël Henry) « Quel statut pour les services sociaux dans l'union européenne ? Arguments pour des services sociaux non économiques d'intérêt général », *RDSS, Revue de Droit Sanitaire et Social*, n°6, novembre-décembre 2011, pp. 1043-1058

⁴ Michel Chauvière & Richard Gaillard, « Formations au travail social et université. Sociologie d'une asymétrie historique devenue complicité adverse » in Jean-Sébastien Alix, Michel Autès & Éric Marlière (dir.), « *Le travail social en quête de légitimité. Une lutte pour la connaissance et la reconnaissance* », Rennes, Presses de l'EHESP, 2020, coll. Politiques et interventions sociales, pp. 73-111.

comment le domaine du « social en actes » s'est laissé envahir et instrumentaliser par le management, au risque de perdre sa singularité, son génie. On entend souvent qu'il faut bien survivre, cela est parfois légitime mais c'est une analyse très insuffisante et surtout très rapidement dangereuse.

En réalité, c'est surtout la succession depuis plusieurs décennies de toute une série de décisions politiques et de productions normatives d'origine externe, sans contre-pouvoirs efficaces, qui est à l'origine de ce qui s'exprime aujourd'hui. La nouvelle orientation d'origine économique (Décentralisation, projets et concurrence, marché commun des services, politique de l'offre et non plus de la demande, CPOM, évaluations, agence de performance, T2A, ARS, SERAFIN-PH, etc.), s'est notamment imposée dans tous les domaines de pratique des travailleurs sociaux, entraînant l'affaiblissement des métiers et une marchandisation des formations. Puis elle a fini par infuser, dans tout le corps social. Aujourd'hui, les conséquences de cette longue déconstruction sont nombreuses et connues : la perte de sens, la perte d'intérêt et la désaffection pour de telles carrières professionnelles, un affaiblissement de la reconnaissance publique et de la légitimité à agir de la sorte, en même temps que tout l'éco-système historique de l'action sociale découvre qu'il est sans force collective interne pour y résister. On comprend dès lors, qu'individuellement beaucoup pensent qu'ils ont mieux à faire et à gagner au niveau des revenus, qu'en se fourvoyant dans un travail social où toute trace d'autonomie relative des métiers de l'humain est en train de disparaître.

Que valent les explications les plus courantes du déficit d'attractivité des métiers du social ? On dit notamment qu'il serait explicable par certaines caractéristiques supposées de la culture des jeunes générations, à savoir la perte de sens du travail (certains *youtubers* font de l'agent en partant de rien et ce modèle percolerait chez les *followers*), mais aussi l'éco-anxiété qui ferait passer les préoccupations sociales au deuxième rang derrière le réchauffement climatique, sans oublier les effets psychologiques durables de la pandémie. À quoi on pourrait encore ajouter le recul de la distinction entre non-lucratif et lucratif, comme dans les EHPAD et ailleurs, autrement dit la marchandisation et la financiarisation du social en actes.

Tout cela est sans doute un peu vrai mais insuffisant et difficile à prouver. D'autant que la perte de sens du travail, c'est-à-dire d'utilité pour soi et pour les autres, est un phénomène plus général qui toucherait bon nombre de métiers. C'est une autre limite à ce type d'explication.

Comment donc re-professionnaliser le travail social et ré-enchanter les métiers de la relation clinique ? Il faut tenir aux métiers du social et tenir à leur signature clinique.

Table-ronde des praticiens

Anais Sparagna : éducatrice spécialisée.

Lionnel Cazorla : consultant et formateur en médico-social.

Théo Lucciardi : psychanalyste

Julie Cubells : infirmière.

Jimena Friard : metteur en scène et art thérapeute.

Anais Sparagna

Éducatrice spécialisée, après avoir exercé quinze ans en foyer de la protection de l'enfance, je travaille depuis quelques années en hôpital psychiatrique et plus particulièrement en Centre Médico-Psychologique.

Ce qui me vient au sujet de l'impossible contemporain et que j'ai choisi d'aborder, se situe du côté de la logique protocolaire à laquelle nous sommes confrontés dans nos métiers.

En effet, le protocole est un impossible. Au sens qu'il empêche les bricolages pris dans la rencontre avec le sujet, si précieux à la clinique.

On pourrait dire que cela crée des pratiques « hors sujet ».

Alain Abrieu a pu dire à ce propos : « Lorsque j'évoque les pratiques hors sujet, je fais référence aux situations professionnelles qui évacuent l'être humain. L'exemple type est le protocole dans le cadre duquel tout doit être écrit et prévu. L'acte soignant réalisé à partir d'un protocole - je force volontairement le trait- consiste à cocher « la bonne case ». Cette opération vise à bannir la rencontre avec le malade, avec tous les imprévus qui peuvent surgir. Je ne critique pas l'idée d'un protocole en tant que tel mais c'est son utilisation hégémonique et déresponsabilisante que je mets en cause : après avoir eu besoin d'un pense bête, on s'est mis à penser bêtement pour arriver à la fin à ne plus penser du tout.⁵ »

Alors, comment peut-on résister lorsque dans nos institutions, le protocole fait de plus en plus loi ?

Il me semble que cela pourrait être une affaire de désir.

J'ai choisi un exemple, parmi tant d'autres, pour illustrer le propos d'Abrieu :

J'exerce donc en CMP et j'interviens auprès d'une famille dont les trois enfants en bas âges sont nos patients. Les parents, en proie tous deux à la folie psychotique vivent dans une grande souffrance les mettant à mal dans leur rôle parental. Nous nous apercevons au cours des premiers entretiens, qu'au-delà de ne pas parler français, la mère ne comprend pas ses enfants

5 Alain Abrieu, *Quelle liberté pour le sujet à l'époque de la folie quantitative ?* Édition « Pleins feux » Collection « L'Impensé contemporain », p.80

et qu'eux ne comprennent pas leur mère. Le père parle un algérien précaire et pris dans un délire de persécution ne peut soutenir sa femme, incarnant l'Autre féroce. La violence est leur façon commune de communiquer.

Accueillant ce qu'il se passe pour cette famille nous avons commencé par des entretiens au CMP avec la présence d'un interprète. Rapidement je commence également un travail à domicile, où je sollicite l'interprète pour m'y accompagner.

Heureusement être parent ne correspond pas à un protocole, je passe donc du temps au domicile les vendredis en soirée pour prendre le temps de la clinique dans ce contexte délétère. Deux heures, quelques fois trois. Il faut bien un peu de temps quand on s'y colle pour que quelque chose se crée.

Mais voilà qu'au bout de quelques semaines je reçois un mail, de personnes que je ne connais pas, à peine leurs noms (les nombreuses strates de l'hôpital) où l'on vient me demander des comptes, me sommer de réduire les interventions de l'interprète et donc, le temps passé au domicile des patients.

Pour argument est brandi le protocole qui régit les prestations des interprètes (qui sont apparemment par extension, réduits à des prestataires de service).

Ce dernier stipule qu'elles ne peuvent pas dépasser une heure. En effet, on me demande en amont de ladite visite à domicile, de remplir une fiche qui précise la date à laquelle j'ai besoin d'un interprète, la langue choisie, le motif du rendez-vous, ses modalités, etc. car nous faisons appel à un partenaire extérieur que l'hôpital rémunère à l'année. Nous devons alors justifier l'argent que l'hôpital versera.

Voilà donc les agents du service financier bien étonnés du temps que je passe au domicile de cette famille et, me dit-on, on ne comprend pas bien pourquoi il y aurait l'interprète lorsque je fais une sortie au parc avec les patients. Je cite quelques passages des mails reçus :

« Nous sommes très étonnés des durées des rendez-vous et du motif « une sortie au parc avec la famille ». À l'avenir, nous vous remercions de bien vouloir limiter le recours à l'interprétariat, à une heure maximum, et de veiller à ce que vos demandes soient donc conformes à la procédure. »

« À titre informatif, l'établissement a dédié depuis 2019 une enveloppe limitative pour l'interprétariat pour toutes les unités de l'hôpital. Nous vous demandons donc de faire un effort pour réduire le temps des visites à domicile. »

« Au risque de perdre définitivement toute prestation pour l'année en cours, et ceci pour toutes les unités, il semble en effet préférable de se ranger derrière la recommandation préconisée par la direction, de diminution des temps d'interprètes. Faire des choix n'est pas toujours facile, mais toujours impératif: une heure deux fois par mois ou plus rien. »

« Sauf à trouver des bénévoles, il nous faut adapter nos pratiques aux financements alloués sinon il reste le loto, mais c'est encore plus aléatoire. »

Dans ce discours, on constate aisément que la clinique a été balayée, que la préoccupation du soin n'existe pas, et qu'aucunement l'intérêt des patients fait préoccupation. Quant aux valeurs du service public il semblerait qu'elles soient passées aux oubliettes.

En effet, dire « une heure deux fois par mois ou plus rien » parce que l'interprétariat ne sera pas financé pose la question de l'accueil des patients non francophones.

Il est donc dit ici que l'accès au discours de l'autre est budgétisé de la même façon que les rouleaux de papier toilettes de l'hôpital.

Nous avons là deux discours radicalement opposés qui ne se rencontrent pas, ne se comprennent pas. Et quelle ironie ici, où il s'agit justement de défendre la nécessité de l'interprétariat.

D'un côté donc, l'économie, le rendement, le budget, le protocole, le « hors sujet » comme le dit Abrieu et de l'autre, le désir, la clinique et l'éthique psychanalytique, telle que la définit Lacan : « Il n'est éthique que du bien dire⁶ » à savoir que le seul souverain bien de l'éthique psychanalytique est la parole, dont le psychanalyste a la responsabilité dans la cure. Pour que le psychanalyste soit dans une position éthique, il doit veiller à ce que son désir rende la parole et les conditions de l'expérience psychanalytique, en tant qu'expérience singulière, possibles.

Il s'agit donc de tenir sur les conditions d'accueil de la parole de cette famille. Tenir sur le désir. Qu'il soit porteur pour l'équipe, afin de sortir de ce dialogue de sourd, pour faire entendre la clinique.

Il m'aura fallu faire un écrit, adressé à la directrice de l'hôpital, mettant en avant le projet de soin de cette famille, où toute l'équipe du CMP était signataire, ainsi que le chef de service et la cheffe de pôle. Ce n'était plus ainsi mon désir, mais celui de toute une équipe avec ses strates hiérarchiques.

Je ne sais pas comment qualifier l'issue de cette histoire, si cela parle d'un échec ou de l'esquisse d'une ouverture. Nous avons obtenu une réponse de la directrice, accordant le budget pour deux heures de visites à domicile tous les quinze jours. Alors, oui, il n'est plus question du « une heure deux fois par mois ou rien », et ces deux heures sont davantage plus propices à la clinique, mais elle nous a accordé en réalité un nouveau protocole : « deux heures tous les quinze jours ».

Une prescription tel un traitement. La clinique ne se prescrit pas, elle se vit.

Et qu'en est-il des sujets que l'on accompagne ? Comment peut-on imaginer que l'on puisse soumettre un sujet et son désir à un protocole ?

Si l'on cherche du côté des définitions du mot protocole on peut trouver « recueil des formules prescrites ».

6 *Manuductio* de Jacques-Alain Miller, Jacques Lacan, « Télévision », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p.526

Il s'agirait donc de savoir à l'avance de quoi l'autre a besoin ? Il y aurait alors une réponse déjà prévue avant même de le rencontrer ?

Or ne s'agirait-il pas plutôt de laisser l'espace à l'autre pour formuler sa propre demande, ou du moins pour énoncer le savoir qu'il a sur lui ?

Sortir de « l'agir » pour « écouter et accueillir ».

Mais attention, la demande, la parole de l'autre pourrait aussi être recouverte par la logique protocolaire.

« Ce n'est pas pour nous, nous allons vous adresser ailleurs ».

Il y a peut-être à réfléchir du côté de comment on nomme les sujets que nous accueillons. Par exemple dans un CMP pour enfants, où l'on peut proposer un espace de parole aux parents, c'est ainsi qu'ils sont considérés. Comme des parents. Il leur est alors prescrit de la « guidance parentale » en rapport avec la case à cocher prédéfinie sur notre logiciel, imposé par la tarification à l'acte.

Mais on est un peu à l'étroit dans une case... Celui que l'on nomme « parent » se révèle au cours des entretiens comme un sujet, et s'il témoigne un peu trop de ce qui le traverse, on peut entendre que cela ne relève pas du CMP enfant, qu'on devrait l'orienter au CMP adulte. Évidemment que ces sujets que l'on nomme « parents » viennent parler au nom de l'enfant accueilli au CMP, mais avant d'être parent on a été soi-même un enfant pris dans les méandres de sa propre histoire, fondation de l'adulte en devenir.

Ce que je constate dans les entretiens où j'accueille ces parents c'est qu'émerge très rapidement pour eux la question suivante : « comment être parent si l'adulte que je suis, en tant que sujet, est préoccupé, voire envahit par ce qui me traverse ? »

Il me semble alors qu'accueillir ce récit fait partie intégrante du travail clinique. Même si le lieu d'adresse est le CMP enfant et que la prescription ordonnée s'appelle « guidance parentale ».

La place d'un sujet n'est-elle pas là où il y a du désir engagé pour lui et par lui ?

Le maniement du transfert nous l'enseigne, il s'agit d'accueillir d'être considéré comme un sujet supposé savoir et de le supporter.

Qu'il y ait différents lieux d'accueil à l'hôpital avec chacun ses spécificités n'est pas le problème. Ce qui est questionnant c'est le cloisonnement de ces lieux pris dans une logique de case, qui alimente l'illusion curieuse que l'on peut cliver, fractionner un sujet et accueillir uniquement la partie de lui qui nous concernerait.

Laissons circuler les patients ! Laissons-les bricoler avec la diversité des rencontres et des relations éprouvées avec les soignants, avec les repères que peuvent être un bureau, un couloir ou de simples murs. Laissons-les déposer ce qui vient, adressé non pas à « un service » ou « un statut » mais bien à un Autre supposé savoir, pris dans le transfert.

Ainsi, nous avons pu bricoler un circuit avec un patient adulte et père que je reçois, circuit entre le CMP pour enfants et le CMP pour adultes.

Après un an et demi d'accompagnement de ce monsieur, en proie au délire paranoïaque, où le périlleux maniement du transfert psychotique a permis un espace relationnel soignant, des événements graves dans sa vie m'ont amené à lui proposer de rencontrer l'équipe du CMP adulte. Sa première inquiétude s'est située du côté de ce qu'il imaginait d'une rupture des espaces qu'il avait avec moi.

« Ne m'abandonnez pas ». Je prends au sérieux son inquiétude et lui indique que les deux espaces pourront tout à fait coexister. Il accepte, mais me demande de l'accompagner à ce

nouveau lieu étranger pour lui. Et puis il y'a le souci des autres qu'il va rencontrer là-bas. On pourrait lui vouloir du mal. Les autres méchants ça le connaît. Je lui propose de faire du lien avec l'équipe avant que nous les rencontrions, ce qu'il accepte. Puis vient le temps du passage, d'un lieu à un autre, où il me demandera d'être présente également pendant l'entretien avec l'infirmier. Pendant son récit il me met à une place de témoin. Témoin de ce qui le persécute. Place que j'occupe dans la relation avec lui. L'infirmier accueille ces mouvements transférentiels ce qui a pour effet de tranquilliser le patient. Il accepte un autre rendez-vous et impulse par la suite du lien entre ces deux lieux où il existe désormais. Il entretient les nouvelles, me disant chaque fois « je vais voir l'infirmier tel jour, je vous tiens au courant ».

Nous échangeons régulièrement avec l'infirmier de ce qu'il se passe pour ce patient et nous avons porté auprès de nos équipes respectives l'intérêt clinique de le laisser circuler entre ces deux lieux, à partir du bricolage qu'il propose lui, des mouvements transférentiels et non d'un protocole déshumanisant.

Pour conclure mon propos, je dirais que ces quelques lignes parlent de désir, celui engagé par le soignant et celui du sujet rencontré et c'est à ce propos que je donne le mot de la fin à Lacan. En effet il a proposé de définir la psychanalyse comme une érotologie qu'il amène comme une science du désir : « Je ne vous développe pas une psycho-logie, un discours sur cette réalité irréelle qu'on appelle la psyché, mais une praxis qui mérite un nom, « érotologie »⁷. » J'ajouterais que le désir est impossible à protocoliser et c'est bien là sa résistance.

Théo LUCCIARDI⁸

Pourquoi il faut enseigner la psychanalyse à l'Université

La psychanalyse est enseignée depuis plus d'un demi-siècle dans les universités françaises. Autrefois quasiment hégémonique dans le cursus de psychiatrie dont elle a aujourd'hui presque disparu, elle se loge désormais la plus-part dans les départements de psychologie, plus particulièrement de psychologie clinique, et plus rarement dans des départements de philosophie ou de littérature. Pour ce qu'il en est du Master au sein duquel j'enseigne actuellement⁹, s'il délivre le titre de psychologue clinicien, il ne délivre en revanche « aucun titre de psychanalyste et ne fournit aucune garantie quant à la formation du psychanalyste qui n'est pas du ressort de l'université. »¹⁰. Cet avertissement, s'il s'impose à juste titre, fonde en revanche un paradoxe, ou a minima un inconfort pour l'enseignant.e : puisque la formation du psychanalyste n'est pas du ressort de l'université, comment penser et

⁷ Jacques Lacan, *Livre X, L'Angoisse*, Seuil, 2004, p.24

⁸ Psychanalyste, Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche (LPCPP, Aix-Marseille Université), Doctorant.

⁹ Master « Psychanalyse et Psychopathologie », affilié au département de Psychologie Clinique d'Aix-Marseille Université

¹⁰ Plaquette de présentation du Master

soutenir la présence de la psychanalyse dans les champs d'enseignements et de recherche universitaires ?

Ou pourra par ailleurs pousser la question plus loin : la psychanalyse s'enseigne-t-elle ? Se transmet-elle ? Ne s'agit-il pas plutôt de parler, notamment avec Lacan, de quelque chose qui s'éprouve, s'expérimente, puis qui se *pass*e ? En effet, « La psychanalyse, ça ne se transmet pas comme n'importe quel autre savoir »¹¹ Si ces questions ne font pas l'objet du présent propos, il me semble qu'il s'agit de les avoir en tête pour ce qui va suivre.

En quoi la présence de la psychanalyse dans le lieu universitaire est-elle nécessaire ? En effet, compte-tenu de la rudesse du milieu universitaire pour ce qu'il en est des pouvoirs s'y faire une place en tant que chercheur.euse, et des confusions épistémologiques dans laquelle la psychanalyse s'entraîne en se fondant dans la psychologie, pourquoi ne pas se contenter de rester dans l'entre-soi des écoles et des associations de psychanalyse pour ce qu'il en est de la formation et de l'enseignement ?

Le premier argument qu'on peut citer est l'idée que justement la présence de la psychanalyse à l'université permet que les psychologues qu'on retrouve dans les lieux institutionnels soient formé.e.s, aient connaissance, des grandes théories psychanalytiques freudiennes, lacaniennes, kleinienne, winnicottienne, etc.

Ensuite, on peut situer l'idée que l'université est un lieu public, un service public, et que donc cela garantit une disponibilité de l'enseignement de la psychanalyse à tout le monde¹².

Mais sur un fond plus théorique, la présence de la psychanalyse à l'université se pose également, et Freud fut le premier à ouvrir la question.

Dans un texte publié en 1919, Freud la pose ouvertement : « Faut-il enseigner la psychanalyse à l'université ? »¹³. La façon de poser la question implique deux termes, deux acteurs, deux rôles : celui de la psychanalyse et celui de l'université.

L'analyste, est en première intention formé par la littérature et les associations de psychanalyse, et auprès des pairs plus âgés. Il acquiert son expérience pratique dans sa propre analyse et en analysant des cas sous la supervision d'un psychanalyste reconnu. Une telle organisation de l'enseignement de la psychanalyse, remarque Freud, est produite par l'exclusion de la psychanalyse de l'université, et si cette exclusion se poursuit, cette organisation demeurera satisfaisante. En d'autres termes, la psychanalyse n'a pas besoin de l'université pour vivre et se reproduire. Elle a elle-même constitué son mode de reproduction en dehors de l'université qui est le lieu classique de la transmission du savoir, ce qui induit sur un plan institutionnel que le savoir psychanalytique n'est pas un savoir comme un autre.

Du côté de l'université, la question est de savoir si elle reconnaît l'importance de la psychanalyse dans la formation du médecin et de "l'homme de science en général" ? Si oui, c'est à elle de l'intégrer dans son enseignement.

11 Lacan, J. (1969). *Analyticon* in *Le Séminaire, Livre XVII - L'envers de la Psychanalyse*. Paris, Seuil 1991 p. 228

12 Même si c'est de moins en moins vrai, notamment compte-tenu des différents dispositifs mis en place ces dernières années constituant une sélection à l'entrée de l'université au-delà de l'obtention du baccalauréat

13 Freud, S. (1919). *Faut-il enseigner la psychanalyse à l'université ?* In *OCF-P, XV*. Paris, PUF 1996

Du point de vue de Freud, la psychanalyse est importante dans une telle formation à trois titres : Premièrement, la médecine n'enseigne que le somatique et omet le psychique. Cette insuffisance de formation qui se répercute dans la pratique du médecin le rend « maladroit ». Deuxièmement, pour ce qu'il en est de la psychiatrie, Freud la dénonce comme n'étant que descriptive et ne comprenant pas le matériel fournit par l'observation, compréhension que seule la psychanalyse peut proposer. Enfin, la psychanalyse semble également importante dans l'étude des thématiques philosophiques, artistiques, religieuses, historiques, littéraires ... et ainsi elle permet un liage épistémologique à des disciplines affines.

Cependant, il importe pour Freud que cette introduction de la psychanalyse dans le programme universitaire se fasse selon une forme bien précise, une forme « dogmatique-critique »¹⁴. En d'autres termes, il s'agit de transmettre en interrogeant et en remettant sans cesse sur le métier ce qui est transmis.

Freud conclut sur la nécessaire insuffisance de la transmission de la psychanalyse à l'université : il s'agit pour lui de toujours inclure la pratique - de la cure personnelle et de la clinique - pour poursuivre la formation du psychanalyste.

Qu'est-ce qui motive ce texte ? Son contexte amène des éléments de réponses. Il fut publié dans un journal hongrois, après que des étudiants de médecine aient fait une pétition auprès du recteur de l'université de Budapest pour que soit intégrée la psychanalyse à leur formation. Cela ne se fait pas dans n'importe quelle période de l'histoire de la Hongrie, mais bien pendant le moment révolutionnaire de la république des conseils. Cette tentative politique hongroise semble donc être déterminante dans l'entrée de la psychanalyse à l'université. On peut donc considérer qu'historiquement la présence de la psychanalyse à l'université est une question politique. Ferenczi en sera le porte-étendard freudien, et le titulaire de la première chaire universitaire de psychanalyse. D'ailleurs, on ne retrouvera jamais la version originale en allemand de ce texte de Freud, seulement la version en hongrois, probablement traduite par Ferenczi. La chute du régime soviétique hongrois quelques mois plus tard emportera avec elle cette première présence universitaire de la psychanalyse.

À titre historique et politique, on peut aussi remarquer que le texte qui précède ce court article dans les œuvres complètes est le texte de 1918 « Les voies d'avenir de la thérapeutique psychanalytique »¹⁵. C'est dans ce texte, prononcé sous forme de discours par Freud à Budapest toujours, qu'il enjoint les psychanalystes à ouvrir des polycliniques¹⁶ partout en Europe où seront proposés gratuitement des traitements psychanalytiques aux classes sociales les plus pauvres.

Par effet de contingence historique et de contiguïté éditoriale, la présence de la psychanalyse à l'université est donc bien une question clinique, politique et d'enseignement, et à ce titre elle peut tout à fait s'inscrire dans le registre de l'impossible telles que ces journées le mettent au travail.

On constate que c'est en réservant toujours une marge extra-universitaire que la psychanalyse, pour Freud, est envisageable à l'université. Il reste fondamental pour lui que l'analyse s'enseigne ailleurs qu'à l'université, mais également que sa présence à l'université

14 *Ibid*

15 Freud, S. (1918). *Les voies d'avenir de la thérapeutique psychanalytique* In *OCF-P*, XV. Paris, PUF 1996

16 On notera ici le préfixe *poli*, renvoyant à la *Polis* grecque, la *citée*, et non pas le *poly* du multiple.

enrichisse les formations qu'elle intéresse, de la médecine à ce qu'on pourrait appeler aujourd'hui les sciences humaines.

Ce lien entre psychanalyse, politique et université se retrouve dans l'histoire française. En France l'université est un lieu politique en soi, en témoigne par exemple la franchise universitaire en vigueur depuis le 13^{ème} siècle prévoyant que les forces de l'ordre ne peuvent pénétrer dans l'enceinte de l'université que sur demande du doyen. L'arrivée de la psychanalyse au milieu du 20^{ème} à l'université de psychologie fût motivée par l'idée que les non-médecins puissent eux aussi recevoir un enseignement psychanalytique¹⁷.

Peu de temps après éclata mai 68, dont l'université était l'une des scènes, avec la rue. Lacan vint à Vincennes, sur invitation de Foucault, pour parler aux étudiant.e.s de sa théorie des quatre discours, dont le discours universitaire fait partie. Il critiqua par ailleurs le mouvement militant de 68, et ses slogans « jouissez sans entraves » ; « il est interdit d'interdire », en tant qu'ils préparent selon lui l'avènement du discours capitaliste¹⁸.

On constate donc que Lacan, qui a structuré son enseignement en dehors de l'université, est amené encore une fois à l'université par la politique.

La psychanalyse n'a pas eu besoin de l'université pour s'intéresser à la politique, mais sa présence à l'université est une question politique au sens plein du terme, c'est à dire au sens où elle détermine un certain discours en son sein et au-delà. Si en apparence elle implique une intranquilité¹⁹ des psychanalystes, puisqu'elle implique un « entre » que ce soit entre les disciplines ou entre l'intérieur et l'extérieur de l'université, elle fait en revanche valoir la dimension du désir (de savoir, d'enseignement, de recherche) dans un milieu que la rationalité froide du néo-libéralisme aseptise. Ainsi, en jouant avec les frontières et les bords à la façon d'une bande de mobius ou d'une bouteille de Klein, la psychanalyse à l'université permet à minima une contagion non pas du champ universitaire qui lui est étranger, mais de celles et ceux qui l'occupent, les étudiantes et les étudiants.

Lionnel Cazorla

Si j'interviens aujourd'hui c'est parce que j'ai travaillé 30 années en tant que travailleur social à divers échelons. Et je dis bien échelons comme une échelle, on les monte en se disant « *ça ira mieux si je passe au prochain* » « *je sais que c'est qu'une case* », « *je réglerai tel et tel problème* » jusqu'au poste de directeur d'établissement.

Tout ce qui a été dit, quand on entend le témoignage d'Anaïs et ce qui a été dit ce matin, oui dans tout ça, à un moment donné on s'appuie sur des dirigeants, des directeurs et il y en a toujours eu, quel que soit l'histoire.

Le travail social n'a pas le monopole de l'emploi de dirigeant. Les travailleurs sociaux dont les champs d'intervention sont divers, concernant le public enfant, adulte, en danger, isolé, en institution, ou en milieu ouvert.

17 Roudinesco, E. (1986). *Histoire de la psychanalyse en France II - 1925-1985*. Paris, Seuil 1986

18 Lacan, J. (1969). *Les impromptus de Vincennes*

19 Guérin, N. (2023). *Conclusion, et poursuivre* in Petit, L. (éd). *La question de l'Autre: Autour des travaux de Jean-Jacques Rassial*. Toulouse, Érès 2023 pp. 223-227

M'enrichissant pendant 30 années de pratiques de moniteur éducateur, éducateur, chef de service, directeur adjoint, formateur, directeur, il semblerait que l'impossible ait participé à l'élaboration de ma carrière. Quel que soit le poste, j'ai toujours été confronté, malgré moi et sans m'en rendre compte, à une situation impossible, à la pratique d'un métier impossible. Aujourd'hui, je vais vous parler de cette fonction de diriger, gouverner. Je vais m'appuyer sur mon expérience pour avancer avec vous sur cet impossible métier de direction. Lorsque Joseph m'a proposé de participer à cette aventure colloque, il a tapé juste. Pourtant je suis resté des mois sans avoir aucune idée de ce que j'allais faire ce jour tout en recevant cette posture en tant que sujet, ce que moi je désire en fait qui justifiait ma participation. Impossible, diriger, allons bon. Suis-je ici pour faire état des difficultés rencontrées (qui n'en a pas ?), vais-je régler des comptes, faire état de chiffres, d'histoire, qui compte et pour qui ? De quel comptes / contes parlons-nous ?

Vous voyez, on est toujours dans une histoire de comptes mais ils se frôlent, ils travaillent ensemble. Dans quel conte / comptes s'inscrit le métier impossible ?

Des chefs, des leaders, des directeurs, des élus, des centurions, des empereurs, des rois, des reines, des représentants de classe politique et j'en oublie. Tous ces métiers impossibles. Si on réfléchit aux temps les plus lointains les dirigeants ont toujours existé. Nous rencontrons des dirigeants à toutes les époques, répondant sans doute à une nécessité sociale du groupe, dans la famille, du clan, du pays, de l'institution, de l'équipe de foot, de la classe scolaire, de groupe armé, du parti politique, du syndicat, démocratique, autocratique, des entreprises en auto-gestion exigent à un moment donné la reconnaissance d'un directeur alors qu'elles étaient parties comme pour fonctionner sans. Grand chef, chef, sous-chef, ils sont partis. Vous-même ici, à un moment donné vous avez été chef de quelque chose. Peut-être il y a des directeurs parmi vous, des chefs de service (j'en reconnais quelques-uns). On a tous été à un moment donné chef quelque part.

C'est mon expérience directoriale chargée de difficultés, de positionnement, de paroles lourdes, de responsabilités, de dettes vis-à-vis de mes employeurs, et d'engagement concernant les personnes collaboratrices et bien sûr, les usagers, les bénéficiaires, les résidents, plusieurs termes les concernent mais ce sont toujours les mêmes que nous essayerons de ne pas oublier quand même. Parce que dans cette histoire, souvent, comme ça nous a été rappelé précédemment, l'usager c'est souvent un peu la dernière roue de la charrette alors que c'est lui qui a institué, qui a initié notre présence, ici, à un moment donné.

Pourtant que ce soit en institution normale ou en période de crise, mon métier n'a pas changé. J'ai eu la « chance » de vivre la période du Covid en tant que directeur. Moi mon métier n'a pas changé, c'est simplement les objectifs qui ont changé.

Mais ma place était toujours la même, je ne parle pas de la place de mon bureau mais mes objectifs ont changé. Les objectifs ont été amenés, imposés, comme à l'éducateur par un mail qui contenait 3 lignes, ou 4 (je vais être généreux) qui disait « attention pas de covid ici ». Vous pouvez laisser entrer la famille si vous le voulez, mais attention si la famille amène le Covid, ce sera votre responsabilité. Donc on nous dit faites ce que vous voulez, de toute façon c'est votre faute. Déjà, la place du directeur elle commence un peu à coincer. On aurait peut-être eu besoin de se sentir soutenus, accompagnés, qu'on nous explique les décisions. Mais est ce que

moi en tant que directeur j'ai déjà expliqué mes décisions à mes équipes ? Je l'espère, peut-être pas toujours.

C'est-à-dire que quel que soit la mission, la responsabilité, le pouvoir sur lequel je m'appuie sont autant d'éléments qui constitue la symbolique de l'homme de pouvoir. Cet homme pivot qui même la porte fermée continue de fonctionner, pourvu que la fonction existe. Impossible métier.

Il y a des institutions qui continuent de fonctionner sans directeurs. Alors il ne sert à rien ce directeur ! métier impossible on s'en fou, on fonctionne encore, à quoi il sert ? le ronron du quotidien peut être assuré par un chef de service, sans le directeur, ça fonctionne. Bien ou pas ce n'est pas le débat. En revanche l'homme qui occupe la fonction existe, de toute son humanité il est là. L'homme avant d'être le chef. Il va être accueilli, reconnu par un diplôme et par un organisme de recrutement, légitimé, il a été choisi, c'est un employé, un salarié. Il peut rencontrer des tas de personnes, première rencontre, deuxième rencontre, troisième rencontre. On n'arrête pas les rencontres, ça va vite, on l'a embauché, on ne l'a pas embauché. Vraiment le directeur quand il est embauché c'est quelque chose. En revanche le métier de directeur commence à la signature d'un contrat entre son employeur et lui-même, accompagné, normalement, d'une feuille de délégation qui cadre son pouvoir d'intervention. Elle est obligatoire mais rarement fournie. C'est un document où le conseil d'administration va procurer au futur directeur son cadre d'intervention. A partir d'où et jusqu'où il va intervenir.

Quel est le cadre, la fourchette dans lequel on l'attend et où sa responsabilité est engagée.

C'est ce que j'appelle un pouvoir de papier qui est accrédité par des codes, des règlements intérieur, justifié par la mission, projet associatif, projet d'établissement et issu de l'opportunité ou de l'élaboration.

Mon pouvoir s'exprime alors par une signature sacrée usée par le quotidien, encore du papier, du mail, du discours. Il m'est arrivé que l'on me demande de signer des documents qui ne me concernent pas, ni l'établissement. Mais comme j'étais le directeur je devais signer, ma signature valait tous les cachets. Si je posais la question « de quoi parle-t-on ? » « Pourquoi on me demande de signer ça » on me répondait : « t'occupes, t'es directeur ».

Le métier de dirigeant touche la réalité lors de la décision. Je vous parle de mon vécu. La réalité, le réel, le monde réel du directeur, de moi en tant que sujet. Je vais être proche de cette jouissance de sujet dans la décision. Personne ne peut m'empêcher de poser une décision. Jusque-là mon métier est possible. Je vais justifier la décision, poser des objectifs, l'encadrer, m'appuyer sur des décisions qui sont issues des organismes de tutelles et je pose ma décision. En fait, je la confie et à ce moment elle ne m'appartient plus. Qu'un directeur ici puisse me dire « *moi directeur, je suis sûr de ce qui va se passer, j'ai pris telle décision et c'est bon* » c'est impossible. Ça ne marche pas parce que la décision vous l'avez confiée à une équipe, de chef de service, éducateurs. Ces personnes-là vont s'en saisir, plus ou moins bien, selon le cadre, je ne vais pas revenir là-dessus, dans des conditions parfois difficiles parfois, je le reconnais.

C'est là que ma décision m'échappe. La décision de l'institution que je représente m'échappe. Mon métier devient impossible jusqu'à la mise en place et la mise en œuvre de la décision car je ne peux pas assurer de ce qui va se passer.

Ma fonction devient possible dans le réel, se réalise lorsque je pose une décision. Mais ce métier de dirigeant devient aussi impossible car je n'ai plus à faire à du papier mais à de l'humain (usager, famille), du relationnel. A un moment donné, des personnes vont poser des paroles, moi je posais une parole préfabriquée parce que c'est ma fonction la décision, je vais avoir en face de moi une autre parole. Mais de l'humain comme s'emparant de ladite décision limite le possible de mon intervention et ouvre les possibles de l'intervenant qui la met en place, aux bénéficiaires à qui elle est destinée en toute finalité.

Cela me contrarie en tant que directeur, comment puis-je contrer cela ? J'ai mes outils, d'ailleurs tout le monde à le même (on en a parlé toute la matinée), le protocole.

Jusqu'à très peu de temps on parlait de manager par le projet. Il y a quelques années, on nous parle du process management. On va travailler, manager par le process. Mettez en place des protocoles et vous dormirez mieux la nuit. D'ailleurs les équipes sont en demande de protocole. Je ne suis pas contre le protocole mais je ne peux pas mettre le protocole derrière toutes les actions. A un moment donné je suis obligé de reconnaître aux salariés une liberté d'action. Si moi à un moment donné je n'ouvre pas ma porte et donne ma confiance, pourquoi on me la rendrait ? si je pose un protocole c'est pour rassurer, cadrer et limiter. Et le protocole on le retrouve à tous les niveaux. En tant que gestionnaire, parce qu'on parle énormément d'argent, on nous parle d'argent, on dit gestionnaire, il faut faire attention à l'argent, « vous n'avez pas assez d'argent » « il vous manque de l'argent, il vous manque les moyens ». Je dis que si in reste à l'argent autant rester à la maison. Ceux qui ont commencé à travailler dans le social ne gagnent pas d'argent, et n'en ont toujours pas (rires...).

Le protocole va permettre de fabuler, de fantasmer sur une objectivation de la pratique du directeur. Le directeur se dégageant de tout engagement va protocoliser son action et son intervention et va impliquer les équipes dans des instances protocolaires. Le projet, un protocole. Des évaluations, un protocole. Une trame, un moyen de faire, un temps. Le protocole c'est on limite dans le temps, on limite dans l'argent, on limite dans le faire, on limite dans le positionnement (on ne doit pas dire ceci ou cela). On ne fait plus que référence au travailleur social et non plus à l'humain. Demain vous serez quoi ?

Quel que soit le directeur, les process, les protocoles vont permettre de s'assurer un déploiement de mise en œuvre des décisions. Retour case papier, on en est toujours là. Quand vous êtes un directeur vous avez des cases, des classeurs entiers remplis de protocoles. Et quand un éducateur veut bien faire, il monte un projet avec les protocoles qui vont avec. Et hop on en remet une case. On est toujours dans le papier, nous voilà tous protégés.

Le fait de travailler avec de l'humain implique une base relationnelle. La réunion, les instances de rencontre, les entretiens, les mails, le téléphone, les rencontres à la machine à café, les rencontres dans le couloir, les rencontres sur le parking, on est dans le relationnel. Un directeur qui s'enferme dans son bureau, qui gare sa bagnole ailleurs, qui tourne le dos aux personnes dans le couloir ce n'est pas possible. La base de notre métier s'appuie sur le relationnel. Et comme on va avoir du mal à maîtriser ce relationnel, qui est naturel, qui est humain, alors on va poser des protocoles.

A ce stade-là, où l'impossible métier s'impose comme inéluctable le possible de l'autre car ce qui va rendre mon métier peut être possible c'est parce que vous, en tant que travailleurs

sociaux, vous allez réagir de manière spontanée et avec un objectif qui va être l'usager. Vous à votre manière vous allez être confrontés à une deuxième étape de l'impossible. Le possible de l'autre, du tiers concerné va commencer. C'est vous qui allez rendre possible ce métier impossible. Le directeur tout seul reste face à un métier impossible. A partir du moment où il travaille avec les équipes, ça lui sera reproché (moi on m'a reproché d'être trop paternaliste, que tous les matins j'étais sur les services ce n'est pas grave, l'essentiel c'est qu'il y avait un échange, une relation). La présence auprès des équipes ce n'est pas du paternalisme, je sais comment ça se passe, mais cette présence permet l'échange. Ce qui ne s'est pas dit en réunion va peut-être se dire dans le couloir. Sinon de se dégager d'une situation impossible alors il faut aller vers les personnes qui vont la rendre possible et qui vont être confronté à une autre situation impossible, à une autre frustration. Et peut-être elle est là la solution, c'est d'avoir conscience de cette situation-là.

Le directeur tout seul, le métier de directeur, je dis bien le métier, ne peut pas fonctionner seul dans un bureau. D'entrée c'est impossible. Il ne faut pas mettre le mot « directeur » sur la porte mais « impossible ». Quand il en sort son métier s'ouvre et se confronte à l'impossible de ses équipes.

Madelaine Jimena Friard : Soigner un impossible ?

Tout d'abord, je voudrais préciser que nous sommes deux à avoir préparé cette intervention, une jeune collègue infirmière, Julie Cubells et moi-même, infirmière (mais je n'exerce plus en tant que telle), metteur en scène et art-thérapeute. Nous sommes toutes deux membres de l'association Serpsy, soins et recherches en psychiatrie.

Nous tenons à remercier chaleureusement les membres de l'organisation de nous avoir invitées à participer à ce colloque sur ce thème de l'impossible comme métier.

Et comme le temps accordé à notre intervention est très court, 10 minutes, voici sans préambules, quelques-unes de nos réflexions :

Le premier point qui nous est apparu comme un obstacle assez subtil aux soins et pourtant évident, est que les infirmières sont prises dans les rouages de l'institution. La hiérarchie. Par exemple, parfois, on ne peut pas directement discuter d'un patient et d'une prise en charge avec un médecin. Il vaut mieux passer par la cadre. Qui, elle, connaît bien le médecin. Elle nous le fait gentiment savoir, nous infantilisant au passage. C'est comme ça. L'organisation réelle n'est pas forcément celle qui est décrite dans l'organigramme. La sensation « d'une force supérieure », qui régleme et régit les pratiques.

Les infirmières sont prises dans un réseau, une toile qui leur dicte comment elles doivent soigner, se comporter, penser même, pour être en adéquation avec l'institution. La petite phrase : « Ils ont décidé... » nous intrigue. Qui ? D'où viennent ces préconisations colportées par les cadres dans les unités de soins ? S'ajoute à cette verticalité, la sensation diffuse que chacun se protège en faisant référence à une instance supérieure à laquelle il « obéit ». Il faut décoder les règles, les passages obligés ou interdits.

Mais laissons-là ce point qui nous amènerait à bien des développements car, vu le temps trop court de notre intervention, ce n'est pas celui que nous avons choisi de développer.

Mais quand même, nous nous sommes posé la question « Qu'est-ce qui fait que, Julie tout comme moi, n'avions pas senti avant ce poids de l'institution dans notre quotidien infirmier de manière aussi prégnante ? » Aujourd'hui le rôle du « cadre » serait-il à interroger ? Comme celui du médecin au sein de ce qu'il est commun de désigner comme « l'équipe soignante », comme s'il s'agissait d'une entité globale et uniforme !

On sent bien que nous glissons du côté du fantasme de « la mère/institution dévoratrice » et de la nécessaire fonction de tiers. Fonction tierce au fondement de toute approche du soin psychique quand on l'aborde sous l'angle de la relation transférentielle.

Bien des choses seraient à développer sous cet angle. Mais passons, nous n'avons pas le temps de les développer ici.

« *Il faut que le patient sorte !* » Autre point du quotidien des soignants. Ici l'idée est qu'il faut traiter le symptôme. Dans un calage sans doute avec l'approche des soins en somatique. « *Comment se fait-il qu'il n'aille pas mieux ? Ça fait trois semaines qu'il ou qu'elle est hospitalisée !!* » Sous-entendu, qu'est-ce que vous foutez ! Culpabilisation, remise en cause de la compétence, déni de la notion de cycles, de temps psychique, de mouvement psychique. En psychiatrie, c'est la relation qui soigne. D'ailleurs, c'est pour ça que les infirmières choisissent d'y venir travailler. Sans savoir exactement ce que cela veut dire. La relation prend du temps. La vie psychique et ses mouvements internes aussi. Un autre temps. Parfois rapide, parfois lent. Il n'y a pas de règles, pas d'à priori. L'inconscient ne connaît pas le temps.

Mais c'est une autre histoire, que nous n'avons pas, par manque de temps, choisi de développer ici.

Nous le vivons régulièrement, il y a une certaine ambiance qui permet aux patients de vivre un peu plus sereinement leurs relations aux autres. Une certaine manière d'être. Une certaine manière de penser et d'être là.

Les activités du quotidien, et au quotidien, amènent les personnes à une remise en route des liens sociaux, même à minima, remettant en mouvement un psychisme atteint par l'isolement social, la dépression, le délire ou l'angoisse.

Le travail sur le « milieu », l'ambiance, dirait Jean Oury est de première importance. Et j'ai été très intéressée de lire comment August Aichhorn, dans son ouvrage « Jeunes en souffrance », en tant que directeur de la maison d'éducation spécialisée, utilise le pronom « nous » quand il parle du projet de l'établissement en termes de processus, et comment il s'inclue lui-même dans ce processus éducatif, dans ce lieu de vie.

Il y a bien quelque chose de cette ambiance qui est à penser dans une institution qui relève du soin psychiatrique selon une vision horizontale, en lien avec les fonctions de chacun et non hiérarchique, verticale, selon son statut ou son titre.

Mais c'est un développement que nous n'aurons pas le temps de poursuivre ici bien que tout à fait fondamental. Et sans doute a-t-il à voir avec les deux premiers.

Quand ces notions de relation, et d'ambiance relatifs aux soins infirmiers sont niés, le « personnel » devient une variable d'ajustement dans le rouage de l'institution. Retour au premier point. L'infirmière doit obéissance à son cadre, à sa hiérarchie.

Là non plus, par manque de temps, nous ne développerons pas ce point complexe et fondamental.

Le troisième point, ou quatrième ? nous n'avons pas compté, qui nous est apparu comme obstacle à la pratique de notre métier de soignant en psychiatrie, est le contrôle des discours

infirmiers. Dans certains services des mots du vocabulaire spécifique au soin psychique sont mis à l'index pour les infirmières. Sont perçus comme transgressifs, voire tabous : angoisse, étayage, clivage, transfert, structure psychique, défenses psychiques...

Mais nous n'avons pas choisi non plus de développer ce point pourtant si sensible de la formation des infirmières en psychiatrie.

Parce que dans nos échanges pour préparer cette intervention, est apparu un point que nous n'avions pas prévu. Une sorte de point aveugle, « un angle mort », dit Julie.

Voici le contexte qui nous a arrêté.

Dans le Centre Médico-Psychologique, qui, faut-il le rappeler, est le pivot du travail de santé mentale sur un secteur, où Julie a travaillé il y a quelques mois, il n'y a pas de bureaux dédiés aux entretiens infirmiers, et rendez-vous pris avec les patients. Elles sont cinq infirmières. Elles doivent chaque fois jongler avec les « vacances » des psychiatres, des assistantes sociales et des psychologues. Les infirmières n'ont pas d'outils pour travailler, pas de bureau propre où utiliser un téléphone en toute discrétion, ni où rencontrer les patients, pas d'agenda personnel mais une bannette où glisser leurs carnets d'entretiens et d'éventuels documents relatifs aux patients. Elles utilisent les bureaux des absents. L'absence des uns permet la présence des autres...

Julie, qui travaillait pour la première fois dans un CMP, ne s'est pas rendu compte de l'incongruité de la situation. Cela lui a paru « normal ». Si un jour, il n'y a pas de bureau disponible, elle se dit qu'elle peut rencontrer les patients dans le parc tout proche, ou dans un café ou bien au domicile du patient ou ... dans la salle de pause repas de l'équipe. Les 5 infirmières, qui correspondent à 3 équivalents temps plein dans la réalité, a chacune sa file active de patients. Les deux psychiatres ont leur propre bureau, les 2 psychologues également un bureau individuel. Ils sont là deux jours par semaines. Le cadre de service a également son bureau, qu'il laisse volontiers à l'équipe pour les entretiens, ainsi que la secrétaire et l'assistante sociale. Il y a également un infirmier de pratique avancée qui vient pour les renouvellements et ajustement des prescriptions, et les suivis somatiques. Le seul bureau infirmier est un bureau de « passage » pour les accueils en urgence ou bien pour répondre aux demandes des patients par exemple un report de rendez-vous médical, une prise de rendez-vous d'entretiens d'accueil, une demande d'ordonnance, la constitution d'un pilulier, une injection de neuroleptique à action prolongée, etc.).

Quand une secrétaire veut passer un appel à une infirmière, elle doit sonner dans chaque bureau pour savoir où elle peut bien être. Les jours où les psychiatres et psychologues sont là, Julie organise ses visites à domicile. Il n'y a pas de bureaux disponibles. Elle s'absente du Centre Médico-Psychologique.

« Peut-être avons-nous été trop gâtées. » se surprends à dire ma jeune collègue. Les infirmières auraient-elles des exigences au-dessus de leurs moyens ? Ou de leur classe, plutôt. Julie me demande de raconter mon expérience d'infirmière où j'ai connu d'autres manières de fonctionner. Je regrette que le temps nous manque pour ce récit.

Ce qui apparaît, c'est qu'il nous faut apprendre à nous débrouiller avec rien. « Se débrouiller avec rien » résonne dans mon esprit. C'est quoi ce rien ? Tosquelles, disait qu'on pouvait soigner même dans un camp de concentration. En 39, réfugié espagnol au camp de Septfonds, il avait dans ses bagages théoriques, la psychiatrie espagnole très moderne pour l'époque, la psychanalyse, la thèse de Jacques Lacan, l'ouvrage d'Hermann Simon sur la thérapeutique active au sein de l'hôpital psychiatrique et le marxisme. N'est-ce rien ?

Qu'avons-nous, nous, les infirmières aujourd'hui, en 2023, c'est-à-dire 82 ans après, dans nos bagages pour penser le soin ? Une myriade de petites techniques qu'on apprend en quelques jours avec des formateurs plus ou moins doués et aucun socle véritable.

Il y a dans cette situation quelque chose de la prolétarianisation du soin infirmier. On lui enlève ses outils de travail, et donc un espace à partir duquel penser son travail. Car, après tout, pourquoi pas le parc ou le jardin ? Julie connaît l'histoire du secteur, et ses enjeux théoriques, de l'importance d'inscrire le patient dans son environnement social. Elle peut en parler et le mettre en perspective. Elle met du sens dans ces rencontres qu'elle imagine faire dans ces lieux publics, un jour faute de bureau disponible. Cela ne la met pas en difficulté. Au contraire, il y va d'un jeu relationnel potentiel. Mais d'autres collègues, pourraient ne pas être autant formées. Comme il n'y a pas de bureau infirmier, elles pourraient attendre l'absence des collègues pour prévoir leur rendez-vous. Sans plus. Les visites à domiciles ne sont plus pensées dans le cadre de la sectorisation, leur pertinence s'étiolle. Il y a très peu, et de moins en moins, de visites à domiciles. Tant que le patient ne fait pas de vague, ne demande rien, tout va bien.

Enlever les outils conceptuels et historiques d'une profession, contraindre les corps dans des espaces revisités par des missions redéfinies unilatéralement, réorganiser son temps du travail, c'est lui enlever toute possibilité de penser le sens de son activité. Mais aussi de se rencontrer, d'échanger des points de vue, et de s'organiser en force de revendication.

Mais les 10 minutes qui nous étaient accordées arrivent à leur terme, nous n'aurons pas le temps d'aller plus avant dans notre réflexion.

Ce qui nous semble important de dire, en tant qu'infirmières, c'est l'importance de maintenir notre exigence dans nos capacités de jugement et de critique des soins que nous proposons et de leur organisation. Avoir, comme ici face à vous, la possibilité d'exprimer nos réflexions en dehors de nos lieux de soins et de pouvoir en analyser les enjeux. Pour que cela ne reste pas une liste de doléances, des plaintes stériles et répétitives. Sans ces lieux de réflexion, de paroles et d'échanges collectifs que sont les colloques, ces plaintes macèrent et alimentent un terreau d'insatisfactions et d'amertumes. Ces temps d'analyse clinique, de paroles vives, voire de disputes, ont su exister au sein de certains services. Nous ne les trouvons plus dans nos lieux d'exercice.

Nous pensons que c'est à ce prix que nos pratiques infirmières ont quelques chances de maintenir leur tension entre désir et réalité.

Le métier de soignant en psychiatrie a connu, en d'autres temps, d'autres approches quand il s'appelait gardien des fous, et qu'il était centré sur le contrôle, la surveillance des patients, des traitements médicaux et l'adaptation aux normes de notre société. Cette profession-là n'est pas en danger. Elle s'est même généralisée.

Pour nous, infirmières ayant l'ambition d'une profession qui réfléchit à ce que soigner veut dire, ce qui est empêché aujourd'hui est agi sur plusieurs fronts. Mais c'est bien la relation humaine dans sa complexité, et dans la parole, qui est obstruée. C'est une certaine approche psycho dynamique des soins psychiques, dans la relation transférentielle, que Freud et la psychanalyse développée par les générations qui ont suivi, a révélé comme étant la clé de voûte de notre psychisme et cause de ses souffrances.

C'est ce lien au langage, à la relation et au temps nécessaire à son instauration entre deux sujets qui, aujourd'hui, est attaqué dans les soins infirmiers en psychiatrie. Il nous faut réaffirmer, en tant qu'infirmières, la défense d'une causalité psychique des pathologies psychiatriques.

Jusqu'en 1992, date de la suppression du diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique, la profession avait acquis, grâce à une formation spécifique et l'éclairage de la psychanalyse, ses galons de soignants. Aujourd'hui cet acquis est à reconquérir.

Mais c'est une autre question, autant dire un chantier, que nous n'aurons pas le temps d'aborder aujourd'hui.

Questions

Marie Bonnet, psychologue à Marseille et ancienne directrice d'un hôpital.

Je voudrais remercier les intervenants pour la qualité de ce qu'ils ont amené. Ça fait plaisir de voir l'avis de la psychanalyse et la richesse de toutes vos expériences.

Je voudrais parler des protocoles. Je suis entièrement acquise à tout ce que vous avez dit mais je voudrais aller plus loin et proposer cette idée que je viens d'inventer : est-ce qu'on peut tuer le protocole pour mieux s'en servir ? en disant ça je voudrais proposer l'idée que diaboliser le protocole n'est pas constructif. J'ai envie de donner 3 petits exemples en prenant appuis sur des APP que j'ai pu proposer.

Imaginez une réunion en crèche avec ce bébé qui ne fait que pleurer. Au fil de la discussion l'équipe se rend compte qu'ils ne l'ont pas bien accueilli. Lors du premier jour de l'arrivée de ce bébé, l'équipe n'était pas disponible pour l'accueil.

Imaginez en MECS, l'arrivée d'un enfant et qu'il fugue. Il y a une réunion d'équipe de la MECS « c'est vrai qu'on lui a donné la chambre de Mathieu qui vient de partir et la chambre n'était pas faite, le lit était sale, la couette en boule ». On n'a pas accueilli ce jeune.

Imaginons un éducateur de prévention qui prend son terrain à la Cailliole et qu'il est mal accueilli.

Pourquoi je parle de l'accueil, eh bien, au moment où ces trois équipes vont dire « on devrait faire un protocole d'accueil, même si on n'est pas disponible, même s'il y a un taux d'absents, même si la moitié de l'équipe a le Covid, ce bébé / cet enfant il faut l'accueillir ».

Qu'est-ce qu'il dit ce protocole d'accueil ? De faire un minimum pour être sûr qu'on donne le petit livret, qu'on fait visiter, qu'on présente l'auxiliaire de puériculture, toutes ces choses.

Tuer le protocole dans tout ce qu'il peut avoir de mécanique, de contrat technique mais pour mieux s'en servir pour dire qu'ensemble on va construire quelque chose, pour avoir une base commune où on va essayer de remplir notre fonction. Et donc ça revient à tenir le cadre comme on disait précédemment.

Joseph Rouzel :

Alors moi j'ai écrit que « le proto ne colle pas ». Je ne suis pas contre le fait qu'on organise les choses, qu'on réfléchisse. Mais finalement c'est le thème de travail que l'on a pendant ces deux jours. La question de l'impossible serre un peu plus les boulons, la question de l'impossible ce n'est pas l'impuissance, c'est-à-dire qu'au sein de toutes nos actions, de tous nos projets, de tout ce qu'on peut faire, il y a un point de butée « j'ai 10 min je ne peux pas tout dire ». C'est

ça qu'il faut mettre en œuvre, quel que soit le projet, la conception, il y a du Patou (« Pas-tout ») (c'est un très beau chien des Pyrénées). Il faudrait que nous défilions comme au 14 juillet avec une mascotte, un Patou, pour expliquer que dans nos métiers il y a du Patou. C'est la définition de Freud que je vous donnais ce matin : on peut être sûr d'un résultat insuffisant. Ça devrait nous calmer quand même. On fait ce qu'on peut, comme on peut, avec les moyens du bord. Qu'on arrête de nous faire chier. C'est important de dire ça, je pense qu'il y a une nuance, on ne peut pas passer de l'impossible au possible, ce n'est pas vrai. A l'impossible chacun y est tenu.

Katia Jeudy²⁰

Je vais réagir à la collègue de ce qu'elle a dit par rapport au protocole. Ce que je trouve très intéressant c'est qu'ils créent tellement de protocoles que de toute façon on ne sait même plus où ils sont. Dans quel placard, dans quel ordinateur, dans quelle injonction de l'ARS. Laissez-les créer des protocoles, faisons nos petits protocoles à nous, mais je suis entièrement d'accord avec la collègue qui est intervenue tout à l'heure, dans tous les protocoles qu'on a fabriqués, on les a fabriqués avec nos collègues éducateurs ensemble.

Ce colloque on l'a inventé pour qu'il donne la niaque et l'envie et que tous ces étudiants qui sont venus (et j'espère qu'ils viendront demain, un samedi écouter tous ces vieux fourneaux (rires...)). Rn tout cas ce que ça m'évoque c'est la question de la lutte qui est revenu plusieurs fois, le travail social est né de lutte, des gens qui avaient des valeurs, je crois que les jeunes aujourd'hui ont une autre manière de penser la lutte, qui n'est peut-être pas conceptuelle, pas habitée de la même manière par nos valeurs politiques, mais qui luttent au quotidien avec d'autres manières et d'autres façons de faire. Ce que j'ai envie de leur dire à ces jeunes futurs professionnels qui vont arriver sur le terrain, qui sont déjà sur le terrain, et aux vieux qui y sont aussi, c'est qu'en fait je trouve que les jeunes professionnels n'ont jamais pas eu autant de poids et de pouvoir puisqu'il n'y en a plus. J'étais cheffe de service, aujourd'hui on va chercher des gens dans les structures pôle emploi, si le gars il te dit « oui j'aime bien parler à des gens » on lui dit « vient, vient ! » (rires...). Plus personne veut aller sur le terrain, et ils ont ça les jeunes, vous n'avez jamais eu autant le pouvoir de dire non à un directeur, chef de service car vous ne serez pas licenciés car il n'y a plus personne sur le terrain.

Être vacciné (contre le Covid) était à un moment un des seuls critères pour embaucher. Vous n'avez jamais eu autant de pouvoir de dire non, un truc que vous ne voulez pas faire vous ne le faites pas. De toute façon c'est un secteur où avant qu'on licencie quelqu'un, faut vraiment faire des choses très graves.

Vous avez le pouvoir aujourd'hui de dire non, de dire « je vais faire comme ça », de réfléchir ensemble, de créer, les protocoles ils arrivent, ne vous inquiétez pas.

Je veux aussi dire à tous les étudiants, futurs professionnels, que c'est vous qui allez remettre les dirigeants du côté de l'éthique. Il y a des fois où on est chef de service, directeur, parfois on est tellement pris dans les injonctions, des paradoxes, des décisions on sait même plus où on en est, et heureusement, il y a des personnes comme Marie-Christine Simone, je ne sais pas si elle est là aujourd'hui, qui disent à leur chef de service « écoute moi bien on ne va pas faire de la

²⁰ Éducatrice ancienne cheffe de service

merdre » « tu vas ranger tes papiers ». Vous avez le pouvoir de dire à votre directeur, chef de service, (avec peut-être moins de gros mots que Marie-Christine Simone (rires...)) de leur dire « ben non on ne va pas faire de la merdre ». Et la petite cheffe de service que j'étais, ou le petit directeur qui sera en face de vous, n'aura rien d'autre à dire que « oui comment on va faire autrement ? ».

C'est grâce aux gens de terrain que l'éthique sera préservée, que les choix peuvent être faits autrement et c'est grâce à votre « non », ou à votre « non on ne va pas faire comme ça, on va le faire comme autrement », Séraphin, les protocoles, les croix, les cases, chacun trouvera sa résistance, mais vous avez le pouvoir.

EJE 2^e année

Je voulais revenir sur la notion de psychanalyse en milieu universitaire. Je me suis questionnée sur le fait qu'au début vous disiez que c'était un domaine où c'est plus de l'ordre de la transmission, du ressenti, et où on le vit, et peut être le ramener dans le milieu, l'amener ou le proposer dans le milieu universitaire où on réfléchit souvent par bloc et par validation de bloc, est ce que vraiment ça a du sens dans notre propre formation à nous ? Je vois qu'on nous le propose, on nous met juste le pied à l'étrier et je trouve, et c'est mon ressenti personnel, qu'au final c'est l'engagement du travailleur social d'aller vers cette dimension-là, du coup cette démarche-là montre aussi l'engagement, cette chose-là où on va aller chercher chez soi pour accompagner l'autre du mieux possible et aussi ça montre, je pense, comment on respecte ce qui se passe pour eux. Alors que peut être « obliger » ce savoir là et l'imposer dans un cursus universitaire et pas le laisser dans un autre espace qui serait hors protocole, hors cadre, et comme disait Mr Rouzel, le Patou, le pas-tout, tout de suite, et pas de tout dans l'universitaire ça a peut-être du sens aussi de ne pas 'inclure dans cet espace-là, peut être juste le proposer, en parler et le faire connaître, car c'est ce que j'ai entendu, le faire connaître ça a aussi son importance mais tout donner ça va peut-être faire perdre du sens (en tout cas pour moi) à cette belle chose qu'est la psychanalyse.

Théo :

Bien sûr tout à fait, merci. C'était mon propos, on ne fait pas grand-chose de plus à l'université que de proposer, ça se passe ailleurs, ça ne se passe pas dans un amphithéâtre.

Jacques Cabassut²¹

C'est aussi la proposition de Didier Anzieu qui dit : « Hier les psychanalystes avaient à braver la résistance du monde à la psychanalyse. Leur tâche aujourd'hui est inverse : ils ont à soutenir la résistance de la psychanalyse au monde. »

Aujourd'hui il faut promouvoir l'humain et peut être que le discours et la clinique analytiques sont le cheval de Troie dans les institutions pour maintenir cette exigence.

²¹ Professeur de psychopathologie clinique à l'Université de Nice.

**Camille Bernardini, Pascal Levy, Laurent Rigaud, Anaïs Sparagna,
Sebastien Firpi**
Moment de décontamination de la novlangue managériale

« Moment de décontamination de la novlangue managériale ... » C'est quoi cette affaire ?

Notre groupe s'est composé de liens de travail et d'amitiés pour construire notre intervention en recentrant une question essentielle : *Comment proposer un dire différent que ce qui est déjà convenu ?* Pour ce, il a fallu se demander comment tenir un propos le plus possible subversif.

Nous vivons au sein de nos institutions un moment de rupture de plus en plus persistant. La narration des personnes qu'on accompagne s'effrite et vient les remplacer une étrange attention pour des recommandations opératoires vides de sens. Face à ça, on souhaite proposer une décontamination de cette pseudo-nouvelle-langue pour aller vers une contamination d'un désir résistant !

Nous prenons la parole en tant que modestes *œuvriers* du quotidien. L'idée est de montrer comment, malgré nous, nous sommes pris par la banalisation, un aveuglement et un asservissement qui a pour effet qu'on s'y fait. Cette morbide rationalisation aboutit sur une absurdité qui fait céder la pensée.

Des pseudo-protocoles creux, qui se referment sur eux-mêmes. La « novlangue » managériale n'est-elle pas la seule et réelle langue morte, parce qu'elle annule le vivant ? Le langage c'est ce qui caractérise tout être humain, un animal hors du commun, un parlêtre, celui qui parle pour être. La parole, personne ne peut nous l'enlever, c'est ce que nous avons de plus précieux pour entrer dans le monde et le lien social.

Les différents lieux qui nous permettent de témoigner sont principalement : la psychiatrie publique, la protection de l'enfance, la formation en travail social, ou encore la prison. Autant d'exercices qui attestent d'un déracinement du sujet à sa langue. Cette intoxication produit une aliénation qui opère plus rapidement que la contamination à l'engagement et à résister. Mais au fond, c'est une question éthique qui maintient des espaces psychiques et de pensée nécessaires. Il s'agit ainsi d'un peu plus que s'indigner, un peu plus que dénoncer parce que le diagnostic est fait, alors avançons.

Prendre le temps de nous décontaminer ensemble joue sur une scène où le vivant et le sérieux s'imposent : c'est sérieux de s'occuper des gens oubliés dans la nuit du monde.

Les mots ont leur importance, leur force, ce sont des marques qui font effet sur le corps et sur le psychisme. Pour ce nous nous devons de leur donner une place centrale. Et lorsqu'ils sont

banalisés, ces maux, cela donne une indication de l'état du lieu dans lequel on circule. Nous souhaitons alors en faire un court récit ici.

Vous nous direz l'effet que ça vous fait, vous nous direz ce que ça vous permet de penser.

La question est : Comment s'entendre pour se faire entendre, dans un monde où le malentendu est facilement insupportable ?

Écouter les mots, c'est une intention un minima soignante, ça s'raconte, ça compte « la prise en compte » de l'autre, qui n'est pas la « prise en charge » mais une tâche de poids pour tous les champs qui nous intéressent : soigner, éduquer, diriger. Pour tous les « statuts » que nous représentons aujourd'hui. Professionnel ou pas.

Un bon exemple, par la langue établie de l'établissement, c'est comment certains acronymes ne s'entendent plus. Alors décontaminons les acronymes anonymes !

Un dialogue pas si fictif pourrait mettre en scène un échange en réunion entre deux professionnels :

« Dis-moi, là, pour la semaine prochaine, je dois écrire une NFI ou un RFI ? »

« Ça dépend, est-ce que tu as déjà fourni le PPI ? »

« Oui, tu ne te rappelles pas ? On en a parlé en PSE. »

« Ce jour-là je n'étais pas présent. J'étais en ESS et puis en VAD. »

« D'accord mais est-ce que ce gosse a eu un GOS ? »

« Faut appeler la MDPH, mais je crois qu'il y a eu un RAPT. »

« Donc pas de PAG ! »

« En effet, de toute façon c'est un TND. »

« Ah bon ? Il a plutôt des TC qui font penser à un TOP ou un TDAH... »

« Soyons clair ! De toute façon nous l'orienterons vers la PCO ! »

TSA ! DSM ! TARATATA ! CMP ! MECS ! SEGPA ! ULIS ! TOC !

La machine du langage se (nous) déglingue ...

Pourtant, les mots font mouche, on le voit tous les jours dans la pratique, ils reviennent pour être lu, et si on ne peut jamais les traduire complètement, on cherche à ce qu'il nous nomme et nous représente. Parfois, souvent, on s'y coince, mais ils renferment des secrets si on les soigne. Analysons, écrivons par notre travail quotidien les récits de ceux qu'on écoute et accompagne : ce sont des poèmes !

Se défaire du lieu où la novlangue nous établit, c'est entamer une démarche subjective vers l'émancipation, d'abord ensemble au-un-par-un, et c'est un bon début pour le collectif et le vivre ensemble.

Face à ces mouvements normatifs, évaluationnistes, pseudo-diagnostics, d'ingénierie qualité, de comité éthique ; luttons contre ces mots qui viendraient nous définir et nous ranger. Comment ? Déjà se rassembler, se parler, analyser, critiquer, nous décaler, et sortir d'une morbidité dans laquelle on est tenté de s'immobiliser par découragement.

En tant que travailleurs de l'humain, l'asservissement sur le terrain nous fait participer par notre plainte ou encore par le silence ; une triste défense d'évitement, souvent justifiée : le temps, l'énergie, ou tout autre impossibilité. L'impossible ...

Ce que nous nommerons ici l'*impossible* durant ce colloque, en fait, maintient une ouverture !

Impossible, tu nous tiens !

Ne soyons plus dupe du jeu de langage qui renverse les responsabilités. Tout « Plan social » est une réorganisation de la précarité. Toute « mutualisation » est une polyvalence à moindre coût, les « acquis sociaux » ce ne sont pas des « privilèges » ! Et nombre d'autres torsions de cette nouvelle langue qui fait perdre le sens de nos précieuses singularités. Ladite « novlangue managériale » s'infiltré dans le sens commun et vide les mots de leur substance.

La novlangue fait référence, au terme créé par G. Orwell dans « 1984 »²². C'est un langage dont les buts sont l'anéantissement de la pensée et l'asservissement du peuple.

Ainsi, l'écart se creuse entre l'élite « pensante » et « décisionnaire » et le reste de la population, accentuant l'écart dominant/dominé. Pour Orwell, la novlangue ou néo-parlé regroupe des « simplifications lexicales et inversions de sens visant à limiter l'expression de critique contre l'état »²³.

La novlangue managériale renvoie à des phrases milles fois entendu, passée de l'entreprise (France Télécom par exemple) au service public, tout comme à l'Hôpital.

Lorsque on entend « retour à l'équilibre », il s'agit en réalité de réduction importante des budgets. L'amélioration de l'offre de soin : l'exemple de fermeture d'unités, de service, ou de lits. Un « Redéploiement des ressources humaines », la suppression de postes ... Et bien d'autres encore ...

Ce langage est notre quotidien, dans les établissements, dans les médias, dans le discours des politiciens. Jusque dans l'urbanisme et le lien social où ladite « requalification » d'un lieu ou d'un quartier, la mise au ban d'une population déjà disqualifié socialement, la fameuse « gentrification », provoque l'effet attendu : Empêcher toute mixité !

Une autre fonction de ce « néo-parlé » est d'aplatir le discours, de le rendre « impalpable », les termes employés étouffent les cris que permet, par exemple, la poésie des gens. N'est-ce pas là une façon de lisser les émotions qui pourrait mener à toutes contestations en tant que cœur de tout mouvement inhérent du sujet ? Ce contrôle à bas bruit de la créativité, du sujet du désir est une façon de nier le caractère absolu de l'altérité (l'éthique réduite à un domaine de compétence) et, de fait, « réduire l'autre au même »²⁴ pour reprendre la formulation de Levinas. Comment, alors, ne pas être pris dans le discours dominant ? Comment résister ?

Le plus inquiétant n'est-ce pas la confrontation entre notre propre servitude et la désobéissance qui s'impose ? Pourquoi sommes-nous d'accord sans le vouloir ?

Participer soi-même à une situation qui empire nous laisse aller à parler la langue qui annule notre pratique. C'est Non ! Notre principe est d'aller à contre-courant. Tout au moins celui-ci.

22 G. ORWELL, 1984, Folio, Paris

23 Y. DIENER, 2015, *Scientisme, psychologisme et novlangue psychanalytique*, Le coq-héron (n°222)

24 E. LEVINAS, 1982, *Ethique et infini*, Dialogue avec Philippe Nemo, Fayard, Paris

Ces mots-valises recouvrent l'essence de notre éthique par de belles idées imaginaires qu'on a l'impression de ne pas pouvoir refuser : l'épanouissement et le bonheur ... Mais en fait, il s'agit d'une copulation avec le discours de la marchandisation du travail et du social.

Avons-nous oublié la puissance de l'enfance en nous, sa poésie et sa naïveté essentielle ? Comme le propose Sandra Lucbert en se référant à Alice : Essayez de dire à un enfant : « C'est comme ça », eux, demanderont toujours : « Et pourquoi ? ». Cette petite question est le premier support pas moins puissant pour poser des actes. Jusqu'où sommes-nous d'accord pour continuer à supporter cette situation ?

Proposons justement une situation :

Lorsqu'il s'agit pour le travail social d'identifier l'ennemi à combattre, nul besoin pour lui de chercher bien loin celui qui est cause de tous ses maux et désigner ainsi le capitalisme, le libéralisme, que dis-je ? L'ultra-libéralisme qui pénètre à grand renfort de mots désincarnés, de logiques procédurales et managériales, par tous les pores de la peau les métiers de l'intervention humaine. Dans sa volonté de faire de l'humain un rouage dans une mécanique bien huilée, le capitalisme vorace, tel l'ogre des contes, bouffe tout sur son passage et par là-même vide de sa substance l'essence même de ces métiers qui s'attellent quotidiennement à faire en sorte que cet humain puisse exister dans toute son incomplétude.

Il apparaît alors peut-être pertinent, si on souhaite le combattre, de se poser cette petite question : « *Où prend naissance le capitalisme ?* »

J'ose ici une réponse : dans la volonté de domination de l'autre.

C'est pourquoi, les éducateurs de tous poils, du moins ceux qui politisent leur action, s'en défient. Dans l'éducation spécialisée, nulle volonté de domination de l'autre.

Mais une telle affirmation n'est-elle pas finalement un moyen rassurant de faire l'économie d'une analyse qui pourrait se poser sur la part sombre de ce métier ? Une sorte d'arrangement à moindre coût avec sa conscience. Une manière d'éviter de se regarder dans le miroir alors que nous savons grâce à ce bon vieux Phillippe et son ouvrage « *Frankenstein pédagogue* »²⁵ qu'en éducation, grand est le risque de vouloir façonner l'autre à notre propre image. Cet autre bien souvent nommé sur le terrain « *personne accompagnée* » ce qui ne va pas sans une certaine confusion. Effectivement, Il n'est pas impossible que les éducateurs de tous poils, même ceux qui politisent leur action, croyant être dans de l'accompagnement, fassent finalement autre chose qui lui est à la fois très proche et différent : du guidage.

Afin d'illustrer le propos, voici une petite histoire :

Joly Laura le sait au plus profond d'elle-même. Si elle refuse, quelque chose risque de se briser. Ce sentiment l'effleure à peine mais elle en a l'intime conviction. Alors, elle accepte. Madame Vincent, plus communément nommée Nathalie sur l'unité, est ravie.

Toutes deux s'assoient à la terrasse de ce café de quartier devant lequel Laura passe quotidiennement quand elle se rend ou quitte son lieu de stage. En formation d'éducatrice spécialisée, elle officie comme stagiaire depuis trois mois au sein d'un foyer de vie destiné aux

25 Philippe Meirieu, 2017, *Frankenstein pédagogue*, ESF édition

personnes atteintes de troubles psychiques. Nathalie est l'une d'elle. Enseignante, mariée, mère de deux enfants, cette femme de trente-cinq ans a un jour décompensé. Elle oscille maintenant entre moments de lucidité et bouffées délirantes.

Elle est une patiente relativement stabilisée et Laura a obtenu l'autorisation ce jour de l'accompagner pour régler un problème administratif.

Sur le retour, passant devant le café, Nathalie propose à Laura de boire un verre. C'est une invitation. En un dixième de seconde, Laura est traversée par une foultitude de questions. Professionnelle en devenir, voilà qu'une résidente vient personnaliser la relation. En son for intérieur, au milieu de cette vague d'interrogations, une petite voix l'avise d'accepter. Les boissons consommées, Nathalie paye et toutes deux s'en retournent sur l'unité.

Turlupinée par le goût de la menthe à l'eau encore tout frais et présent sur son palais Laura s'en épanche auprès de sa référente de stage. Cela n'aurait pas dû se passer comme ça. Il n'est pas possible d'accepter un verre aux frais d'une résidente. Ce genre d'activité s'organise. Il convient d'en parler en équipe, de demander un budget et une fois le tout validé, le coup en terrasse peut advenir. Laura a bien retenu la leçon. Le lendemain, de la monnaie au fond de sa poche, elle se rapproche de madame Vincent :

« Bonjour Nathalie, je voulais vous parler de ce verre que vous m'avez offert hier. Je ne vais pas pouvoir accepter. Voilà, je tenais à vous rembourser. La prochaine fois, nous organiserons un peu mieux ce genre de sortie. »

Il n'y aura pas de prochaine fois. Nathalie a fortement investi la jeune stagiaire. Elle aime beaucoup faire appel à elle pour diverses choses, prétexte pour l'avoir à ses côtés et déambuler ainsi avec quelqu'un sur les chemins tortueux de sa folle lucidité. Étrangement, ou plutôt naturellement, en peu de temps, Nathalie se fait quelque peu distante avec Laura. Ce n'est pas très plaisant, au nom de la professionnalité, d'être renvoyée à un statut d'objet. Nathalie Vincent a perdu une bonne partie de ce qui constituait sa vie : sa raison, son travail, son mari, ses filles, sa famille, son statut de mère, de femme, de sujet.

A la terrasse de ce café, offrir un verre à Laura lui a permis de retrouver sa dignité, une part de sa vie d'avant, celle d'une personne libre de décider de la manière d'utiliser son temps et son argent.

Mais elle est maintenant « prise en charge » en institution au sein de laquelle une place lui est attribuée. Celle d'une personne devenue résidente qui n'a plus le droit de payer un verre à quelqu'un.

La rencontre de ces quelques-uns reste essentielle. Nous rencontrons tous les jours ces gens qui nous enseignent si on les écoute un peu. À l'image de ce que nous apprennent le fou et l'enfant, ces contemplateurs instinctifs et authentiques qui jouent avec les mots pour interroger la loi du langage, pour tordre les représentations que la norme rend aveugle. Le fou hurle l'injustice du monde. L'enfant ne confond pas le savoir et l'ignorance, il est d'une sagesse savante qui lui autorise les bêtises de l'expérience. Pour se faire entendre, tous deux interrogent la norme comportementale et désigne l'étiquette qui rassure d'un nom qu'on appelle diagnostic. Et là, elle témoigne d'un dit « dys-fonctionnement ». Mais en réalité, ces noms ne servent qu'à ceux qui les donnent. Continuer avec l'impossible de ranger ceux qu'on croit dérangés, c'est l'éthique commune de nos pratiques.

L'éthique d'une pratique touche à ce titre : « L'impossible est mon métier », alors comment faire de mon métier « un » possible ? Les mots sont l'essence de la clinique, ils sont même : Le sens de notre clinique. Comment pouvons-nous laisser filer l'outil le plus indispensable de tout lien ?! Si riche soit elle, notre langue nous offre des mots si banalement employés, et pourtant si essentiels. Un « Bonjour », un « Au revoir », un « Comment allez-vous ce matin ? »

Voilà le possible de notre métier, réhumaniser nos patients avec de simples attentions.

Revenir à l'essentiel.

Réhumaniser à un endroit où la déshumanisation est quotidienne. Un endroit où il n'y a pas de « Monsieur ». Un endroit où les patients sont des numéros.

Nous pouvons être pris dans un flot de rapidités, d'un travail « à la chaîne ».

Mais il faut prendre le temps de prendre le temps.

Pour illustrer nos propos, nous nous appuyons sur notre pratique quotidienne.

En tant qu'infirmiers nous « distribuons » des traitements aux patients tous les jours.

Nous nommons cette distribution « JS » qui signifie « Journée Stricte ».

Nous recevons trente patients en une heure.

« Mais je suis pas qu'un distributeur ! »

Ce terme montre à quel point il faut que ce soit rapide, même pour le dire.

D'ailleurs cette appellation ne nomme même pas ce qu'il s'y passe.

À l'hôpital on la nomme la délivrance ... Mais quelle délivrance ? ...

Nous sommes là, derrière notre bureau et derrière nos écrans d'ordinateur qui prennent du temps, trop de temps sur l'échange, d'ailleurs, aussi, ces écrans cachent le patient.

Une collègue a dit : « Avec ce patient je me réfugie derrière cet écran. L'écran me protège ».

Et puis il faut coter des actes, encore et encore ...

L'établissement uniformise la prise en charge.

Où est passée l'institution ?

La « certification » pousse vers des protocoles qui restreignent et ne laissent pas place à la surprise et à l'insaisissable.

Le soin en psychiatrie repose sur la subjectivité, la rencontre et le transfert.

Le protocole, dans son idéal d'objectivation, enferme les sujets soignants et patients.

En appliquant le protocole, nous nous annulons en tant que sujet : Au point de pouvoir dire qu'un suicide est un « événement indésirable » ...

À quand un événement désirable ?

Faisons alors appel pour conclure, à l'artiste et au poète, à l'expérience et au désir de partage et de transmission. À l'image de Christian Bobin : « *J'essaye de recueillir des choses très pauvres, apparemment inutiles, et de les porter dans le langage. Parce que je crois qu'on souffre d'un langage qui est de plus en plus réduit, de plus en plus fonctionnel. Nous avons rendu le monde étranger à nous-mêmes, et peut-être que ce que l'on appelle la poésie, c'est juste de réhabiliter ce monde et l'apprivoiser à nouveau.* »²⁶

Il nous dit, en s'inspirant d'Hölderlin, qu'*habiter humainement le monde et habiter poétiquement le monde*, au fond c'est la même chose. Ce qui s'oppose à l'habiter

26 BOBIN C., (2018), *Le plâtrier siffleur*, Poesis, Paris, p.2.

techniquement, en dehors de toute science, parce qu'on le veuille ou non, de la vie, on n'y comprend pas grand-chose.

Alors, parlons de la vie avec les mots qui viennent et échappent, avec ce qu'ils renferment comme énigme pour tous.

Si on dit que le temps manque, c'est justement qu'il est à prendre pour ne pas qu'il se perde. L'apparent inutile est en fait une nécessité, il ne devrait jamais être refusé de flâner, de prendre le temps de trainer, de rêvasser, et de rater pour se parler. C'est le cœur du vivant. Vivre, exister, ce n'est bien évidemment ni facile, ni pratique, c'est plutôt quelque chose de l'ordre du désir. Et « qu'est-ce le désir ? » Une question continue pour nous tous, et par là même supporter ce qui compte, sa recherche !

Dégageons-nous des complications, des : « Ça ne marchera pas ». « Je n'ai pas le choix ». « Si ça continue, je pars ». Ou encore : « Je suis seule ». Non à l'asservissement, et oui à l'assujettissement ! On peut se dire : « Je suis sujet de désir ... » Et ici, aujourd'hui, ensemble, nous ne sommes plus seuls à être seuls ! On acte !

Agir le dire pour continuer d'avoir la force pour être là « au seuil de la solitude »²⁷ des gens fragiles qu'on côtoie ; parce que restent-ils de nous si on ne prend pas la parole ? Et que restera-t-il d'eux ?

Alors, alors ; proposons de resserrer les espaces et d'allonger les impasses, contempler la nature, le monde et les gens qui le peuple, autrement dit s'engager vers un désir commun : celui de continuer à y être pour inventer ensemble et de prendre soin des lieux où on exerce, pour les penser, pour les défendre, et prendre soin de ceux qui y circulent. C'est quand même la moindre des choses ...

Et pour faire cela, faut-il choisir ou décider ?

27 Expression empruntée à notre ami et collègue Antoine Pons, lui-même inspiré par Maurice Blanchot.

Les internes en psychiatrie

Mariam ABBACK, Introduction

Bonjour à toutes et à tous et merci de nous recevoir ici dans ce colloque pour échanger sur nos métiers. Lorsque le Dr Maximin, nous a proposé de participer à ce colloque, on s'est demandé pour quelle raison il a pensé à ce groupe de supervision. Pourquoi des internes viendraient parler dans un colloque sur l'impossible est mon métier ? Et avec quelle légitimité.

Déjà, pour sortir de notre zone de confort, et surtout pour la richesse d'échanger avec d'autres professionnels et collègues. Et puis parce qu'on souhaitait parler de notre métier, de psychiatre en construction. Tout d'abord, le titre de ce colloque nous a interpellées face à une certaine toute puissance de la médecine contemporaine. Dès le départ nos études nous habituent à un idéal de performance et nous formate à cet idéal. On nous demande d'apprendre et de connaître des milliers de pages de livres médicaux au tiret près, soit l'impossible. Pour qu'un jour, le médecin formé ait la solution au problème du patient : un symptôme, un syndrome, un diagnostic donc un traitement.

Vous connaissez la blague du professeur qui arrive devant deux étudiants : 1 étudiant en ingénierie et un 1 étudiant en médecine ? Il leur demande d'apprendre le bottin de l'année 2000 en entier. L'ingénieur demande pourquoi, le médecin pour quand ? Ça vous peint le tableau de nos études... Pourtant, dès notre rencontre avec la psychiatrie, on a pris conscience qu'il s'agissait d'un pan de la médecine bien loin de cette vision idéale et protocolaire. L'impossibilité de ne pas savoir est possible et au cœur de la psychiatrie.

Mariam ABBACK

Comme vous le savez tous, on entend parler de psychiatrie à tout va. Tout le monde la connaît, de près ou de loin et s'en fait son avis. Il y aussi, les rapports, images, BD, documentaires et films, qui montrent sans arrêt l'état de délabrement et d'abandon de la psychiatrie : notamment devant un manque criant de moyens financiers, manque de personnels etc.

Voilà alors le grand paradoxe de notre société actuelle dont le constat est général et unanime : l'état de délabrement est tel, que malgré nombre de prises d'initiative et de démarches proposées, celles-ci restent paralysées.

Dans une société qui prône le bien être, qui se veut de plus en plus inclusive, tolérante et intégrative, la folie dérange toujours. Dans une société qui veut toujours plus avec moins, où la psychiatrie est de plus en plus vulgarisée, son exclusion, elle, se maintient.

Tous ces patients et patientes en marge de la société, ces enfants en foyer doublement discriminés, ces personnes SDF ayant des troubles mentaux vivant dans la grande précarité ; d'ailleurs, Tous ces patients ne sont pas discriminés que par leurs troubles mentaux mais aussi par leur précarité économique et social.

Ils sont abandonnés et on ne veut pas les voir. Ce sont des invisibles (trop visibles pour notre société), alors souvent rejetés, parfois incarcérés, bref régulièrement marginalisés.

Pour autant, ils se présentent à l'hôpital. Ce rempart historiquement social ou encore humain qui à ce jour repose particulièrement sur la psychiatrie.

Rare sont les gardes ou nous ne prenons pas en charge un patient SDF sans critère d'hospitalisation d'urgence. Pour autant notre humanité nous empêche de le renvoyer à la rue et notre société ne nous prodigue pas les structures nécessaires pour les accueillir et leur permettre une réinsertion digne. Face à cet impossible, il nous faut être créatif. Il nous faut pousser les murs, créer des lits, poser un matelas dans une salle de consultation, rapprocher deux bancs qui feront un modeste lit queen size, il nous faut créer des plateaux repas avec du pain rassis, réchauffer un café de la veille et bien d'autres possibles que l'équipe tente de mettre en place.

Voilà, on se retrouve face à l'impuissance de la psychiatrie, qui nous empêche de les accompagner, les écouter, les accueillir correctement. Ils sont rejetés, avec des solutions précaires de soins.

Mais, paradoxalement à ce manque de moyens, la psychiatrie occupe une place importante avec des attentes sociétales et politiques fortes tout en devant faire la démonstration d'une utilité sociale. La psychiatrie dans la politique de santé, est presque exclusivement évoquée sous les termes de rendement, T2A, nombre de lit, nombre de personnels soignants, temps d'hospitalisation etc; le tout dans une démarche de performance.

On peut ainsi constater, combien tous les professionnels concernés paramédicaux, médicaux, travailleurs sociaux, sont aujourd'hui mis à mal et désabusés. On accuse alors la psychiatrie, comme la médecine en général, de se déshumaniser et de se fragmenter.

C'est dans ce dysfonctionnement institutionnel que naît ce vécu de violence pour les soignants : Devoir prendre en charge des patients avec toujours moins de moyens, un nombre de gardes/personne qui augmentent, venir colmater les trous du manque de

soignants déjà en arrêt, avoir l'impression de se faire pressuriser par des structures toujours plus grosses et moins à l'écoute.

C'est d'ailleurs, le cas actuellement. Le débat se fait autour d'une ligne de garde dans les quartiers nord qui vivote depuis 10 ans ou plus, en réquisitionnant régulièrement des médecins et en embauchant des intérimaires. Mais les mouvements de protestation et proposition des médecins et autres soignants ne sont pas entendus; Les arrêts maladie face à cet épuisement se font alors de plus en plus nombreux.

Mais cette violence du système n'a pas de répercussions que sur les soignants, les prises en charge des patients sont en mode dégradées et parfois même violentes.

On se rend compte qu'au plus on a de lits et de soignants, au plus la qualité de nos soins est possible. D'ailleurs au Québec, il y a 2 soignants par patient vs 1 soignants pour minimum 6 patients voir 7; ici. Vous comprendrez donc qu'il est plus facile au Québec, d'abandonner la chambre d'isolement et les contentions.

Il nous est alors reproché une utilisation abusive de ces techniques dites de soins notamment dans les divers rapports de la contrôleur général des lieux de privation et de liberté.

Dans cette dynamique, on peut comprendre ce vécu de perte de sens, dans nos métiers caractérisés par le soin, le prendre soin et l'accompagnement.

Avec toutes ces données, on a voulu venir vous parler de notre choix d'être psychiatre, un métier où il est nécessaire d'articuler les avancées scientifiques en prenant en compte l'humain, tout en laissant la rencontre au centre du soin, de notre soin.

Durant notre parcours on a souvent été déçues par la formation, les moyens mis en place mais jamais par ces rencontres, ni par notre clinique dont on apprend tous les jours et qui nous renforcent dans notre choix d'être psychiatre.

Odile DUBUISSON

Nous sommes désolées, on vous dépeint un tableau négatif de la psychiatrie actuelle. Mais pourtant comme vous pouvez le constater on est là devant vous pour vous en parler. On n'a pas encore démissionné, et même mieux globalement on aime bien ça.

C'est particulièrement difficile pour nous, jeunes internes, dans ce milieu divisé. Les plus anciens s'accrochent à la psychanalyse en se défendant contre les neurosciences qui, elles, occultent la singularité. Et en dehors de ces deux grands pôles, il est difficile

d'y voir clair et de s'orienter entre toutes les approches qui existent : systémie, TCC, EMDR, hypnose...

Et dans ce brouhaha, on doit créer notre chemin.

La psychiatrie aussi, se fraye un chemin tant bien que mal, en tentant d'être consensuelle et a-théorique. Cette a-théorie (a privatif, absence de théorie) se retrouve notamment au sein du DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux , recueillant les troubles psychiatriques).

Mais pourquoi devrions-nous choisir ? Pourquoi ne pourrions-nous pas juste piocher ? N'est-ce pas la la richesse de la psychiatrie ?

Au début de notre internat, il n'y a que quelques années, on a rapidement été confrontées à cette psychiatrie divisée. Sans beaucoup d'aide de la part de notre université nous avons dû concilier par nous-même l'écart entre les sciences humaines et l'approche statistique, entre les normes et l'intersubjectivité. Je dis le mot écart, mais je devrais parfois dire grand écart, nous obligeant à beaucoup de souplesse. En parlant de nos difficultés avec nos jeunes collègues, autour d'un verre, de cinés débats, ou d'une séance de supervision on a remarqué que ces difficultés étaient partagées par beaucoup. Les internes essaient de faire leur propre chemin, souvent avec curiosité et en évitant de s'enfermer dans des certitudes. Mais souvent ce processus se fait seul, et il est facile de se perdre dans cet océan de connaissances.

D'un autre côté, il me semble important aujourd'hui, de ne pas reporter l'entièreté de la faute sur l'enseignement théorique que nous avons reçu de la psychiatrie. En effet, si on considère le travail du psychiatre comme celui de soigner et de prévenir la souffrance de l'autre, alors il est difficile d'apprendre dans des livres la singularité, le soin, la temporalité, le contact humain, quelle main poser sur l'épaule et quel regard délivrer à notre patient, ... Alors, bien sûr, un enseignement de la psychothérapie nous semble nécessaire, (et non délivrée), mais sans une transmission éthique sur le terrain, avec un compagnonnage dans notre pratique, alors cet enseignement théorique n'aurait aucune utilité.

J'ai eu la chance, personnellement, au cours de ma première année d'internat de me faire accompagner comme j'en avais besoin, d'avoir pu observer un grand nombre de mes collègues plus âgés, d'avoir pu revoir chacune de mes situations, me transmettant plus une éthique qu'un mode d'emploi. C'est lors de cette première année que la diversité des relations médecin malade m'a sauté aux yeux. Et j'ai pu piocher certaines approches qui me plaisent, ou en refuser d'autres. C'est également dans ces débuts d'internat que j'ai pu apprécier la singularité de chaque patient et la nécessité de m'adapter à chaque situation.

Être psychiatre, c'est aussi se confronter à la dimension humaine de la souffrance et de la maladie. Vouloir être psychiatre c'est accepter d'écouter l'autre. Cet autre, qui

parfois peut nous déranger, nous déstabiliser, pour le soulager de quelques souffrances.

Parfois ça peut également déclencher et mettre en lumière notre propre mal-être. Ça nous semblait important de revenir sur ce point, pour ces raisons-là, parce qu'on a justement perdu une amie et collègue il y a 3 jours.

Il nous est souvent dit qu'entre le jour où vous êtes étudiant et celui où vous devenez médecin, il n'y a qu'une seule nuit. Ce jour où l'on passe d'étudiant (externe) à interne, nous plonge brutalement, sans grande préparation dans une nouvelle posture avec des responsabilités. Du jour au lendemain nous devenons la première ligne dans les prises de décisions, les contacts avec le patient, les instaurations de traitement, les soins sans consentement, les arrêts de travail, les passages à l'acte suicidaires, les chambres d'isolement, les appels à la famille, les scarifications. Parfois aidé par nos chefs, souvent soutenu par les équipes infirmières, mais au bout du compte seul dans la prise de décision, et pour trancher. On nous renvoie du jour au lendemain à notre responsabilité médicale, celle qui est décisionnaire, et qui a la contrainte légale. Cette situation difficile est valable pour tous les internes, mais elle prend une forme plus marquée pour les psychiatres au travers des soins sous contrainte, nous donnant la possibilité d'hospitaliser un patient sans son consentement.

Qui suis-je pour estimer/juger que les troubles psychiques de la personne en face de moi entravent tellement son jugement qu'il ne peut pas prendre la décision seul de se soigner ? le priver de liberté ? Quelle est cette place que la société nous confère/donne, à cheval entre le soin et la loi ?

C'est une question qui pour moi reste sans réponse claire à ce jour, et ce malgré les textes de loi. Mes doutes autour de la légitimité d'être interne commencent à s'estomper en s'approchant progressivement de la fin de mes études. Je continue à me questionner quant à ma légitimité à priver quelqu'un de sa liberté. Mais finalement, n'est-ce pas le fondement même de la psychiatrie de toujours se questionner ?

Garance RIPPE

En effet, sans incertitude, sans doute, sans remise en question, il n'y aurait pas de psychiatrie. Nous l'avons évoqué, la clinique psychiatrique est bien complexe. Il existe certainement autant de pathologies psychiatriques que de patients. Le savoir théorique est donc indispensable mais ne résume pas notre métier. Nous gardons en tête nos repères scientifiques et notre enseignement théorique tout en nous appuyons

Pourtant, la question de la santé mentale ne s'arrête jamais à l'histoire singulière du patient mais cette dernière entre en résonance avec celle de son soignant.

dessus, mais la singularité de l'humain nous confronte au doute et à l'incertitude. Et encore plus lorsque l'on est en construction je crois !

Alors comment faire face à ces incertitudes ? Parlons un peu de l'équipe !

Lors de nos supervisions entre internes, nous évoquons très souvent des situations dans lesquelles nous nous sommes retrouvés seul ou bien avec des soignants que nous ne connaissons pas (aux urgences, en consultation au cmp par exemple, devant un patient suicidaire, ou encore lors de consultation dites "sur spécialisée" ou nous sommes le premier interlocuteur). En effet

l'isolement de l'interne favorise ses difficultés. Mais finalement, on se rend bien compte que les situations cliniques, même les plus difficiles, qui ont été échangées avec nos collègues infirmiers, aide soignants, psychologues, psychiatres, ergo, travailleurs sociaux, et agents de service hospitaliers nous mettent bien moins en difficulté. Ou du moins, sont mieux digérées... Le partage des équipes est bien le ciment de notre métier et nous dirions même le ciment du soin.

Notre formation individualiste et prônant la performance ne nous pousse initialement pas à oser dire "je ne sais pas" ou bien demander de l'aide à nos seniors, à nos pairs ou à l'équipe soignante. Bien loin de nous l'image du médecin sachant et paternaliste pourtant lorsque l'on commence, il n'est pas si évident d'admettre ses difficultés... Je me souviens encore de ma première garde ... devant un patient très agité, refusant fermement de prendre un traitement apaisant et connaissant manifestement bien mieux que moi le milieu hospitalier psychiatrique, j'étais entourée de 5 ou 7 infirmiers de loin mes aînés, aussi bien en âge, en taille... qu'en compétence, ils attendaient les directives du "médecin de garde" autrement dit moi qui qqes semaines avant étais encore externe... Je ne vous dis pas le soulagement lorsque l'un d'eux a pris les devants...

L'équipe est essentielle : elle l'est pour permettre la discussion clinique, la réflexion, le questionnement et tjrs apprendre et tenter l'amélioration de la qualité de nos soins.

Mais elle est aussi essentielle pour permettre le soutien de chaque personne la constituant. Une cheffe m'a dit un jour "psychiatre est un beau métier mais pas si facile", je préciserais "soignant est un beau métier mais pas si facile". Tentative de suicide, précarité, traumatisme, violences sont très souvent le magma de la psychiatrie. J'ai récemment fait la désagréable expérience d'être agressée par un patient. Toutefois la cohésion d'équipe, la communication et le soutien que j'ai reçu pendant et après cet évènement m'impressionnent encore aujourd'hui lorsque j'y pense. Et si mon travail a pu reprendre son cours en douceur, c'est à la fois grâce à la bienveillance de nombre de mes patients mais surtout grâce à ce cocon ? de sécurité qu'avait créée l'équipe.

Cependant, il y a toujours un cependant ... malgré cette richesse de partage, de travail en équipe, il nous semble qu'il persiste un manque de reconnaissance des métiers de l'humain, et même au sein des professionnels médicaux : si la psychiatrie reste malheureusement et nous l'avons vu, le parent pauvre de la médecine, elle reste aussi bien souvent considérée en marge des autres spécialités (tout comme le patient et tout comme le psychiatre ...). On en paye d'ailleurs régulièrement les frais aux urgences par exemple : lorsque l'on a un doute sur une origine somatique/physique, des troubles présentés par un patient, il n'est pas rare de devoir négocier parfois pendant plusieurs minutes un examen clinique, un scanner cérébral ou un bilan sanguin, auprès des urgentistes. "Non mais c'est un schizo je ne vois pas pourquoi on devrait lui faire une imagerie ?" dit l'urgentiste, et quelques minutes plus tard "bon passe-moi ta cheffe c'est pas une petite interne qui va me dire ce que je dois faire". Je vous laisse imaginer les réactions possibles d'un jeune interne face à ce type de réponse, je lui souhaite bien du courage pour poursuivre cette garde bien débutée. Et surtout où est la place du patient ? Où est le soin ?

Conclusion

Bon, donc est-il vrai que bien des choses restent à améliorer. Mais ces nombreuses réflexions et interrogations nous permettent en tant que psychiatre en devenir de réfléchir à la rencontre entre un patient et des soignants autour de la santé mentale et du parcours de vie de l'un et des autres. Un cheminement commun se dessine alors et n'a de cesse de nous rappeler le plaisir et la passion de notre métier.

Notre position pour recevoir, accompagner et soigner ceux qui sont dans la précarité, la souffrance, la vulnérabilité, c'est de faire avec la différence et l'écart à la norme sans vouloir à tout prix le réduire.

Le métier de psychiatre ou d'interne en psychiatrie, ô combien riche, complexe, aux carrefours de multiples disciplines et aussi "stressant", perturbant parfois même envahissant nous confronte non pas à un impossible mais à une facette d'impossible et quand même de possible ... qui nous rappelle régulièrement nos limites mais nous permet aussi de tjrs requestionner le soin, nous permet d'être créatif, nous permet la rencontre et surtout de pas oublier l'essentiel : l'Humain.

Je terminerai en disant : n'arrêtons jamais de "travailler ensemble" pour le patient et pour faire évoluer notre pratique,

Interventions:

Joseph Rouzel

Psychiatres en devenir... J'espère que vous serez toujours en devenir. Il y a cette phrase terrible que j'ai notée, c'est l'impératif de savoir, l'impossibilité de ne pas savoir. Or la clinique, c'est un trou dans le savoir. Forcément, c'est énigmatique, et il me semble que c'est à partir de ce trou dans le savoir que, justement, un sujet n'est pas réductible au signifiant qu'on lui affuble, quel qu'il soit. Je ne mets pas en cause d'ailleurs le savoir psychiatrique qui est une fiction, comme toute modalité langagière, c'est une fiction pour bien causer. On dit, il est schizophrène, il est paranoïaque, tout ça. Bon, c'est très bien. Mais il me semble que la question de base de la clinique est à ras-les-pâquerettes. Je l'ai apprise avec Françoise Dolto. On a dit que tu étais ceci, que tu étais cela et ça se justifie par rapport au savoir dont on nous a abreuvé - un peu trop à mon avis d'ailleurs, parce qu'à un moment, on s'y retrouve plus. Mais on a dit que tu étais ceci, que tu étais cela, c'est une des raisons pour lesquelles tu dois bénéficier de soin. Mais si on s'arrête là, on ne va pas très loin. C'est-à-dire qu'effectivement, on va avoir un montage qui essaime : diagnostic, traitement, etc. Comment sortir de cette fiction, qui n'est qu'une fiction occidentale ? On a d'autres modèles dans lesquels l'interprétation peut être sur le versant religieux ou autre, et pourquoi pas ? Donc, autrement dit, les modèles discursifs disponibles dans notre société, les modèles symboliques fonctionnent.

Si vous lisez le texte de Levi Strauss sur l'efficacité symbolique²⁸, vous verrez un peu comment on traite une difficulté à accoucher d'une femme chez un peuple du centre du Panama. On explique qu'elle ne peut pas accoucher parce qu'une déesse qui s'appelle Muu est une voleuse. De temps en temps, elle met le bazar : elle vole l'outil avec lequel les femmes peuvent accoucher qui s'appelle *purba*. Vous voyez cette espèce de logique. Et donc le nélé, qui est un chaman, un peu l'équivalent de notre psychiatre, médecin, etc. va opérer de façon tout à fait curieuse. Il va se glisser sous le hamac de cette femme et dérouler un chant très très long dans lequel, métaphoriquement, il rentre dans la matrice de cette femme. Et il convoque en duel la déesse Muu. C'est très drôle parce qu'il lui jette des chapeaux sur la tête. A la fin, le sorcier, le nélé, gagne le combat et dit : maintenant, tu vas rendre le *purba* à cette femme. Et cette femme accouche. Pourquoi dit Lévi-Strauss ? Parce qu'elle ne peut pas se dérober à ce qui constitue le sens de sa position dans le monde.

Alors voilà pourquoi je dis que c'est une fiction, gardons notre fiction puisque c'est une belle fiction. La question de la clinique, c'est : on a dit que tu étais ceci, et que toi, tu étais cela. Et toi, tu dis que tu es. Et là, on peut faire une ouverture. Mais ça ne peut se faire qu'à partir d'un point qui est de savoir ne pas savoir. Ce n'est pas démissionner sur le savoir.

Savoir ne pas savoir, c'est accepter de se laisser enseigner par ce savoir intime qui est le savoir du sujet. De quel lieu on pourrait savoir à sa place ? Et après, c'est la définition même qu'il y a 2600 ans, Hippocrate a apporté à la clinique. La technique clinique. C'est quoi cette technique ? Ça consiste à s'incliner. Il faut écouter les mots. Vous avez le même radical que dans la clinique, s'incliner du haut de son savoir, de son pouvoir pour rencontrer l'autre souffrant. Là où les vacheries de la vie, la maladie, l'ont allongé sur un lit. *Klinè*, en grec ancien. C'est bien la rencontre humaine qui permet au professionnel d'exercer son métier et sa technique. Hors de cette rencontre-là, - quel que soit d'ailleurs le domaine dans lequel on exerce, qu'on soit prof, éducateur, médecin etc. - hors de cette rencontre-là, pas d'exercice professionnel possible. Ça, c'est vachement intéressant. De temps en temps, faut aller se faire voir chez les Grecs, ils nous racontent des trucs intéressants.

Et puis je me disais que moi qui aime bien le grec justement, la psychiatrie, c'est le soin du souffle. Je regrette qu'on ait traduit ce mot *psukè* - qui est un mot grec - par âme. C'est du grec, alors « âme » ça ne veut pas dire grand-chose... plus précisément, ça signifie : le souffle. Et en place de psychiatre vous avez affaire à des gens qui sont à bout de souffle. La question est : comment ils vont retrouver le souffle ? On voit bien que c'est un peu la métaphore de la parole, de ce qui anime le corps etc. On voit la noblesse de ce métier : permettre à un patient de retrouver son souffle, c'est-à-dire sa façon d'être au monde.

Je retiens de vos très riches interventions que comme psychiatres en devenir j'espère que vous ne serez jamais devenu, parce qu'on est foutu. Je crois que c'est ça qui nous tue : lorsqu'on pense avoir affaire à un savoir totalitaire comme le DSM... J'ai vérifié, je suis bon pour une soixantaine d'items. Bon, il y a un item que j'aime beaucoup, si vous avez un deuil. Pendant 15 jours, vous pouvez pleurer parce que ça, c'est normal. Par contre, après 15 jours, c'est pathologique. Bon, je suis emmerdé parce que, quand je suis triste, ça peut durer longtemps, quoi !

²⁸ Claude Lévi-Strauss, « L'efficacité symbolique », *Anthropologie structurale*, Paris, Plon, 1985.

La bagarre des neurosciences, et des psys, on peut la laisser à la poubelle, ça n'a aucun intérêt. Le soin, il a besoin de tout le monde, non?

Benjamin

Oui, si on attrape la chose par la bagarre, c'est sûr, sans doute, ce n'est pas intéressant. Mais par contre, vous soulevez un point qui est peut-être plus intéressant à creuser, qui touche un peu ces questions. Parce que comme vous dites pourquoi est-ce qu'on ne pourrait pas piocher, au niveau des approches, au niveau des théories ? C'est une question quand même. C'est-à-dire que y'a la question de la théorie, et y'a la question de l'approche. Tout ça, ce n'est sans doute pas tout à fait pareil. Mais quand on dit athéorique je me demande si ce n'est pas la proposition d'une théorie aussi. Le DSM, bon, qu'on dit athéorique et qu'on dit apolitique. On met le « a » privatif devant un mot, et ça nous intéresse beaucoup. Et dans ce manuel du DSM, on voit bien quand même tout ce que ça implique dans la façon de concevoir les gens, et notamment avoir mis de côté et annuler toute l'histoire de la nosographie psychiatrique.

C'est quand même un problème. Est-ce qu'il ne peut pas y avoir un lien aujourd'hui quand l'institution ne fait pas le choix ou ne décide pas de s'orienter d'une pratique et d'une théorie ? Eh bien, ça peut avoir des effets quand même. Ça se dégingue un peu partout et ça va un peu dans tous les sens. Et-ce qu'à un moment donné il n'y a pas besoin de structurer les choses pour les penser, pour les réfléchir avec tous les outils qui existent pour beaucoup de théories depuis des années, qui nous permettent quand même de réfléchir, travailler ensemble et puis faire ce qu'on appelle la clinique ? Votre registre sémantique ne nous est pas tout à fait étranger et on semble entendre quand même des choses qui vous parlent du côté peut-être de la psychanalyse, ou en tout cas de la psychopathologie clinique, ou au moins de la psychiatrie classique.

Ça, aujourd'hui, c'est annulé et si on choisit de se resserrer vers tout ça, ça a déjà fait ses preuves. Je dis ça parce qu'il y a aussi une différence, peut-être à maintenir entre la science et le scientisme, c'est-à-dire que science et psychanalyse, ce n'est pas opposé, ça s'est noué. C'est-à-dire qu'on a bien compris qu'on n'était ni un cerveau sur patte, ni un inconscient sur patte, donc il y a bien quelque chose à faire pour articuler les deux, mais choisir comment s'orienter, vous ne croyez pas?

Marc MAXIMIN

Ça repose là-dessus, la psychiatrie. Ce serait un peu long de parler quand même de toute la théorie de la psychiatrie. C'est l'articulation entre les neurosciences et la psychanalyse. Je le rappelle quand même, c'est la base de la psychiatrie, actuellement, c'est la tension entre les deux qui a fait avancer la psychiatrie. Henry Ey a fait notre bible sur laquelle on a travaillé pendant de nombreuses années. Un psychiatre éminent qui a créé la Société mondiale de psychiatrie. Voilà donc ça a toujours reposé là-dessus, pas du tout en termes de piquer, pour prendre marseillais ou piocher, mais en termes de passerelles, d'articulation à laquelle il réfléchissait. C'est l'organo-psychisme qui a été parlé aussi par Lentero-Laura pour ceux qui connaissent.

Non ce qui se joue, c'est pas ça. Ce qui se joue d'abord : le DSM, ça n'a rien à voir avec la théorie. Le DSM, c'est une demande des banques et des assurances américaines il y a 42 ans pour trouver le moyen, pour avoir une étude statistique, une façon de parler universelle. Vous voyez ça, c'est pas du tout pour théoriser au départ, c'était statistique. C'est il faut savoir que la moitié des psychiatres au monde sont américains et qu'il y a une pression financière telle que la langue française a été gommée, que la psychiatrie est devenue anglo-saxonne. Je vais un peu vite...

Il y a un très beau livre que je vous conseille de Steeves Demazeux - si je ne me trompe pas - à lire à tout prix, car celui qui a écrit ça, a écrit un bouquin fabuleux là-dessus, et qui montre bien comment les choses sont mises en place malgré nous. On a abrasé même le fait de penser à articuler les choses - je parle au niveau de la formation- à tel point qu'il n'est pas question de modèle théorique, mais plus de technique. C'est-à-dire que la seule chose, c'est quand même intéressant, c'est ce que disait l'infirmière, je ne sais pas si tu te rappelles tout à l'heure quand elle parlait ce matin, c'est un éventail plutôt que de modèles théoriques, de techniques. Tu fais deux week-ends pour apprendre les doses, deux week-ends pour faire bouger le verre et le stylo, deux week-ends pour faire bouger les lobes d'oreille, deux week-ends pour faire lancer une fléchette, enfin, tu fais toutes les techniques que tu veux.

Amuse-toi à regarder des plaques de psychiatre dans la rue. Il y a quinze trucs quoi, et comme je dis souvent, au bout de douze : arrêtez, aller voir autre part ! C'est infernal, ils ne savent plus ce qu'ils font. Je pense que ça, c'est un problème de fond, au-delà de tout ce qui a été théorisé. Ce qui me gêne là-dedans depuis un certain moment, - je me suis occupé de ça au Ministère et avec des internes en psychiatrie - c'est que ça a abrasé complètement la capacité à penser. Il faut savoir ce qui pose question quand même, par exemple, quand on parle de la pédopsychiatrie qui est en malaise. La pédopsychiatrie n'est absolument pas en malaise, elle n'existe plus !

Il y avait encore une lettre la semaine dernière. Ils sont en train de voir comment mettre en place avec les psychologues, les neurologues et tout ça, les pédopsychiatres n'existent même pas dans les rapports qui sont posés. Donc on sent qu'il y a une route qui est mise en place, et les patrons de CHU ont dit : "il ne faut plus de pédopsychiatre, on va travailler avec le médico-social pour les enfants". Et au niveau adulte, on va supprimer les CHS, c'est quand même l'objectif posé et on travaillera avec des cliniques médico-sociales.

Je rappelle qu'à Marseille, deuxième ville de France, il y a huit lits pour s'occuper d'enfants et d'adolescents. Il y en a trois fois moins qu'à Albi, enfin, je n'ose même pas parler de tout ça. Le mélange de ça, plus la théorie, je pense que les internes en psychiatrie de la formation, actuellement, sont pris dans quelque chose qui n'est absolument pas facile. Ils sont perdus, j'entends tout à fait le mot piquer, piocher, c'est plus des passerelles, je ne sais pas si j'étais assez clair là-dessus.

Une connaissance ne se fait pas sur la destruction d'une autre connaissance. Elle se remplit de l'autre connaissance tout simplement, et elle s'articule avec. Mais c'est un vécu actuel qui est une bérézina et on se demande où ça va aller. C'est impressionnant, je crois que l'on ne mesure pas dans quel état est l'enseignement, même si localement il y a des gens qui essaient un peu de résister, c'est impressionnant.

Joseph ROUZEL

Il n'y a peut-être pas de théorie, mais il y a une idéologie derrière le DSM, donc c'est quoi ?

Mariam ABBACK

Moi ce que je voulais juste rajouter - peut-être que notre propos n'était pas clair. En fait, ce qu'il faut quand même se dire, c'est que dans notre formation, il n'y a pas de psychanalyse, il n'y a pas de psychothérapie. Mais quand je ne vous dis pas, ce n'est pas une seule page. Il y a de la médecine, c'est-à-dire au même titre que l'on diagnostiquerait un cancer du poumon, on nous demande de diagnostiquer une schizophrénie et de mettre un traitement.

Et c'est ça qu'on voulait dire en fait. Ce qui est compliqué, c'est qu'on arrive dans des services où il va y avoir parfois en effet un courant plutôt "psychanalytique", un courant plutôt TCCiste, peu importe. En fait, nous, on arrive là et on doit faire un peu comme on peut. Et c'est plutôt l'idée d'aller vers quelque chose d'intégratif en fait. Ça veut pas dire que nous on aura, on peut pas avoir le savoir dans chacune de ces théories, mais en tout cas, de travailler avec des professionnels qui nous permettraient d'avoir un minimum de savoir et nous-mêmes de nous enrichir par la lecture, par les formations autres, qu'importe mais en tout cas de travailler ensemble et de ne pas se sentir scindé entre : est-ce que je mets juste un médicament, ou est-ce que je l'envoie consulter un psychanalyste ? Je grossis le trait, mais c'est un peu l'idée. Dis-moi si tu confirmes, voilà.

Joseph ROUZEL

Je voulais juste dire un truc : la question théorique, ce n'est pas quelque chose de banal. Cela pose la question de quel est l'objet, et qu'est-ce que je vais mobiliser comme savoir ? Donc quel est l'objet en psychiatrie ? Soit on pense que c'est une machine neuro, bio, psycho, machin, etc, bon effectivement, à ce moment-là, faut dire aux médecins, on a des molécules de plus en plus puissantes, on a de la rééducation, vous avez cité tout un tas de machins, des gadgets thérapeutiques qui existent aujourd'hui.

Soit on fait l'hypothèse que l'être humain n'est pas une machine, que y a un truc bizarre que la psychanalyse a subodoré, c'est une hypothèse qui s'appelle le sujet de l'inconscient. Je veux dire, le point d'appui n'est pas du tout le même. Il n'y a pas besoin d'un savoir extra, je dirais extraordinaire ou ex-cathedra, c'est le savoir de l'humain en fait. Moi, je pense que vous êtes au cœur de ces questions-là. Et ce n'est pas en rajoutant du savoir et du savoir qu'on peut acquérir ça. C'est le savoir issu de la rencontre humaine.

Prise de parole d'une femme dans l'assistance

Je voulais dire d'abord que j'avais trouvé touchant de vous entendre dans ce passage de l'externe à l'interne et dans ce fait de plongé dans un bain, ou on entend dans un premier temps, que vous

commencez par couler. Touchant aussi de vous entendre dire combien les infirmiers sont importants là et combien ça fait un soutien pour vous.

Et puis par ailleurs, vous avez dit tout à l'heure “ est-ce qu'il est possible de ne pas savoir ? ” et que peut-être au fur et à mesure des années, on ne s'autorise plus à ne pas savoir, mais peut être que ça me faisait penser que dans la psychose, ce qui est le plus menaçant chez le soignant, c'est son savoir. Voilà, et que peut-être de ne pas perdre ça, c'est à dire que si cette question elle est là pour vous aujourd'hui, j'ai juste envie de vous dire gardez là. Merci.

Mariam ABBACK

Oui, merci de le souligner et je pense qu'en étant ici aujourd'hui, je pense qu'on a cette conscience que l'on ne peut pas tout savoir.

Prise de parole d'une psychiatre dans l'assistance

Moi, je voulais juste vous dire un petit mot en tant que psychiatre. Je me retrouve tout à fait dans ce que vous avez dit, il y a quinze ans ayant un peu fait ma thèse sur ces questions-là. On va rester un peu sur cette question du savoir en s'en éloignant. Plus, on avance, moins on a de réponses, et plus on accepte. Et finalement, c'est ça la richesse. Mais par contre plus on avance aussi en tant qu'interne, en tant que psychiatre après dans les différentes institutions ou en cabinet, plus on fait de rencontres. Et c'est dans ces rencontres-là avec les uns et les autres, les patients, comme vous l'avez dit, et qu'on va trouver aussi nos connaissances et qu'on va pouvoir bricoler. Donc allez-y.

Prise de parole d'une femme dans l'assistance

Je voulais juste dire merci pour votre intervention moi, j'ai trouvé ça très courageux, comme intervention, et très enthousiasmant en fait de vous entendre, parce que ça vient dire aussi que pour faire fonctionner le système public, il faut de la lutte dans les institutions.

Et j'ai trouvé que votre positionnement était courageux et aussi pour lutter contre la tentation totalitaire des institutions. Voilà, mais que ça se passe bien aussi à l'intérieur, et que ça se passe par l'engagement des personnes et par l'engagement du collectif que vous avez montré. Donc moi, je trouve que ça donne envie d'y croire. Et même si je suis plutôt dans le champ de l'éducation spécialisée, c'est intéressant de voir que ça fonctionne un peu pareil, voilà, ça donne de l'espoir. Merci.

Prise de parole d'un éducateur spécialisé en formation

Oui, je voudrais revenir un peu sur la question du diagnostic. Enfin, il me semble que vous avez dit à un moment donné que finalement, on attend de nous que l'on pose un diagnostic et qu'ensuite, on balance un traitement.

Moi, je suis éducateur spécialisé de formation et en fait, c'est un peu pareil. Ce qu'on demande aux éducateurs spécialisés aujourd'hui, notamment le discours quand on les forme, c'est leur dire : vous devez observer la personne, analyser ses besoins. Et donc ensuite nous ce n'est pas le traitement, mais c'est le "projet". Mais la logique est la même en fait, on aurait un savoir sur l'autre. Et ensuite, derrière, il y aurait quelque chose à faire pour le soigner ou l'éduquer, ou peu importe. Et donc sur cette question du diagnostic moi, j'ai le sentiment, peut-être que je me trompe, mais que le diagnostic a pour fonction première de rassurer celui qui le pose. Que l'on soit éducateur ou psychiatre, infirmier, psychologue ... J'ai l'impression qu'il faudrait qu'on dé-catégorise complètement ses métiers. Et que l'on parte vraiment de la personne en face. C'est elle qui a le savoir. Et dans ce savoir on n'y et pas. Ce diagnostic-là, ce diagnostic qui nous rassure à nous. Et c'est parce que justement, pour en revenir à l'impossible, c'est parce que l'on se retrouve face à des situations impossibles qu'on a besoin de rationaliser et qu'on a besoin de poser des diagnostics, parce que ça nous rassure.

Prise de parole d'une femme dans l'assistance

Moi, j'avais juste une réaction, mais aussi un peu en lien avec tout ce qui s'est dit à un moment donné alors qui rejoint, je ne sais pas bien comment la formuler. Qui rejoint à la fois la question de l'étayage théorique duquel on se soutient, qui parle aussi de la nécessité de travailler en équipe - comme vous disiez - et qui rejoint le passage où vous avez témoigné d'une agression de la part d'un patient. J'ai entendu dans votre témoignage le soutien de l'équipe - c'est important, bien sûr - mais je me dis que du côté de la clinique, on oublie souvent de prendre le temps de se demander ce qui s'est passé aussi pour le patient qui a été violent. Tout à l'heure vous avez qualifié certains patients de bienveillants. Je me dis qu'il n'y a pas de patient bienveillants où malveillants, mais qu'il y a quelque chose qui les a traversés à ce moment-là et qui a été posé en acte parce que peut-être pas symbolisable. Et la question de l'équipe et de la clinique, elle est aussi précieuse à ce niveau-là. C'est-à-dire, prenons le temps aussi de questionner l'autre sur ce qui s'est passé pour lui, de pouvoir mettre des mots, de l'expliquer pour pouvoir l'accueillir, l'accompagner et faire en sorte surtout qu'il soit protégé, que les soignants soient protégés et que l'institution soit garante d'un espace sécurisé pour tout le monde. Mais ça, c'est du soin et c'est de la clinique et on ne l'apprend pas dans les livres, on ne l'apprend que dans la clinique. On l'apprend - comme on se dit depuis ce matin - en se parlant, mais sans oublier la parole du patient, qui a quelque chose à dire de ce qui s'est passé pour lui dans un après-coup souvent.

Moi ça me heurte, quand je travaillais en foyer, en MECS pour enfants placés, il y avait souvent une logique d'exclusion derrière des passages à l'acte violents des adolescents. C'était le passage à l'acte de trop. On le vire de son lieu de vie, c'est ça qui est violent, c'est ça qui est violent en réalité. Et souvent, il y a des glissements où ces espaces d'élaboration n'existent peu ou plus, et on oublie de se poser la question : finalement, qu'est-ce qui s'est passé pour le patient ? Dire il a été violent, on n'en dit rien en fait, et lui non plus n'en dit rien.

Marc Maximin

Je voudrais juste dire un petit mot sur le diagnostic, parce que ça me paraît important. Le diagnostic, c'est quelque chose justement qui est passionnant, intéressant. C'est aussi ce qu'on en a fait des mots. Le diagnostic n'est pas fait pour soigner quelqu'un à tout prix ou bien un médicament, pas du tout.

Je me rappelle d'un beau travail, une thèse d'une jeune fille, qui est là. C'est quand même sa thèse sur le diagnostic, je me rappelle bien Rama et qui était fabuleux. C'est aberrant ce qu'on dit sur le diagnostic, ce n'est pas de ça dont il s'agit. Moi, je ne fais pas de traitement parce que je fais un diagnostic. Par contre pour moi, parce qu'il faut bien que je travaille. Entre faire une maison et un immeuble, il y a des différences. Si j'élabore un repère, un diagnostic de psychose, ce n'est pas pareil que la névrose, pour travailler, pour moi, pour réfléchir.

Mais qu'est-ce qui fait - on doit se poser la question de la même façon que la violence - que le diagnostic a été restreint à une démarche à faire ? Je ne sais pas si je suis assez clair. Le diagnostic pour moi, c'est un repère de travail, c'est tout. C'est un repère pour me permettre de penser, et me permettre de savoir sur quelle piste je vais cheminer pour accompagner l'autre. C'est pas du tout quelque chose qui ferme la porte à l'autre qu'il induit. C'est vrai que maintenant avec ces systèmes-là, les mots sont complètement abrasés et c'est le diagnostic, traitement ou projet.

Je trouve que c'est important de ne pas rentrer là-dedans. Parce que les gens viennent prendre nos mots pour en faire n'importe quoi aussi. Je trouve que ça, c'est très dommage. Je veux dire : on n'est pas obligé de se laisser faire. Déjà, on se fait emmerder, alors si en plus, on se fait prendre les mots du langage pour donner autre chose ! Donc je crois qu'il faut défendre quelque chose qui est de l'ordre. Psychiatre, ce n'est pas un distributeur de médicament, ce n'est pas quelqu'un qui est dans une certitude. Non, c'est quelqu'un qui hésite, qui doute face à quelque chose de très complexe, et le diagnostic peut l'aider à penser un peu différemment en fonction de ce qu'il en est.

Garance RIPPE

Je vais fermer sur cette question-là, je n'arriverai pas de toute façon à m'épancher sur ce qui s'est passé ce jour-là. Là, ce n'était pas tellement la question. Le but, c'était juste de rappeler le rôle important que l'équipe a joué pour moi, parce que je suis venue témoigner en tant qu'interne. Mais bien sûr que le patient a été questionné sur ce qui s'était passé, et bien sûr que dire d'un patient qu'il est bienveillant, ça ne veut pas forcément dire que d'autres sont malveillants. Ce n'est pas du tout ce que je voulais dire. C'était plutôt de dire que dans ce moment-là qui a été compliqué pour moi, j'ai été très bien accompagnée.

Isabelle Pignolet de Fresnes

Le juge, le directeur et le superviseur, esquisse de l'impossible aux commandes

Alors tout d'abord. Je voudrais me présenter brièvement. Pour qu'on comprenne d'où je parle. Alors j'exerce. En cabinet 1/3 de mon temps environ et 2/3 de mon temps, je parcours toute la France. Pour animer des séances de supervision, dans tout le secteur public, ce qui veut dire travail social à l'hôpital, en psychiatrie, dans le handicap, et cetera, et cetera, dans l'enseignement. Mais dans le passé, plus maintenant. Et depuis peu de temps, je travaille aussi avec des magistrats d'où le titre du jour. Je voudrais dire par rapport à ça que j'ai fait le choix depuis quelques temps de d'accompagner des équipes de direction dans ces établissements pour des raisons, je vais dire politiques à savoir, c'est le choix que j'ai fait pour favoriser la réinstallation ou la relance de la clinique dans les institutions. Et je j'aime beaucoup animer ces séances-là. Alors effectivement, avec certains dirigeants on va dire il n'y a rien à faire, c'est à dire que la question de la clinique ce n'est pas leur question et quoi qu'il se passe, ça change pas la donne. En revanche pour d'autres, et ça, c'est plutôt chouette pour d'autres, je me rends compte qu'il y a quelque chose de l'ordre de la méconnaissance et donc ces séances permettent à ces dirigeants de découvrir ce qu'est la clinique. Alors évidemment on ne fait pas de la théorie, on n'est pas dans le jargon, c'est vraiment une mise à l'épreuve de la clinique. Et donc au fur et à mesure des séances et parfois sur des années, il y a quelque chose qui bascule. Euh et là je pense à une équipe que je vais quitter à Bordeaux parce que ça fait pas mal d'années que je les accompagne. Une équipe de direction. J'ai toujours le désir de travailler avec eux et je pense eux aussi. Mais, il faut que je me retire et je crois qu'ils n'ont plus besoin de moi et j'entends dans les séances, dans ces séances, qu'ils entendent et qu'ils entendent tout seuls l'énonciation et que la parole est considérée différemment. Alors qu'au départ, pour ces professionnels, cette culture-là n'était pas installée. Et donc pour ma part en tout cas, c'est une façon pour moi de traiter la question de du traitement fait à la clinique, dans les institutions. En revanche, il y a un écueil, c'est que la supervision est de plus en plus utilisée. Et là, ça m'interroge sur ce à quoi on participe, est utilisée enfin et reléguée à la supervision la clinique de l'institution. C'est-à-dire que comme l'analyse de la pratique est important, rentrer dans la loi, il y a pas mal d'institutions pour lesquelles le seul espace clinique de l'institution, c'est l'analyse de la pratique ou la supervision et évidemment, ça m'interroge et ce qui pose toujours la question de savoir. Ouais, dans le traitement de la demande, est-ce qu'on accepte d'animer des séances de supervision dans une institution où il n'y a pas d'autre espace clinique que celui-là ? J'ai un jour, un directeur qui m'a dit « moi je m'occupe du management et vous vous occupez de la clinique » et donc j'ai dit non, je ne suis pas entrée dans cette institution. L'autre raison pour laquelle je travaille aussi avec des équipes de direction, c'est que la supervision avec les professionnels de terrain peut générer, favoriser un gouffre. Dire régulièrement, il y a un gouffre. Il y a un creuset entre les professionnels de terrain et les équipes de direction. Dire en fait, ça les sépare encore plus au niveau idéologique et donc il fallait aussi penser à cet écueil là parce qu'évidemment, il n'est

pas rare. Mais vous le savez, pour les professionnels de terrain c'est un espace de supervision, mais que pour les dirigeants, on ne sait pas trop pourquoi, la question du transfert peut-être n'arrive pas jusqu'à eux. Mais que la question ne se pose pas, ou alors qu'elle soit obligatoire pour des professionnels et pas pour les équipes de direction, ce qui évidemment pose question au niveau éthique. Voilà ce que je voulais vous dire pour ça. Alors j'avais à l'esprit, en réfléchissant au contenu de mon intervention qu'environ la moitié des participants seraient des étudiants et des jeunes, et cette idée m'a plu. Bon, nous sommes au 2e jour du colloque, plutôt à la fin du colloque et de surcroît un samedi après-midi. Nous pouvons donc subodorer qu'on en a perdu. Nous pouvons subodorer qu'on en a perdu certains, mais pas autant que ce que j'imaginai. Bon, ce qui se confirme alors soit ceux qui sont partis avaient des origines ou des affinités avec le peuple gallois ou argentin, et il leur était absolument inconcevable de rater le match de rugby. Soit ils se sont royalement emmerdés durant ces 2 jours. Bon, c'est malheureux pour eux et pour nous. Soit ils avaient une soirée de prévue et avaient besoin d'un certain temps pour se mettre sur leur trente-et-un. On dit plus ça maintenant, hein ? Chez les jeunes, on ne le dit plus, bref, on ne saura pas, mais ce qui est sûr, c'est que tous ceux qui sont restés sont les meilleurs. Dans quel sens je dis cela ? Je suppose que ceux qui sont encore là ne le sont pas parce que cela leur a été prescrit, mais parce que c'est leur désir de poursuivre les échanges. De partager et de se confronter et donc de se parler. Et à ceux-là, j'adresse tout particulièrement mon message, ma transmission du jour, car vous êtes l'avenir du travail social, du soin et de l'enseignement. J'ai appris qu'il y avait aussi des enseignants et c'est vous qui allez en définir les politiques futures. En tout cas, j'espère que vous vous en donnerez les moyens, car ces métiers de l'humain, c'est l'âme de la cité ou de façon plus contemporaine, l'âme d'une nation et ce qui fait l'âme d'une nation, ce n'est pas son pouvoir, ou du moins pas celui qui maintient les privilèges de certains. Ce n'est pas sa puissance économique, même si ces métiers pourraient y contribuer sans pour autant se voir traiter comme une marchandise. Et en réduisant par exemple les coûts grâce à des paradigmes politiques plus humanisant. Ce qui reflète l'âme d'une nation, c'est la façon dont elle appréhende, dont elle considère le symptôme social et le symptôme du sujet. Et derrière eux, le sujet, tout. Alors, j'adresse tout particulièrement mon propos aux jeunes, mais si la question se pose de savoir comment ce propos pourrait être appréhendable pour les moins jeunes, pour les jeunes vieux et les vieux. Je dirais qu'il pourrait s'entendre comme une invitation. À penser ensemble l'attention que nous consentons à porter à la façon dont nous nous servons, dont nous servons ce que nous dénonçons, ce serait cela la maturité, résister à un système pervers en le privant de la contribution cachée qui est la nôtre et dont nous ne voulons la plupart du temps, rien savoir planquer derrière nos vociférations, servir ces métiers de l'humain, c'est se préparer à une cure de désintoxication. Longue, lente, tenace, impitoyable, non-négociable, incommensurable. Le clinicien, c'est celui qui survit au mieux à cette cure de désintoxication. Le premier toxicomane, c'est le travailleur social, le psy, le médecin, l'enseignant, le sachant, c'est celui qui y croit pleinement à son savoir. Je dis bien pleinement. Et à son pouvoir, il y croit d'abord parce que c'est son fantasme. Il y croit comme un savoir susceptible de combler, de coller à la réalité d'un autre vulnérable, de cet autre qui s'avance, les yeux écarquillés et la bouche bée, la bouche grande ouverte, prête à ce qu'on lui enfourne une tétine de mort, une tétine qui va l'étouffer et qui va in fine le conduire à se débattre. Face à ce savoir qu'il enserme qui le réduit à ce qu'il croit avoir toujours été un petit être, un être insignifiant, un non-être, le savoir qu'on nous enseigne, on qu'on nous a enseigné, qu'on nous

a enseigné pardon à une fonction. Mais il ne doit pas servir à cela, il est là pour nous orienter mais ne doit pas nous faire faire l'économie d'une rencontre à petits pas. Il ne doit pas nous affranchir de marcher sur des œufs, des œufs à éclore dont nous ne savons rien. Ce savoir doit nous guider tout en nous rappelant que nous ne savons pas tout, mais il doit aussi nous arracher à notre passion de l'ignorance, cette ignorance à laquelle nos fantasmes et nos illusions sont viscéralement attachés. Je ne sais pas, certes, mais cela ne fait pas de moi un ignorant. Le savoir est un chemin de croix, la sortie de l'ignorance est un périple, une aventure qui nous enseigne autant à notre endroit qu'à celui de cet autre que nous accompagnons. Ou plutôt pourrait-on dire. Je continue pour ma part ma propre analyse avec mes patients, je la poursuis dans les supervisions que j'anime et je ressens beaucoup de gratitude à l'endroit de ces autres qui me permettent cela. Je tiens aujourd'hui à m'adresser à vous. Aussi au regard de ce qui s'est passé jusqu'à présent dans ce colloque. Je vais donc passer par certains points, ça n'était pas prévu. J'ai changé mon intervention. J'ai fait un rêve qui m'a poussé à le faire. Qui m'en a pointé les écueils mais que j'ai décidé de suivre. Alors je ne sais pas si je vais vous parler du juge du directeur, peut-être si on a le temps, mais en tout cas je fais le choix de passer par ces quelques points. Vous l'avez constaté, il y a dans ce colloque un certain nombre de psychanalystes, ce qui s'entend évidemment au regard des organisateurs. Je ne suis pas sûr que tous les participants soient acquis à la psychanalyse et particulièrement les jeunes générations. Nous ne pouvons pas ignorer cela et ne rien en dire serait prendre le risque de nourrir et de renforcer une sourde hostilité. Je me suis dit, comment est-ce que je pouvais vous parler de cela et ce que moi je pourrais vous en dire ? Alors j'ai fait un choix que je ne fais jamais d'habitude, à savoir, je vais vous dire quelques mots me concernant dans mon histoire avec la psychanalyse. La première fois que je suis allée dans une institution psychanalytique, j'étais très jeune et c'était une institution lacanienne. Je ne vous dis pas les sales moments que j'ai passés, c'était quasi traumatique. J'ai trouvé que je n'étais pas accueillie. Qu'on ne venait pas vers moi, qu'il y avait un discours que je trouvais pédant. Des postures, des paroles phalliques. Ça a été très dur. Voilà, j'ai tenu quelques temps, j'y suis allée, et je suis partie assez en colère. Alors, il faut savoir que j'étais aussi aux prises avec ma névrose qui était considérable à cet âge-là et non, je n'ai pas tenu et j'étais très en colère et particulièrement contre la psychanalyse lacanienne. Et donc je l'ai quitté pendant un certain temps. Parallèlement à ça, j'étais jeune adulte et donc aux prises comme je vous l'ai dit, avec une névrose très pathologique à savoir, avec des angoisses qui faisaient que j'étais très empêchée puisque ces angoisses me tenaient les viscères du matin au soir et le moindre geste nécessitait une énergie absolument considérable. Je vivais l'horreur avec une inhibition. Tout était compliqué. Aller à la fac, c'était compliqué. Sortir de ma voiture. Donc là j'avais 18 ans. Faire le choix d'aller chercher de l'aide, ça n'était presque pas un choix au sens où bon, c'était un choix, c'était nécessaire. Un psychiatre qui est aussi psychanalyste, cet homme me reçoit, ne me propose pas le divan et je ne vais pas faire un travail. Faire une cure avec lui, il va me recevoir pendant quelque temps. Je vais dire que cet homme va me ramener au monde, il va m'entendre très simplement. Il est psychanalyste, mais à ce moment-là, j'ai envie de dire, il se met à ma portée. Il me répond très simplement, très humainement, il m'écoute de façon inconditionnelle, il fait de l'humour parfois. Et je sens dans nos échanges qu'il banalise les choses. Alors du coup, je lui dis les choses dont j'ai honte et il les accueille toujours simplement, avec humour, et cetera. Et donc cet homme me ramène au monde, je peux dire ça, c'est à dire que soudainement ce qui m'arrivait était moins catastrophiques. Et puis peut-être, je pouvais le

dire à quelqu'un et c'était entendu, j'étais à ce moment-là considérée en place de sujets. 2e étape, je vais rencontrer une analyste, avec laquelle je vais faire une cure qui va durer une 12 années. Cette femme, je peux dire aujourd'hui, m'a appris, m'a transmis. C'est-à-dire que ce ne sont pas les concepts, les lectures, et cetera, ou les associations, évidemment, tout ça c'est important. Mais je crois que c'est tel qui m'a transmis, ce qui me permet aujourd'hui d'occuper cette place. Et là aussi, alors ça n'est pas elle que j'ai rencontrée en premier. J'ai d'abord rencontré un autre psychanalyste. J'en reviens à Paris et y' avait un pont de la psychanalyse et peut-être que lui ne s'est pas mis à ma portée. Je me rappelle parfois ce qu'il m'a renvoyé et qui était très juste, mais qui a fait sens pour moi bien plus tard. Ce n'était pas ma temporalité. À ce moment-là, ces interprétations étaient justes. Elle n'était pas juste d'antan et donc elles ont plutôt eu pour effet de renforcer mes mécanismes de défense, donc je suis partie et j'ai trouvé cette analyste qui, elle, m'a accueilli humblement. Et nous avons fait ce parcours qui a duré 12 ans. J'ai beaucoup de gratitude pour elle aussi, elle est aujourd'hui à la retraite. Voilà. J'ai commencé à me réconcilier avec la psychanalyse, bien sûr, et à fréquenter les associations psychanalytiques. Alors naturellement, les fameux psychanalystes avaient un peu chuté, c'est-à-dire que je ne les regardais plus tout à fait de la même façon. Je les ai humanisés, j'ai réalisé qu'ils étaient castrés, qu'ils jouissaient de leurs symptômes, que parfois ils se servaient de la psychanalyse comme un cache-sexe, que la psychanalyse, ça ne laisse pas forcément un clivage. Ça veut dire que vous pouvez prêcher quelque chose et pour autant ne pas vous l'appliquer. Chez tous ces psychanalystes, et dans ces associations, finalement on y rencontre et tant mieux, exactement les mêmes personnes qu'ailleurs. Et les associations psychanalytiques ne sont pas affranchies de cela. Alors, il m'arrivait aussi de lire de des ouvrages et d'adorer ce que je faisais, et puis de rencontrer l'auteur et d'avoir envie de partir en courant, parce que là aussi, j'ai envie de dire, il y a des personnes qui contribuent à la psychanalyse par leurs ouvrages de façon extraordinaire et qui humainement sont pas formidables en lien social ou sont plus maladroits ou peut être de piètre clinicien. Mais ça rappelait que la communauté psychanalytique fait partie de la communauté humaine. A ce moment-là, je suis allée chercher ce que moi j'avais besoin de chercher. Et puis il n'était plus question du savoir, mais d'un savoir et de se rappeler que la psychanalyse est un paradigme. Alors certes, c'est celui que j'ai choisi. Pourquoi j'ai choisi la psychanalyse ? Parce que d'abord, elle m'a sauvé la vie. En tout cas pas la psychanalyse, évidemment, ça passe par des psychanalystes, mais aussi parce que c'est l'approche qui, à mon sens, a étalé le plus loin dans les enjeux, regard de l'inconscient au regard des implications de la parole et du langage, et que je trouve ces abords absolument précieux et considérables. Je suis revenue vers la psychanalyse lacanienne, mais plus du tout de la même façon et là ça a été une révélation pour moi parce qu'évidemment, la cure était passée par là et que soudainement j'entendais des concepts que je pouvais articuler parce qu'ils étaient à ce que moi j'avais symbolisé. Il n'empêche que mon style, c'est mon style et que je ne dis pas je suis lacanienne, je suis freudienne, je ne sais pas quoi, je suis moi voilà. Et le style ne se décide pas, on le perçoit dans l'après coup et donc ce que j'ai envie de vous dire par rapport à ça c'est que, casser les pieds aux psychanalystes si vous voulez, mais ne jetez pas le bébé et l'eau du bain. La psychanalyse est une chose, les psychanalystes s'en est une autre. Convoquez-les à l'endroit de ce qui dans le droit de leur discours, à l'endroit de leur jargon. Demandez-leur de rendre compte de leur discours, mais ne jetez pas la psychanalyse. Alors, je dis ça parce qu'aujourd'hui, je sais pas ce qu'il en est pour vous aujourd'hui, mais tout de même, la psychanalyse est poussée vers

la sortie. Et j'ai envie de dire que nous, les psychanalystes, nous avons une responsabilité dans cette situation et que malheureusement, on ne la prend pas souvent, en tout cas, je n'en entends pas parler. Souvent, on déplore ce qui se passe par rapport à la psychanalyse, mais sans considérer que peut-être que nous avons une responsabilité dans cette affaire. Et donc moi je vous invite à séparer la psychanalyse et le psychanalyste. Et puis j'invite aussi, nous, les psychanalystes, peut-être, à entendre quelque chose, de ce qui s'est passé pour nous aussi et de la façon dont on a contribué à cette situation.

Que 10 minutes ? Oh ! là, là ! Du coup, je vais déplier quelques points, j'ai envie de vous dire beaucoup de choses mais je vais rebondir par rapport à ce qui s'est dit hier. Par exemple sur la question du diagnostic. Évidemment que nous faisons des diagnostics. Évidemment que nous faisons des diagnostics parce que souvent les débats sont binarités. Alors diagnostic ou pas, diagnostic, protocole ou pas, protocole, et cetera, et cetera. Évidemment, nous faisons des diagnostics et le premier diagnostic que nous faisons, c'est la parole. C'est à dire que quand ça je vous dis que c'est un stylo, c'est un diagnostic, c'est-à-dire que le réel de cet objet, c'est un stylo si vous montrez cet objet. Un chat, il ne voit pas un stylo, d'accord, le mot que l'on met sur cet objet. Pourquoi ? Lacan dit que le symbole tue la chose, c'est parce qu'à partir du moment où on met le mot stylo sur cet objet, il disparaît du réel. C'est terminé pour nous, on ne verra plus en regardant cet objet. Ce qu'on voit d'un mois quand d'accord, c'est à dire que ça c'est fini, c'est fort pour s'est terminé. Et donc à quoi sert finalement la parole à pouvoir raconter des histoires, à pouvoir se parler ? Donc le diagnostic, c'est un repère. Évidemment, ces marques qui précisaient hier que, c'est important quand même de savoir si on a affaire à une personne qui a plutôt une structure névrotique perverse psychotique. C'est dans la paranoïa si évidemment que c'est important, ça change quoi ? Ça change que la nature de l'angoisse n'est pas la même. Les mécanismes défendus sont pas les mêmes, et cetera, et cetera. Évidemment, même les psychanalystes font des diagnostics. La question n'est pas là. C'est comme la. Évidemment qu'il faut institutionnaliser un certain nombre de choses. La question n'est pas là. Alors, où est la question ? La question, elle est du côté de la butte sûrement, ou de la butte. Est-ce que le diagnostic ou le protocole redisse enferme, rigidifie l'objet ? Du coup, est-ce que ça nous permet de nous rapprocher de la réalité du sujet ? Mais en sachant qu'à un moment donné, il va falloir lâcher la main du savoir. Vous savez, comme un enfant, on lui lâche la main. Le dernier bout de chemin, là, il va le faire tout seul, c'est à dire que notre savoir ne va plus nous permettre de faire ce dernier bout de chemin et c'est important ça. Et en même temps pour approcher ce sujet, il faut utiliser évidemment l'endroit où nous ne sommes pas ignorants. Alors je vous donne un tout petit exemple, je donne parfois une information qui a été très parlante pour moi. C'est une patiente qui me raconte un rêve. Et elle me dit, je rêve. Alors, elle est psychologue donc elle me dit, je rêve que je fais l'amour avec mon collègue de travail sur de la sciure de bois. Qu'est-ce que vous voulez que je fasse de ça ? Alors elle me dit aussi qu'elle est psychologue. Elle est psychologue et que quand même, elle se dit que le rêve, c'est un désir refoulé, et cetera. Son collègue de travail, elle me dit, mais pas du tout du tout, de désir pour lui, mais alors pas du tout. Ne me dites pas que c'est refoulé, ce n'est pas possible, je peux pas avoir du désir pour cet homme. Je ne connais pas l'interprétation de son rêve. En revanche, je ne suis pas ignorant. Ensemble, évidemment, on va accéder à un savoir insu et je ne suis pas ignorante. Peut-être un endroit des processus du rêve. Et donc ça me conduit à l'interroger à l'endroit de comment s'appelle votre collègue de travail et donc elle me répond et me dit un nom, un prénom et le

nom de famille du collègue, c'est un prénom. Et donc je lui dis, est-ce que ces prénoms vous font penser à quelqu'un ? Un petit silence et elle me dit, oui, bon, je suis désolée, c'est le prénom officiel de mon père. Pas ce prénom, mais officiellement dans l'État-civil, c'est son premier prénom. Je ne fais pas de commentaire et ensuite lasures de bois. C'est de la sciure de bois et donc je lui dis la sciure de bois, ça vous évoque quoi ? Et là elle me dit, ça m'évoque, par terre dans la boucherie de mes parents, la boucherie de mon père pour ne pas glisser, on mettait de la sciure de bois. Je me suis bien gardée de dire quoi que ce soit. Voilà, elle avait fait ce travail-là. Mais elle l'a fait. Évidemment, elle a fini par. Je pense que in fine peut-être, elle aurait préféré avoir du fantasme, un fantasme pour son collègue de travail. Au regard de là où elle est arrivée dans la prestation. Mais tout ça pour dire que je ne suis pas ignorante, mais que je n'aurais jamais pu interpréter son rêve. C'était impossible. Ce que je veux dire par rapport à la question de la supervision. Je vais vous dire 2 mots de ça tout de même concernant la question du transfert. Alors un petit préalable pour moi, il n'y a pas de relation sans transfert. Ça n'existe pas et la liquidation du transfert, ça n'existe pas non plus pour moi puisque pas de relation sans transfert. En revanche, on peut opérer des déplacements et le transfert, c'est mon fer de lance dans la supervision, dans la cure bien sûr, mais dans la supervision où je ne vais pas occuper la place de la même façon que ce que je le fais dans la cure. Je pense, je vais prendre un petit un petit temps sur ma vignette clinique, peut-être ? Ça va permettre d'illustrer ce que je vais vous dire. J'anime dans un gros département des séances de supervision avec un groupe de directeurs, directeurs de foyer médico-sociaux, des établissements hospitaliers et des services en milieu ouvert. Dans ce même département, je reçois en supervision 2 juges pour enfants. J'entends un jour parler d'une petite fille de 4 ans que nous allons appeler Noémie lors d'une séance avec le groupe de directeurs, le directeur qui en parle dirige un service d'investigation et se dit très en colère contre la justice. Au regard de la situation. Je vais par ailleurs sans le savoir, dans un premier temps, entendre parler de la même situation par l'un des 2 juges pour enfants. Et je ne vais m'en rendre compte qu'à la fin de la mise au travail, au moment où souhaitant une précision concernant la temporalité de la mesure, il appelle sa greffière et lui demande de lui amener le dossier de cet enfant. En donnant son nom de famille, nom que j'avais maintes fois entendu dans la bouche du directeur lorsqu'il parlait de ce cas, au moment où je réalise qu'il s'agit de la même situation, je suis un peu sidérée, d'abord parce que je ne m'en suis pas rendu compte, alors que j'ai plutôt une bonne mémoire. Et aussi parce que pointe en moi une petite angoisse à l'endroit de la façon dont j'ai manié, au sens de manier le transfert. Le travail de supervision avec chacun des professionnels. Ce n'est bien sûr pas une situation commune et il n'est pas recommandé de la favoriser au regard de l'extériorité requise dans cette écoute. C'est justement, entre autres, parce que nous ne connaissons pas les situations et les personnes dont on parle dans ces espaces que nous pouvons avoir une écoute particulière. Mais cette situation rare s'est montrée peu tueuse à plusieurs titres. Elle a tout d'abord illustré le fait que nous avons beau parler de la même personne dont nous ne parlons jamais tout à fait de l'autre, mais plutôt de la façon dont nous sommes traversés. Impactés par cette autre, nous parlons sous transfert. Nous ne racontons donc pas la même histoire. Nous parlons de cet autre au regard de la façon dont son symptôme est venu s'arrimer au nôtre, et inversement, et cela en considérant la différence des places que le transfert n'est pas tout à fait le même, suivant la place qu'on occupe pour ça que je peux entendre. C'était mon collègue. Je m'entendais bien avec lui, mais depuis qu'il est mon chef de service, ça ne se passe pas bien du tout. Voilà, on change les places. Les symptômes

ne se nouent pas tout à fait de la même façon, suivant les places occupées. Mais j'irai encore plus loin en disant que le sujet arrive avec son symptôme mais aussi avec son histoire familiale et qu'il requiert d'en rejouer le scénario. En assignant au protagoniste qui l'entoure un rôle déterminé au regard de la place qu'ils occupent et du symptôme qu'ils dégagent qu'ils transpirent eux-mêmes. Dans cette affaire, j'entends dans l'énonciation du directeur et du juge que quelque chose ne se dit pas qu'un éprouvé est là, mais qu'il n'est pas symbolisé. Ils sont clairement tous les 2 en rivalité. Dans un rapport de force et s'accusent mutuellement de ne pas se positionner correctement. Je comprends dans l'histoire de Noémie qu'elle a été placée à l'âge de 7 mois. Après que la PMI a constaté sur elle des ecchymoses et plusieurs fractures, la mère fait preuve d'une grande violence. Elle est vraisemblablement paranoïaque, mais seul le père est condamné et va en prison. La mère, elle, a déjà été condamnée à de petites peines, amendes et travaux d'intérêt général pour avoir giflé une éducatrice, proféré des menaces de mort à l'encontre de l'assistante familiale qui accueille sa fille. Et renverser le bureau de la chef de service. Elle menace aussi les psychologues femmes. Elle ne menace que les femmes. J'apprendrai plus tard qu'elle a entendu un jour, en arrivant dans le couloir du service d'investigation, une éducatrice parlait d'elle en disant, la mère au profil psy. Donc elle va garder ce signifiant psy et attaquer les psys. Cette dame que nous allons appeler Madame B ne verra pas sa fille du jour de son placement et elle avait 7 mois jusqu'à là je ne sais pas presque 3 ans. Ensuite à sa demande une enquête est ordonnée et des visites médiatisées sont accordées avec prescription. C'est bizarre de la présence du psychologue, qui est une femme. Cet enfant va rencontrer une mère dont elle n'a aucun souvenir et elle sera terrifiée par cette femme un tant soit peu délirante et totalitaire. Les visites sont un véritable fiasco, d'autant que Mme B menace la psychologue de l'éclater si elle ose lui adresser la parole. Ce qui fige cette dernière dans un état de sidération et de terreur. Mme B pare le corps de sa fille et sollicite d'elle avec insistance des mots d'amour. Cet enfant, vous vous en doutez, va montrer de fortes angoisses à l'approche des visites. J'apprends aussi que le père qui est en prison, Monsieur P., n'est pas le père, aux dires de la mère biologique de Noémie. Que Madame a quitté ce dernier quand elle a appris qu'elle était enceinte et qu'elle a choisi un autre homme auquel elle a demandé de reconnaître sa fille, ce qu'il a fait. Ce dernier étant en prison, elle s'est remise en couple avec le père biologique de Noémie, Monsieur M. qui, me dit le directeur, a engagé une procédure de reconnaissance en paternité. Bon je n'ai pas compris, je sais pas si c'est possible ça en fait quand un enfant est reconnu, est-ce qu'on peut faire une procédure ou est-ce que le père en prison a été, il y a une déchéance, je ne sais pas. Toujours est-il que ces 2 -là, ces 2 pères se font la guerre, l'un accusant l'autre d'avoir maltraité sa fille et le 2e revendique sa place initiale en menaçant de régler son compte à l'autre. Si l'approche se sera finie. Alors ? Quant au directeur, il reproche au juge de maltraiter l'institution et le juge lui remet en question le travail du service car il dit qu'un travail semble possible avec cette mère. Que lui, semble savoir y faire avec elle, qu'il décrit intelligente et instruite. Il dira aussi d'elle qu'elle est plutôt jolie et qu'elle présente bien. Les 2 feront entendre à un moment de leur discours, le juge et le directeur, c'est moi qui décide. Naturellement, vous entendez cela de l'extérieur, il vous semble probablement délirant que la question de savoir si cet enfant doit continuer à être exposée, à cette mère ne se soit pas posée qu'il ait finalement dans le discours, jamais véritablement question de Noémie, ou seulement pour savoir à qui elle appartient et qui a autorité sur elle. Personne n'est en mesure de faire barrage à cette mère qui se montre alternativement terrifiante ou séductrice. Le père en prison aurait même dit dans un premier

temps que Mme B. frappait aussi son enfant. Pour finalement se rétracter et prendre entièrement à sa charge les coups portés. Nous observons bien ici l'aliénation et l'effet de déni qui en découle. Ce type d'aliénation peut fonctionner dans tous les sens, c'est à dire dans le déni ou dans la persécution, c'est-à-dire parfois de s'acharner avec des familles qui ne sont pas forcément toxiques. L'effet de transfert à l'issue de la mise au travail, je conclus, le directeur parviendra à symboliser, ce qu'il s'entendait en creux dans son discours, à savoir sa peur d'un passage à l'acte dans le service parce qu'il devrait en porter la responsabilité. Ainsi que son sentiment de culpabilité à rendre à l'endroit du rapport d'investigation, qui ne s'opposait pas à ces rencontres entre la mère et l'enfant alors qu'il faisait le reproche aux juges d'avoir accordé ses visites. Et j'entendais quand tu parles de ce rapport qui n'en dit rien du contenu ? Il reconnaîtra qu'il n'envisage pas d'empêcher une mère de voir son enfant. Le juge, de son côté, dira aussi son sentiment de culpabilité pour ne pas avoir fait le choix d'entendre cet enfant en audience alors que ce n'était pas son habitude qu'il s'est senti empêché. Il dira aussi combien il a été insupporté de voir ce directeur se prendre pour le juge. Mais que cet enjeu l'avait décentré de sa propre question et il dit en baissant un peu la voix qu'il a peut-être été hypnotisé par Madame B. Les effets manipulatoires de l'identification projective qui a permis à Mme B de contrôler la situation et de mettre hors-jeu loi symbolique et loi réelle. Alors que tous les représentants étaient présents dans la scène, s'est posée la question pour moi de savoir quelle place j'occupais dans cette scène-là, à mon insu, puisque je ne savais pas au départ que nous parlions de la même personne. C'était comme si j'étais 2.

Agnès Benedetti

Que fait le psychanalyste dans l'accompagnement en travail social ?

Cette question que je me suis posée en croise plusieurs autres : des collègues analystes qui disent qu'ils ne se présentent pas comme psychanalystes dans des groupes de travailleurs sociaux, alors que sont-ils et que font-ils ? Pas mal d'intervenants qui se réfèrent à la sociologie des organisations ou la psychothérapie institutionnelle, d'autres à leur pratiques annexes ou antérieures d'éducateur, parfois ayant poursuivi un parcours de recherche en sciences de l'éducation entre autre, ou bien des psychologues, et qui se centrent sur l'analyse des situations racontées. Et moi, qu'est-ce que je fais là depuis presque 20 ans, à voir les institutions se détricoter sous le poids de l'idéologie de l'inclusion, la protocolisation des pratiques, avec la mise en place à grand bruit d'une nouvelle langue, et l'orientation psychanalytique périliter ? Il y aurait beaucoup à déplier mais je vais me centrer sur ce qui me paraît l'essentiel : pour les quelques groupes dans lesquels j'interviens encore, que demandent-ils ? Ils demandent à parler, et à se parler. Je me présente dans les groupes comme psychanalyste, et en fait, j'y tiens, je tiens encore cela et c'est cela qui me tient présente et qui oriente ce qui opère.

Qu'est-ce que la parole sera donc mon propos, se nouant à qu'est-ce qu'être psychanalyste. Quelques mots en préambule sur « accompagnement en travail social »: je pense à d'autres pratiques que j'ai eu, formation, ateliers cliniques dans le cadre de l'association que j'avais fondé sur Arles, ACPI : ateliers de psychodrame Balint, de jeu de rôle, et surtout l'atelier d'écriture qui a duré 4 années et a donné lieu à la publication du livre *Écrire la clinique, une lumière noire*, publié chez l'Harmattan. Je continue actuellement de recevoir un groupe de personnes qui travaillent sur des terrains divers, à partir de ce dispositif que je leur ai proposé de l'atelier d'écriture, et nous allons commencer la 3eme année. Tous ces dispositifs sont orientés par la parole, car même si l'on joue, même si l'on écrit, le dispositif nous amène toujours à rencontrer une parole renouvelée et enfin éclairante, fut-ce dans le clair-obscur.

Je n'ai pas pu être là ce matin, mais je sais qu'il y a déjà eu un travail de décontamination de la langue. J'apporte mon petit caillou sur ce chemin, de sorte que, je l'espère vous le preniez dans la chaussure. Puisque dans la Troisième Lacan dit qu'il pense avec les pieds, eh bien pensons, s'il vous plaît en marchant avec le caillou dans la chaussure.

Je remercie Claire Lecoœur de m'avoir offert ce petit livre, Sandra Lucbert, *Personne ne sort les fusils*. De mai à juillet 2019 s'est tenu le procès France Télécom, sept dirigeants sont accusés d'avoir organisé la maltraitance de leur salariés, pour les amener à partir car il fallait liquider plus de 20000 postes, en menant certains à la mort. Ils ne comprennent pas ce qui leur est

reproché, le PDG a un seul regret : « cette histoire de suicide, c'est terrible, ils ont gâché la fête ». Le livre n'est pas une chronique judiciaire du procès mais un travail d'écrivain, l'autrice va dans le cœur même des rouages de la machine langagière en tant qu'elle agit les corps. Ce livre est une démonstration par la littérature de ce que le langage managérial fait aux êtres humains. Comme il est dit par les protagonistes qui se sont retrouvés à la barre, les managers chargés de liquider les travailleurs : « Ce n'est pas personnel, y a pas d'intention, c'est machinal » « Enfin-il-fallait-voilà » Sandra Lucbert met des tirets entre les mots, montrant qu'il s'agit d'un bloc de mots.

Le discours gestionnaire a désormais un impact sur les métiers du soin et du travail social, un impact de ravalement de la parole en mots gelés, en acronymes et en mots tirets, « enfin-il-fallait-voilà » disent les managers à la barre concernant les licenciements à France Télécom dans le programme NexT. Pourquoi j'en passe par le procès France Télécom pour illustrer mon propos ; cela va de soi vous comprenez, le langage ici est un tueur en série, et ce sans avoir sorti aucune arme, et s'il ne tue pas les corps il tue les métiers.

« Les tirets gèlent le sens » dit Sandra Lucbert ils font des phrases blocs. Elle propose d'en passer par le *Quart livre* de Rabelais, 1552, et nous voyons que la question, quelle que soit la singularité de notre temps machinisé, est un fait propre à la langue, notamment quand elle se trouve gelée par le discours du Maître.

Voici un extrait :

« Seigneur, ne vous effrayez de rien. Ce sont ici les confins de la mer glaciale, sur laquelle eut lieu au commencement de l'hiver dernier passé une grosse et félonne bataille, entre les Arismapiens, et les Nephelibates. Alors gelèrent en l'air les paroles et cris des hommes et femmes, les chocs des masses d'armes, les heurts des armures, des cuirasses, les hennissements des chevaux, et tout l'effroi d'un combat. Aujourd'hui, la rigueur de l'hiver passée, avec la sérénité et la douceur du beau temps, elles fondent et sont entendues... Et j'y vis des paroles bien piquantes, des paroles sanglantes, dont le pilote nous disait qu'elles retournent quelques fois au lieu où elles furent proférées, mais c'était la gorge coupée, des paroles horribles, et d'autres assez déplaisantes à voir. Nous les entendîmes fondues ensemble, hin, hin, hin, hin, his, ticque torche, lorgne, brededin, brededac, fr, fr, fr, fr, bou, bou, bou, bou, bou, bou, bou, bou, bou, tracc, trac, tr, tr, tr, tr, trrr, trrrrr, On, on, on, on ououououon : goth, mathagoth, et je ne sais quels autres mots barbares »

Je passe au XXIème siècle et je continue : HAS, DSM, GCSMS, GOS, IME, ITEP, SESSAD, PPI, RTT, RGPP, CLIC, CLIN, CLUD ...

Les mots barbares du langage managérial, les mots de gueule les rafales d'acronymes ont gelé le sens et percutent le corps des travailleurs sociaux, les tympanise, les machinisent et la clinique se trouve rabougrie dans les catégories de l'EBM (Evidence Based Medecine) concentrés dans les DSM successifs, dans les tableaux de cotation de Serafin PH qui n'est pas un ange, mais un outil de contrôle de l'acte éducatif, qui doit être codé quart d'heure par quart d'heure.

Sauf... le réel de la clinique. Toujours, il agit comme réchaud, voire comme explosif, d'où les supervisions, qui sont des instances de salubrité publique comme le dit Joseph Rouzel.

Donc pourquoi un psychanalyste dans l'accompagnement en travail social ? C'est l'approche qui référée à la psychanalyse permet de réchauffer les mots par ce qu'on appelle l'écoute et qui fait advenir cette chose qui s'appelle la parole. Mais qu'est ce que c'est que la parole ?

Sur la parole en psychanalyse je citerai Colette Soler²⁹. Elle propose quelques grandes directions. Lacan a introduit la considération que la parole opère en psychanalyse. C'était déjà là bien entendu depuis Freud, mais ce n'était pas extrait en se saisissant de ce vocable : la parole. Le fait de dire la parole, induit langage et acte de dire. Parole est un mot qu'on peut largement déplier. Cette parole-là a de très particulier qu'on invite le sujet à ne pas la censurer, et elle ne peut être tentée que si le sujet a suffisamment de confiance pour se dire qu'il peut dire ce qu'il y a de plus intime. Dans le cadre des supervisions d'équipe, cela touche toujours à un moment ou un autre une question éthique souvent douloureuse : ai-je bien fait ? Ou : que faire ? Qui souvent s'adresse au groupe avec un certain tragique, et sépare le sujet qui parle du registre des normes, le laissant à sa solitude. Ce n'est pas non plus une parole de confiance. C'est une parole où le sujet déroule le fil interne de ce qui l'habite. On a l'idée que cela traite du sujet, qui n'est pas l'individu, ou bien c'est l'individu en tant qu'il parle. L'individu qui se fait représenter seulement par sa parole, et non plus par son corps ou son image.

La psychanalyse est l'envers du biopolitique qui prescrit aux corps comment s'habiller et se standardiser. Elle va s'intéresser à ce qui ne marche pas au pas, et c'est de cela qu'on va parler. C'est même à partir de là, du symptôme, c'est-à-dire de ce qui ne marche pas, que la psychanalyse propose de parler. La parole en psychanalyse lacanienne a aussi de particulier qu'elle va se laisser fendre par l'épinglage d'un signifiant.

Quelle est donc cette césure inscrite au cœur de la parole ? Reprenons la proposition de R.Chemama à propos de la césure entre l'énoncé et l'énonciation, dans sa définition proposé dans le Dictionnaire de psychanalyse.

« La psychanalyse ne va pas chercher ailleurs que dans la parole même du patient, de l'analysant, les indices d'un désir qui cherche à se dire, et qui transparaît à travers le discours effectif. »

Ne va pas chercher ailleurs renvoie au fameux « ici et maintenant » du dire, au « comme ça vient », à « ce qui arrive » de la parole. Dans la parole apparaît par l'écoute – et seulement par cette écoute-là - de celui qui est orienté par la psychanalyse cette distinction énoncé/énonciation.

Les indices d'un désir... Mais où apparaît le désir en supervision ? Celui du sujet qui parle ? Ou bien ne s'agit-il pas plutôt d'un discours, la norme à l'œuvre ? L'institutionnel qui coagule le dire ?

Est-ce que ça parle du patient, vraiment, et quand ? Je dirai, par moment, et par intermittence. Et c'est alors du ressort du trait du cas. A savoir comme le disait Lacan à Claude Dumézil : ce qui passe de l'intime dans le professionnel, en l'occasion un trait. *Ce qui passe*. C'est à partir de *ce qui passe* que je travaille la clinique de l'écriture dans les ateliers. C'est le guichet, le

29 https://www.youtube.com/watch?v=Lzi1swZyTS0&ab_channel=ForumduChampLacanienduLiban

garde-frontière. J'ai dit dans le livre *Écrire la clinique* : la passe sans porte. Où comment une représentation se balade via le symptôme du sujet qui va faire joint avec le symptôme du travailleur social, qui se fait « porte-parole ».

Il faut donc penser la parole en acte comme un topos. On voit qu'avec la parole/écoute (car pas l'un sans l'autre) ainsi pratiquée on a là l'explosion du bloc des mots de gueule, des mots gelés. Et cette fente va ouvrir à un autre champ : la dérive associative.

Sur cette façon de dire de Colette Soler puis de Roland Chemama, je ne fais aucune différence d'intention entre le dispositif de la cure et ceux de l'accompagnement en travail social. Je précise : d'intention, car les dispositifs eux n'ont rien à voir. Dans les deux cas il s'agit d'écoute et de parole. Et, tout à fait fondamental, ou fond de mental comme vous voudrez, il s'agit de sortir de l'inceste, c'est à dire du Un, du bloc de silence, la parole réintroduit la coupure et amorce la séparation, fait faire un saut de la Chose au mot. Les mots alors se dégèlent grâce au transfert, se déplie et ouvre un paysage, une série de chemins signifiant, grâce à l'adresse à cet autre, cet étranger de passage qui n'est personne, qui ne comprend rien à la langue machine, ou fait mine de ne rien comprendre, à qui il faut tout expliquer. Je pense à la machine à torturer de la colonie pénitentiaire de Kafka, que cite aussi Sandra Lucbert, et au voyageur qui refuse de se prononcer. J'ai écrit là-dessus, mais aujourd'hui je vais me référer plutôt à Personne. Nobody.

Dans le film *Dead Man*, fin du XIXème, un jeune comptable falot et sans envergure part vers l'Ouest, dans la ville de Machine. Il se prend une balle dans le cœur qui ne le tue pas mais il est en sursis, et doit fuir des chasseurs de tête, je passe l'intrigue. Il est poursuivi, entre la vie et la mort, et il rencontre Personne, Nobody, un Indien qui l'accompagne, qui tente de le soigner et ne le lâche plus. Comment t'appelles-tu demande Personne ? - William Blake répond le jeune homme. Personne n'y croit pas : William Blake, il lui cite alors des vers du poète, et affirme : tu es mort. Le jeune Blake n'y comprend rien, il ne connaît pas l'existence de son homonyme poète. La route est interminable et périlleuse, le jeune homme est épuisé. Personne lui parle par énigme, lui vole ses lunettes et lui assure qu'ainsi il verra mieux. Jusqu'à ce que le jeune le rabroue : depuis le début je ne comprend pas un seul mot de ce que tu me dis. Froissé, Personne part et le laisse seul in the middle of nowhere. Les chasseurs de tête le rattrape : vous êtes William Blake, lui demandent-ils ? Oui, répond-il, vous connaissez ma poésie ? et lui qui était malhabile, benêt, pointe soudain son arme avec assurance et les tue en récitant des vers de William Blake.

« Every night, and every morning, some to misery are born, every morning, and every night some are born to sweet delight »

« Chaque nuit, chaque matin, certains naissent pour le chagrin, chaque matin, chaque nuit, certains naissent pour le délice exquis ». Son visage est transformé par la solitude radicale de l'appropriation de son être et de sa destinée, dans le nouage entre présence et absence de Personne.

A la rentrée, je me suis rendue dans une équipe, un Sessad qui accompagne de jeunes autistes. Le Quoi de neuf du démarrage a duré longtemps, trop à mon goût, mais que dire, changement de direction, réunion d'équipe avec les axes institutionnels qui s'ouvraient : le tout inclusion, comme partout. Les jeunes qui n'y entre pas qu'en fait-on ? Se déroulent de longs développements sur les politiques actuelles éclairés par une éducatrice syndiquée. Son langage

charrie le discours institutionnel dans lequel elle se débat, captive et ça écrase tout. Jusqu'à ce que le psychiatre, un vieux clinicien témoin d'une autre époque, raconte soudain, rien à voir, mais vraiment coq à l'âne, il fait un trou, il raconte l'interaction qu'il a eu avec la chef de service lors de la dernière réunion d'équipe. Il parlait alors d'un jeune garçon qui ne parvenait pas à apprendre à lire, qui ne liait pas les lettres entre elles. Il racontait alors avoir dit en réunion qu'il avait dit à ce jeune en entretien : « et toi, comment tu te lis comme garçon » ?

Sidération, silence.

Puis il dit l'avoir envoyé consulter le psychomotricien (qui est le seul homme de l'équipe). J'attrape les mots réchauffés, je les ficelle bien serrés, et on en parle, le garçon, la situation, je leur demande de tout raconter, en détail. Le vieux psychiatre saisit des mots gelés pour les faire fondre en supervision, il raconte tout, et surtout l'effet produit de sa phrase sur la chef de service. Il dit : Sa bouche s'est décroché, elle m'a regardé, elle ne comprenait rien. Je reprends : comment écrivez-vous le « tu te lis/e » ? Les éducatrices présentes, déjà stoppée dans leur débit, me regardent, saisies, on bafouille, on bredouille. Et je raconte *Dead Man*, le film de Jim Jarmush, je venais de le revoir, sur Arte. L'homme vide, sa rencontre avec *Personne* et son langage incompréhensible, son abandon, et l'appropriation par le jeune homme de sa destinée. Je dis à l'équipe: le psychiatre est *Personne*.

Sidération, lumière. Les visages ont changé, les regards sont habités, les corps sont rendus présents et la séance démarre, on parle...

On est raccord. J'avais appuyé mon propos sur le livre de Sandra Lucbert : *Personne ne sort les fusils*. J'ai pas fait exprès, c'est l'inconscient qui décide. Ici c'est le poète qui sort les fusils.

Les ateliers

A l'impossible nul.le n'est tenu.e ?

L'inclusivité du titre « A l'impossible nul.le n'est tenu.e ? » posée au sein du colloque « L'impossible est mon métier » est une invitation à se questionner ensemble à partir d'un repère visibilisant les femmes dans les métiers de l'humain.

Cet atelier s'est construit à partir du témoignage de Delphine Guillot, fondatrice de l'R des femmes, association créée en 2020. Directrice d'ITEP, elle explicite les liens faits dans l'aller-retour entre le terrain de l'action éducative et les passages en formation professionnelle, l'amenant à traverser - de CAFERUIS en diplôme d'EESS, et d'Adjointe de direction à Directrice- deux périodes d'épuisement professionnel.

Delphine définit l'épuisement professionnel comme le moment où le corps parle. OÙ, ce qu'elle appelle « les risques silencieux du quotidien » font, dit-elle, que « l'élastique claque ». Elle décrit l'isolement que les situations professionnelles vécues par les technicien.es et les cadres de l'action médico-socio-éducative, plongent dans une fatigue pouvant aller jusqu'à l'anéantissement de soi. Elle décrit comment la confrontation à l'impossible avec les humains percutés dans leur trajectoire de vie génère un fort sentiment d'impuissance. Et comment, pour elle, cet enchaînement peut être dépassé si des conditions sont créées autour des professionnel.les. Il s'agit de comprendre quelles sont ces conditions, et comment les réunir pour pouvoir tenir face à l'impossible, et poursuivre l'accompagnement dans les conditions qui sont les nôtres aujourd'hui.

A partir du récit que Delphine Guillot fait de sa propre expérience, Agnès Benedetti, psychanalyste, discutante de l'atelier, nous invite à construire une courroie de transmission. Quant à moi, Formatrice à l'IRTS Paca Corse auprès de la filière des Educateurs.rices Spécialisées, je prends la mesure de ce qui se joue dans la confrontation avec l'impossible comme effondrement et fondement de l'exercice professionnel.

A leur écoute, je perçois que les professionnel.les des métiers de l'humain sont sollicité.es dans leur fonction maternelle. Ce que Winnicott nomme la « mère suffisamment bonne » et qui est différent de la condition féminine ou masculine de celui qui remplit cette fonction. J'identifie la fonction maternelle comme celle qui se préoccupe des soins donnés au corps de l'autre. Je la différencie donc du féminin, qui se trouve être la relation de la femme à son propre corps de femme. Nous comprenons dans le récit que les métiers de la relation engagent le corps du professionnel dans cette fonction maternelle. Au risque d'être « toute mère », au détriment de son propre corps de femme. Ainsi le corps de la femme, du sujet féminin, ne se réduit pas au maternel et le maternel n'est pas « réservé » à la femme.

Nous percevons ensemble que le corps est l'outil de la rencontre avec l'autre. Car le soin se porte, de corps à corps. Jusqu'aux mains posées au corps de l'autre. Nous comprenons aussi

que le corps est parlant. Il exprime la souffrance, mais d'abord absorbe, imprime ce qu'exprime l'autre, d'abord sans la parole. Le corps a un langage. Réceptacle, il répond à son tour. C'est pourquoi il est l'interface de la relation. Au risque de ne passer que par ce langage de corps à corps.

L'R des femmes est née d'un passage depuis l'expérience du terrain, de la pratique, pour bâtir des savoirs qui permettent de lire la pratique. Ce qui implique de perdre l'ancrage de l'acte. La formation professionnelle confronte à la pensée, à aller aussi à l'intérieur de soi. L'R des femmes est le fruit de cet aller-retour entre périodes de formations et exercice professionnel qui met à l'épreuve de la pensée. L'élaboration de l'association s'est faite à partir d'un recueil de données auprès de femmes relevant leurs ressentis de l'épuisement dans leur vie personnelle et professionnelle. De ce diagnostic, des constantes sont apparues comme faisant point commun entre elles. L'association se donne pour mission de prévenir ces risques silencieux ressortis de cette phase exploratoire : souffrance corporelle niée, tensions financières pour « joindre les deux bouts », sollicitations de l'entourage personnel ou professionnel au détriment du temps pour soi... L'R des femmes vise à permettre de se créer un espace dédié au temps manquant. Le choix est fait de passer par le corps, le « bien-être » dans ses différentes déclinaisons, ou d'autres formes d'expression qui peuvent être amenées par les adhérentes de l'association.

La proposition de l'R des femmes est de passer par d'autres femmes. En s'identifiant au repère commun « femmes », l'association vise à ouvrir un espace de parole et de pensée. La valeur accordée au « bouche à oreille » et l'ambiance chaleureuse visent à faire groupe « mine de rien ». Réentourer et réenvelopper la personne. Mais aussi de « conquérir le silence », c'est à dire avoir le droit de décrocher, de ne pas s'épuiser. L'expérience décrite par Delphine du massage offert lors d'une période d'épuisement nous permet de renverser l'idée du luxe qui peut lui être associé. Le bien-être, le silence, le relâchement n'est pas un luxe, mais une nécessité, un droit à s'accorder, chacun.e.

Je me demande si l'épuisement professionnel ou burn-out, peut être compris comme un moment où le corps, sans répit face à l'impossible, sans espace de reconstitution de ses propres frontières. Je comprends que le corps a besoin de déposer sa « charge » dans un espace qui entend son langage.

Des éléments de conditions de travail sont abordés tels que le principe de l'astreinte. Cette dernière est mise en place dans les institutions en réponse au souci de pouvoir être en mesure de répondre, à tout moment de la prise en charge. Elle étend la préoccupation du professionnel au-delà du temps mesuré et limité de l'exercice habituel : nuits, week-end, vacances... Si le principe de l'astreinte s'énonce par un théorique relai avec les autres professionnels, en pratique le nombre de professionnel.les est toujours en nombre réduit. Cela ne laisse plus, peu à peu, la place au vide. Le corps et l'esprit risquent d'être tout entier astreints.

Nous avons entendu dans les échanges que le monde individualiste actuel nécessite de recréer du collectif. Une partie du travail n'est pas considérée comme travail. Cela nous amène à aborder la pensée des droits individuels poussée vers une façon de nommer la pratique professionnelle de façon normée par les outils de tarification à l'acte (SERAPHIN-PH), au détriment du temps nommé et définit par le professionnel réalisant l'acte de soin. Le risque est à un isolement des professionnel.les dont les actions deviennent automatisées, sans vide suffisant pour pouvoir penser son action. Il nous faut alors sortir de l'individualisation stricte pour redonner à l'humain sa dimension politique et sociale.

Le travail d'élaboration de l'association a mis en lumière que les femmes peuvent avoir besoin d'un espace singulier pour déposer leur charge, la reconnaître mutuellement, en s'entourant d'autres femmes qui sont en capacité de valider, et nommer entre elles l'impossible auxquelles elles sont confrontées. Et l'impossible ce n'est pas l'impuissance comme nous l'a rappelé Joseph Rouzel. Il s'agit donc de s'accorder ce vide manquant, mais aussi valoriser les autres espaces existants, trop peu connus ou non utilisés du fait que le regard social porté sur ces espaces les fait percevoir comme un luxe voire une futilité. Il en va ici du massage comme de l'analyse des pratiques professionnelles en institution.

Nous relevons ensemble le manque de transmission de nos métiers par méconnaissance de ce qui a été construit par les précédentes générations de professionnels. Non par rejet, mais bien par manque d'entretien de cette culture singulière de l'organisation des institutions. La vie institutionnelle, a son propre quotidien. Les mouvements de la psychiatrie et la pédagogie institutionnelles invitent les institutions à penser des espaces différenciés. A définir les limites de temps, les hiérarchies, les lieux, les interactions. Les professionnel.les de la relation éducative, du soin ou de la gouvernance se doit à l'impossible. C'est-à-dire à garantir le soin, au sens du respect de l'autre par notre propre action. En se faisant rempart contre les atteintes à la personne vulnérable, l'intégrité de l'autre dépend de notre capacité à la défendre. Y compris de nous-même si nous nous leurrions sur notre propre état de vulnérabilité. Défendre et protéger notre propre santé, c'est garantir à l'autre le respect mutuel dans la relation. Ainsi s'agit-il de nommer les interdits, les temporalités de soi et des autres, les limites de chacun.e. C'est à cela que nous sommes tenu.es.

A l'intérieur des institutions et en dehors, nous pouvons recréer ces espaces manquants. Face à l'isolement et l'épuisement qui peuvent conduire à l'effondrement, l'invention de nouveaux espaces est possible. De femmes à femmes, à l'appui du vécu partagé, du quotidien comme de la vie institutionnelle, nous pouvons repenser l'organisation du travail, ses différents temps, ses interstices, ses vides nécessaires qui doivent être protégés.

Je prends la mesure de mon côté de la nécessité de reconstruire la culture professionnelle. Reconstruire au sens de ré-inventer par la force du collectif. Je retiens des pistes pour reconstruire de l'espace. En passant par le corps et non exclusivement la parole, en diversifiant les supports selon les propositions des participant.es pour ouvrir, rassembler, faire connaître et participer. Tout en laissant la place au vide et au silence qui permettent de penser. A partir d'un énoncé inclusif, où l' « R » peut être décliné comme chacun.e veut, tout fonctionne.

Rédactrice : Amandine SCAMPINI

Article Éducation nationale/Éducation spécialisée. Quand, autour de l'impossible Freudien, les enseignants et les travailleurs sociaux se rencontrent...

Intervenants : Audrey Firpi, Christophe Guiraud, Nathalie Niel, Luc Deleuze.

Discutantes : Anaïs Sparagna, Sophie Niel

Nous avons choisi de retranscrire ici, les réflexions que nous avons tissées pour préparer l'atelier, telles qu'elles se sont construites au fil de nos rencontres. Réflexions collectives et témoignages singuliers de la place où chacun exerce, à savoir le champ de l'Éducation Nationale et celui de l'Éducation spécialisée.

L'impossible Freudien et les impossibles bureaucratiques : Chacun dans nos champs respectifs, la petite enfance, l'enseignement, le soin, l'éducation spécialisée, semblons être confrontés à une accélération du tempo normatif, évaluatif, administratif. Nos métiers semblent vidés de la part de savoir-faire singulier qu'ils nécessitent pour s'adosser uniquement à des protocoles de tâches, à des directives, à des bonnes pratiques dictées par des spécialistes, des experts....

Cette évolution sociétale bureaucratique et scientiste nous empêche, nous fige, rend nos pratiques articulées à une histoire et à des références théoriques, IMPOSSIBLES. Le sentiment d'impuissance se pointe.

Lorsque Freud dans son introduction au livre d'Aichhorn soutient que ces trois métiers éduquer, soigner et diriger sont « impossibles », parle-t-il du même impossible ? De quel ordre sont chacun de ces impossibles ? Qu'est-ce que chacun recouvre et comment y faire face spécifiquement ?

Face à « l'impossible bureaucratique » nous nous demandons jusqu'à quand compenser un système qui ne tient plus, nous évoquons les grains de sable, dire NON, « faire institution » autour d'un enfant... Militer, lutter et aussi inventer, créer...Mais là aussi, jusqu'où et jusqu'à quand ?

Nous partageons que nous ne pouvons concevoir ces deux champs sans mettre en question d'une façon permanente la société dans laquelle cela se passe, sans faire une analyse de l'aliénation sociale et pour le soin de son articulation avec l'aliénation mentale.

« L'impossible dont parle Freud à propos de ces métiers justement, concerne moins les métiers que la matière sur laquelle ils s'exercent et la résistance que cette dernière impose à l'action qui prétendrait la transformer » (Gori). C'est à dire que les actions de ces métiers rencontrent forcément des limites, des butés...On ne peut pas faire ce qu'on veut de l'autre dont on s'occupe. Lui seul fait le chemin, notamment à partir de là où il en est. Nous avons une

obligation de moyen, nous ne pouvons avoir une obligation de résultat, sauf à devenir totalitaire ! Et qu'en est-il de ce système lorsqu'il est demandé que les notes du bac soient remontées pour un 90% de réussite ?

L'impossible Freudien tourne autour ce qu'il y a de plus singulier chez le sujet. Il nous amène à bricoler disent quelques-uns... provoquant la réaction d'autres.

Nous pouvons entendre une dimension négative dans le bricolage : de « faire avec les moyens du bord », « se contenter de ce qu'on a » La métaphore du bricolage dans le soin et la pédagogie ne dit pas « arrêter de vous plaindre, si vous aimez votre métier faites ce qu'il faut quels que soient les moyens ».

Elle ne concerne pas les moyens que l'État, les collectivités nous donnent, elle concerne les moyens de la personne, des personnes dont on s'occupe. Bricoler c'est une ressource de créativité là où s'affirme la domination d'un discours médical, scientifique fait de protocoles, d'évaluations, d'objectifs. Bricoler une solution pour chacun, se fabrique en bricolant une solution avec chacun... Précisons encore : à partir de la solution que chacun tente pour un peu se débrouiller dans la vie comment nous professionnel nous soutenons le sujet, l'élève, à construire ce qui le fera tenir, au moins un peu, au moins un temps, ce qui le fera grandir...

A la différence de l'ingénieur, le bricoleur n'a pas la liberté de créer les matériaux nécessaires à la réalisation de son projet, il est obligé de faire avec ce qu'il a récupéré. Ce que le praticien récupère, ce sont des morceaux de pensées et d'expériences humaines pour tenter avec celui qui est accompagné, avec le patient, avec l'élève, de tisser des élaborations de sens. Peut-être que d'accepter la part d'impossible du sujet, permet de trouver des pistes de possible ?

Nous relevons au fil de nos rencontres que nous ne nommons pas du même vocable les personnes avec lesquelles nous travaillons. Certains parlent de sujet, d'autres d'enfant, d'autres d'élève... nous notons les conceptions sous-jacentes à ces nominations qui témoignent de la différence des missions de nos institutions, de la différence de nos cultures professionnelles etc.

Et l'inclusion dans tout ça ?

C'est à partir de ce thème que nous avons pensé cet atelier ensemble car nous y sommes chacun de nos places, chacun dans notre champ, avec nos propres missions, nos propres références, nos propres cadres de pensées et de pratiques...notre langage...nous y sommes chacun confrontés, voir soumis, voir dans l'obligation d'y répondre. Qu'est-ce que cela soulève dans chacun de nos champs ?

Audrey, éducatrice de jeunes enfants.

La législation réaffirme haut et fort depuis plusieurs années, le droit à la scolarisation pour tous et par voie de conséquence, la nécessité de l'intégration scolaire de tous les enfants porteurs de handicap ou de particularités. Cette finalité est devenue promesse du nouveau gouvernement. En se tenant à cet énoncé simplifié, un tel projet n'est certainement pas contestable.

Cependant, se mêlent à cette intention explicite, l'implicite du poids des normes et protocoles, le manque de ressources et moyens institutionnels, humains, résultant des choix et décisions des mêmes politiques. Et notre désir, alors ?

Ainsi, parle-t-on aujourd'hui plus souvent comme d'un droit individuel au bénéfice de l'école que comme une mesure d'équité, si ce n'est d'égalité, entre tous, quelle que soit la situation personnelle, familiale ou sociale du sujet.

Les intérêts particuliers des enfants porteurs de handicap ou de particularités sont alors décrochés de l'intérêt général, pour être simplement considérés comme des droits entravés par différents dysfonctionnements du marché scolaire. Sur ce point la norme républicaine se trouve sérieusement affaiblie.

Finalement si la cause est belle, elle mobilise sans réflexion collective suffisante à la hauteur des enjeux qu'elle révèle : ni sur les raisons de cette dualité, ni sur la réalité complexe des « prises en charge » dans et hors l'école, ni sur la réforme du système scolaire ni sur les limites des stratégies d'accompagnement censées magiquement assurer le retour à l'égalité.

Les fragmentations historiques entre éducation nationale (dépendant en 1828 du ministère de l'instruction publique, puis en 1932, du ministère de l'éducation nationale, ou enfin en 2022, du ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse) et l'éducation spécialisée (dépendant en 1920 du ministère de l'hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance Sociale, puis en 1930, du ministère de la Santé Publique, puis de celui de la Sécurité Sociale en 1945, ministère de la Santé en 2017 et aujourd'hui, Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées) ne seront pas l'objet de notre réflexion aujourd'hui, mais amènent un nouvel implicite et à la conclusion qu'elles n'ont pas disparu et qu'il persiste un obstacle de taille.

En l'absence d'une politique globale d'impulsion et de soutien de la coopération, les habitus collectifs propres aux Affaires Sociales et à l'Éducation Nationale se juxtaposent, voire se concurrencent, plus qu'ils ne se fécondent mutuellement.

Alors face à ces constats, en s'appuyant sur la clinique de notre quotidien, et dans le cadre de ce colloque autour des métiers impossibles, nous, professionnels de l'éducation nationale et de l'éducation spécialisée, nous amenons à questionner nos pratiques, à comprendre les enjeux institutionnels et la place laissée au sujet, à penser que nous pouvons œuvrer ensemble autour d'un désir commun.

Nathalie, enseignante en Lycée professionnel.

Je me suis rapidement heurtée aux impossibles de mon métier, d'abord face aux objectifs fixés. Les résultats envisagés sont vite apparus aléatoires en fonction du groupe d'élèves que j'avais. Et puis les difficultés liées au temps que je devais consacrer au tissage d'une relation avec l'élève évoluant dans un groupe au détriment d'un programme à terminer.

Puis l'école inclusive a fait son entrée ...

Au départ je ne vois aucun problème à accueillir des élèves en situation de handicap. Au contraire les différences de chacun sont une richesse pour le groupe. Et puis avoir un élève « à besoins éducatifs particuliers » dans une classe ce n'est pas si difficile surtout si une Accompagnante d'Élève en Situation de Handicap (AESH) est présente pour l'accompagner.

Mais au fil des années les Élève à Besoin Éducatifs Particuliers (EBEP) se sont multipliés et les Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) devenus des AESH se sont raréfiés. Aujourd'hui, on ne me demande pas d'accompagner ces élèves, on me demande de les « garder » et si possible de les faire rentrer dans des cases avec l'aide de protocoles, de procédures et d'évaluations. Je me retrouve alors face à des élèves en souffrance. Et lorsque j'alerte sur mes difficultés on me répond que je dois être patiente, que nous n'avons pas le choix, que l'année sera bientôt terminée... On m'envoie parfois en formation d'une journée pour comprendre les troubles autistiques par exemple ...

L'école ne connaît pas, ne comprend pas les pathologies des élèves à besoins éducatifs particuliers. De plus, les situations sont souvent opaques. Peu d'informations sur l'histoire ou le profil de l'élève sont accessibles.

Mon quotidien ...

Les élèves de Lycée Professionnel ont pratiquement tous connu l'échec scolaire. Pour retrouver confiance, ils ont besoin d'être accompagnés, d'être soutenus, d'être valorisés. Ils ont besoin de temps.

Pour mon intervention j'ai choisi de parler de ma classe de Certificat d'Aptitude Professionnelle en Production et Service en Restauration première année. C'est dans cette classe que j'ai le plus d'élèves « inclus ». C'est avec ces élèves que j'ai le sentiment de pouvoir encore « bricoler » et de me détacher des injonctions de l'institution ... mais jusqu'à quand ?

J'ai rencontré ces élèves début septembre. Dans cette classe j'enseigne le français, l'histoire, la géographie et l'Éducation Morale et Civique. J'ai aussi en charge les heures de chef d'œuvre et d'accompagnement personnalisé (en classe entière !). Je suis également leur professeure principale.

Pour remplir toutes ses missions, J'ai cours avec cette classe 5 heures par semaine.

Une classe de CAP Production et Service en Restauration en lycée pro c'est 11 élèves qui sont en formation pour valider un diplôme qui leur permettra de travailler en restauration rapide ou collective.

C'est 11 élèves à profils multiples (MDPH ; PAP ; multidys ; illettrisme ; difficultés sociales ; ...).

Six élèves sont dits « à Besoins Éducatifs Particuliers » : Trois élèves relèvent de la MDPH. Une AESH mutualisée est présente seulement 10 heures sur 27 heures de cours ! Elle a en charge 8 élèves sur l'établissement. Des Équipes de Suivi de Scolarité qui sont prévues en mars 2024 soit 7 mois après la rentrée !

Trois élèves ont des PAP (plan d'accompagnement personnalisé) car multidys

Cinq élèves dit « ordinaires » : Une élève vient de troisième Prépa métier ; une élève, très en difficulté et vulnérable semble se sentir persécutée ; Une élève en décrochage (problème d'absentéisme) et enfin, deux élèves sont là car ils ont été « refusés ailleurs » ...

La plupart ont des vies familiales chaotiques. Aucun élève se retrouve dans cette formation par choix. Tous ont une vision plutôt négative de l'école. Au bout de quelques semaines de classe, les premières moqueries émergent entre les élèves ... les adultes aussi peuvent parfois, face aux difficultés, avoir des comportements maltraitants.

Alors comment faire pour amener ces élèves vers la réussite scolaire qui en passe par l'obtention d'un Certificat d'Aptitude Professionnel ? Comment accompagner l'élève, individu singulier, dans un tel groupe ? Avec si peu de temps à lui consacrer ? Comment éviter la maltraitance face à l'incompréhension des maux ?

Compter sur la volonté des enseignants, compter sur le partenariat avec les parents, compter sur la volonté des élèves, compter sur le soutien de l'institution ...

Mes bricolages ...

Au fil des années, j'ai pris de plus en plus de distance face aux demandes de l'institution. Aménager l'Emploi Du Temps de certains ; Valoriser le travail effectué pour d'autres ; Accepter des absences répétées ; Laisser les programmes scolaires de côté ; ... ; Sortir les élèves de la salle de cours (sorties ; voyages) ; Montrer de l'intérêt à leur formation en participant aux cours d'enseignement pro (cours de cuisine) ; Déjeuner une fois par semaine avec les élèves pour créer une relation particulière ; Organiser des entretiens individuels hors de mes temps de cours ; Recevoir les parents encore et encore ; Travailler en partenariat avec des tuteurs de stages choisis en amont ; Échanger avec les collègues quotidiennement ; Travailler sur l'après (orientation) ; Construire un avenir professionnel personnalisé ;

Essayer de trouver une solution pour chacun. Essayer d'accompagner nos élèves au moins un temps...

Les résultats sont souvent aléatoires, les échecs fréquents...

Lutter contre l'institution

Comment se raccrocher au sens quand réforme après réforme on vous enlève des heures d'enseignement ?

Je suis devenue enseignante pour accompagner des adolescents à devenir des adultes armés de savoirs et de savoirs être pour affronter et trouver une place dans la société. Aujourd'hui l'institution me demande de former des exécutants « embauchables » rapidement, demain les élèves de Lycée Professionnel deviendront des apprentis à partir de 14 ans présents à l'école une semaine par mois...

Quelle place pour nos élèves à « besoins éducatifs particuliers » dans cette école néolibérale ?

Lutter contre les institutions et dénoncer, communiquer sur le manque de moyens, le manque de temps, le manque d'AESH ... Désobéir...

Christophe, éducateur spécialisée.

Jean est aujourd'hui un jeune adulte pris en charge par la protection de l'enfance. À grands traits, son parcours est le suivant : lorsqu'il est enfant, sa mère est seule à s'occuper de lui car son père

est parti du foyer. Il ne le verra qu'à une seule occasion jusqu'à ce jour. Par ailleurs, aucun oncle ni tante ne sont présents dans l'environnement de l'enfant. Sa mère est pauvre et a du mal à trouver de quoi subsister. Il n'est pas scolarisé, et dès son plus jeune âge, durant la journée, il passe le plus clair de son temps à regarder les grands jouer au football dans son quartier.

À l'âge de 11 ans, il explique que sa mère ne peut plus le nourrir. Il est contraint de partir. Il accroche le wagon de plus grands que lui qui entament un voyage dont il ne connaît pas la destination. Pendant plusieurs mois, il traverse un certain nombre de pays et finit par arriver en Libye. Il y rencontre l'emprisonnement, la violence et la mort. Sa mère ne pouvant payer la rançon demandée par ses geôliers, il reste emprisonné longtemps. Entre 6 et 9 mois, durant lesquels il est témoin et victime de violences. Quelques mois après sa libération, il parvient à équiper une petite embarcation pour traverser la Méditerranée. Cet épisode chaotique se termine par son sauvetage en mer par une ONG. En Italie, il semble rapidement échapper aux radars de l'aide sociale et il travaille pour une misère dans une exploitation agricole du sud du pays. Il semble qu'il soit utilisé par la mafia locale comme une main d'œuvre mise au travail forcé contre tout juste le moyen de subsister. Il reste plus de 6 mois dans cette situation. Il parvient à s'en extirper et va demeurer, encore 2 ans et demi, à vivre à la rue. Il survit en faisant la manche et en exécutant de menus travaux. Il bénéficie aussi durant quelques mois du secours d'une bénévole qui va l'aider à se vêtir et à se nourrir.

Un jour, alors qu'il explique que tout est détruit à l'intérieur de lui, il décide de se rendre à Paris. Il y reste plusieurs mois où, de nouveau, il vit à la rue et où, de nouveau, il bénéficie du secours d'une bénévole qui l'héberge durant un mois. Il finit par arriver à Marseille où, après quelques semaines, il va être repéré par les services de l'enfance. Après une procédure d'évaluation de sa minorité, il va enfin être pris en charge par l'aide sociale à l'enfance. C'est à ce moment-là que je le rencontre et où notre travail ensemble commence.

Afin de concentrer mon propos sur la problématique qui nous intéresse aujourd'hui, je vais évoquer l'accompagnement de ce jeune sur le versant de la vie scolaire et professionnelle. Pour contextualiser le périmètre de mon intervention et en comprendre les enjeux, je vais donner quelques éléments relatifs à la prise en charge des mineurs dits "non accompagnés". Comme tout enfant de France, Jean bénéficie jusqu'à 18 ans d'un droit à la scolarisation. Lorsqu'il arrive dans mon service, il a 17 ans et 364 jours. Au-delà de 18 ans, pour être scolarisé, il doit avoir un titre de séjour ou un récépissé de demande de titre de séjour. Or, pour avoir ce document, Jean doit pouvoir attester d'au moins 6 mois de formation qualifiante sur le territoire français, ce qu'il n'a pas. De plus, si à 19 ans moins un jour, Jean n'a pas effectué sa demande de titre de séjour, il sera considéré comme un illégal sur le territoire français. Comme il n'est pas alphabétisé, les formations qualifiantes initiales refusent de le prendre.

En urgence, on lui trouve un patron en restauration et il signe un contrat de professionnalisation que le centre de formation des apprentis et le patron antedatent de quelques jours.

Dès la première semaine, Jean se rend à son travail deux fois avec du retard. La troisième fois, il est attendu pour prendre son service de midi mais ne se présente pas. Il dit que son patron lui a dit de ne pas venir travailler or le patron certifie que si. Jean ne comprend pas, le patron perd

patience ; il demande la rupture immédiate du contrat de professionnalisation.

Nous comprendrons dans les mois qui suivent que Jean souffre de désorientation temporelle et spatiale. De plus, la barrière de la langue ainsi que des entraves cognitives et psychiques, altèrent sa capacité à comprendre certaines instructions, les mémoriser et les mettre en œuvre.

Finalement, après plusieurs mois de recherche d'une solution scolaire, une professeure accepte de le prendre dans un dispositif micro-lycée qui le prépare à un CAP Peinture. Elle le reçoit, le prend d'affection et au moment crucial de son inscription, ne demande pas de document d'identité.

Elle lui tricote un emploi du temps sur mesure : un tiers de cours de FLE (Français Langue Étrangère), un tiers d'enseignements généraux et un tiers d'enseignements professionnels. Ses retards et absences chroniques sont tolérés quoique cela donne lieu à des échanges récurrents entre cette professeure et moi, et malgré sa bonne volonté, elle finit parfois par s'irriter de cette situation.

Or la scolarité, et donc la situation administrative, et donc l'avenir de Jean en France, ne tient que grâce à cette bonne volonté - quoiqu'elle ignore les enjeux réels de celle-ci vis-à-vis du droit au séjour.

Elle lui a trouvé une tutrice de stage pour une mise en situation professionnelle de deux semaines. La patronne a tout de suite prise sous son aile Jean et l'a accompagné dans ses premiers pas dans un poste de peintre. À la fin de son stage nous nous sommes rencontrés et son verdict est sans appel : Jean est un garçon formidable et attachant, et il est également inemployable en l'état. Ponctualité trop approximative et difficultés importantes à suivre des consignes simples.

Lorsque Jean aura 21 ans, sa prise en charge par la protection de l'enfance cessera. Il devra être autonome. Autonome, c'est quoi pour un mineur non accompagné et plus largement pour un sortant de la protection de l'enfance ? C'est avoir un lieu d'hébergement ou un logement, avoir un revenu pour pouvoir payer son loyer, ses courses, ses abonnements, son assurance, et toutes les choses de la vie courante, c'est être capable de ranger et nettoyer son logement, c'est être capable d'interpeller dans le droit commun des gens qui seront susceptibles de répondre aux questions auxquelles il n'aura pas les réponses, c'est connaître son quartier, sa ville, c'est fréquenter des lieux de socialisation, c'est avoir des amis, c'est être capable de prendre en charge tous les aspects de la vie. Jean n'en est pas capable. À 21 ans, il n'en sera toujours pas capable.

Accompagner Jean, c'est donc avoir tissé des liens avec lui, avoir construit une relation éducative, c'est avoir sécurisé autant que possible sa situation administrative, et c'est avoir préparé avec nos partenaires scolaires l'avenir de l'adolescent. Chacun de nous s'y emploie de sa place à coups de bonne volonté, à coup de relations singulières qui constituent des bouts de transfert auxquels s'arrime Jean.

De quelle place dispose-t-il pour se soustraire au projet éducatif ou rééducatif de son environnement ? De quelle place dispose-t-il pour que se fasse jour la possibilité d'une auto-élaboration ?

À grands coups de chausse-pied on veut le faire entrer dans le soulier de l'éducation nationale. Il y a même des acteurs qui aident à tout cela en douceur, avec une infinie bienveillance. Il n'en reste pas moins que l'enjeu est d'en faire un agent productif, son droit au séjour en France en dépend. Équation impossible qui biaise la rencontre éducative et qui biaise la rencontre du sujet avec le monde.

Pour ne pas conclure, pour continuer...nous avons peur que personne ne parle au moment de l'atelier...nous avons discuté d'injonctions et de protocoles, de désir et de sujet, de sentiment d'impuissance et d'impossible, de l'idéal imposé à tous qui exclut...nous avons parlé, parlé...avec des paroles humaines et engagées.

Médiation ethnoclinique : une tentative de traduction des logiques des mondes »
Animateurs : Alice Athenour, Abdelaziz Brahmî

Discutante : Soraya Guendouz

« L'impossible nous ne l'atteignons pas, il nous sert de lanterne »
René Char

Comment restituer l'étendu de propos tenus au sein de l'atelier constitué en assemblée ?

Le dialogue nous est apparu comme la forme la plus juste pour rendre compte du partage et de la mise en commun des échanges dans le groupe ; Il permet d'être au plus près de la forme orale de l'assemblée.

L'assemblée permet la mise en œuvre de la parole indirecte. Chacun s'adresse à l'animatrice ; elle favorise le témoignage par associations et éloigne les questions deux à deux, les questions/réponses. Elle favorise ce qui est appelé la « parole indirecte », propre aux assemblées de nombreux groupes et villages. Lors des assemblées, les plus anciens dans le dispositif se présentent en premier, puis au fur et à mesure de leur ancienneté chacun prend la parole pour se présenter. Cet ordre de présentation met en avant la valeur de l'expérience ; il est aussi un appui pour les personnes qui ne se sont jamais présentées et vont s'initier à cette pratique.

Lors de l'atelier, nous avons tenté de proposer ce contenant tout en l'adaptant. Le contenant permet de faire émerger le contenu en lien avec les processus d'humanisation dans l'assemblée.

Des questions, des remarques des participants ont permis aux intervenants de développer et préciser ce qui était amené autour de l'approche. Les échanges entre les trois intervenants qui, ainsi, ont pris la forme de témoignages complémentaires les uns des autres.

L'atelier s'est déroulé d'abord en plénière. Les intervenants et la discutante en ont exposé le contenu. Puis ils se sont présentés à la manière dont le propose cette approche. Chacun a présenté quelques contours de sa « marmite » qui se constitue de quelques éléments des fondements anthropologiques des leurs « mondes » : les langues premières, les parcours migratoires ou ceux des générations qui l'ont précédés, leurs effets ; l'environnement concret dans lequel ils sont arrivés au mondes, ce qui les a nourri au sens premier du terme comme au sens figuré ; les rites, mythes et religions qui leur ont été transmis ; les points de ruptures comme les guerres, les migrations, comme les points de continuité au-delà, qui continuent de se transmettre et se transformer de génération en génération. Chacun a énoncé un récit donnant les contours de « sa marmite » qui est unique et à la croisée de « mondes ».

Puis nous avons défini ce qu'est la médiation ethno clinique : un dispositif clinique qui accueille d'abord les professionnels puis avec les familles. Il vise à traduire par la mise en présence de récits autour des marmites dans les langues premières et leur traduction, le dépassement de

certaines clivages qui empêchent la rencontre des mondes de chacun ; la traduction des logiques des mondes s'opère ainsi dans l'assemblée ; elle produit des ponts, des passages et des points d'impossible traduction.

Ainsi des déplacements s'opèrent et donnent lieu à de nouvelles perspectives de travail et d'échanges. Ce dispositif est issu d'une longue expérience de plus de 20 ans. Il est issu du souhait de professionnels qui avaient participé à une formation dispensée par Hamid Salmi et Saïd Ibrahim, de construire des assemblées pour traduire les logiques de mondes ; Alice Athenour a fait partie des fondatrices de cet espace de médiation. Il s'est alimenté de concepts de divers champs des sciences humaines qui en sont le socle, tels que l'anthropologie, l'histoire, la sociologie, la psychanalyse ; ils s'articulent par la complémentarité chère à Georges Devereux,

Les participants ont proposé des mots qui résonnent à partir de ce qui a été abordé jusque-là. Puis de petits groupes se sont constitués afin de revenir sur ces thèmes, envisager ses propres « marmites ».

La restitution en grand groupe a permis de revenir sur des fondamentaux de la médiation ethno clinique avec en ligne de fuite l'impossible.

Pourquoi ne pas enregistrer ?

Nous sommes tous une « Fabrication culturelle ». L'impossible serait justement la difficulté à traduire les langues mais surtout la « logique des mots » qui sont reliés entre eux et ce dans chaque langue.

L'atelier a pour visée d'éprouver ensemble la traduction des logiques des Mondes. Chacun de nous est construit dans un bain, un monde, une langue, des habitus, des références symboliques. Chacun des participants évoque quelques éléments, quelques contours de ce dont il a conscience, de ce qui peut se formuler de cette « fabrication ».
Ces éléments propres à chacun, à la croisée du culturel et de l'intime ne peuvent pas faire l'objet d'enregistrement.

Qu'est ce que la Médiation ethno clinique ?

Médiation ethno clinique/ impossible, qu'est-ce que cela nous évoque ?

ø **Définition des termes par les participants et compléments par les intervenants :**

Médiation : mettre en lien deux termes.

Etymologiquement, ce mot évoque la division entre deux termes pour petit à petit prend le sens de ce sens actuel de médiation entre deux termes.

Ethno-clinique : en lien avec les ethnies ; la culture ; Compréhension de l'autre dans sa singularité.

L'ethnos, mot dénigré, prend sa source dans le monde grec antique. Il désigne un groupe qui partage une même langue, les mêmes ancêtres, les mêmes fêtes, les mêmes usages. Il fait appel aux contours d'une sphère géographique.

La clinique est la dimension du soin auprès de la personne souffrante, au cas par cas. C'est-ce que propose la médiation ethno clinique : des prises en charges « en souffrance », tout autant du côté des équipes que des familles, une impasse, un impossible ?

La médiation ethno clinique est donc une pratique qui s'inscrit dans un dispositif concret, s'affinant au fil du temps par une petite équipe de cliniciens. En conséquence, il est unique, évoluant au fil de l'expérience. Sa particularité est celle d'accueillir les professionnels dans un premier temps puis, avec eux, les familles. Chacun est amené à se présenter avec ses mondes, témoigner, prendre le risque de la parole.

Les « mondes » sont à l'échelle de l'ethnos évoqué plus haut ; un monde est relié le plus souvent à une aire géographique, ceux qui y sont rattachés par des ancêtres communs ont des pratiques communes qui les construisent : langue, mythes, religions, habitus, systèmes de parenté et d'alliance, classes d'âges, systèmes de représentations politiques, liens avec l'invisible (ancêtres et divinité(s)), et aussi, les rites qui en découlent.

Les mots qui résonnent depuis les thèmes abordés :

déconstruction, reconstruction, chirurgie sociale, silence, rituel, famille, tradition, ouverture, découverte, savoir d'où l'on vient, ethnicité, histoire, transmission, manque, difficulté de la parole, imagination, transparence, besoin de dire, de raconter, appartenances, origines...

Médiation ethno-clinique serait donc : faire le lien entre différentes cultures

La médiation ethnoclinique est un dispositif de traduction des logiques des mondes ; ces mondes, ces « ethnos » sont bien plus petits que des nations, ce sont des aires telles que des villages, des quartiers, des régions leurs logiques nourrissent « notre marmite » dès notre naissance jusqu'à la mort, au fil de ceux que nous croisons, auxquels nous appartenons tout autant qu'ils nous appartiennent.

Cependant ce monde premier, comme sa langue première qui nous a accueilli, pensé avant même notre naissance donne des contours, des fondements à notre marmite.

La « marmite » est notre enveloppe individuelle qui se constitue des fondements et continue de bouillonner, mijoter, déborder et s'enrichir de nouveaux ingrédients tout au long de la vie. Ce « concept » a pour source un processus de traduction, dans un entre-deux langues. La « cuisson » comme le propose C.Levi-Strauss, est ce qui nous « humanise » dans un monde, nous civilise, nous inscrit dans une culture à l'opposé du cru.

La marmite est donc une enveloppe individuelle qui prend escompte la dimension de l'inconscient, avec le refoulement et l'oubli, donc ce qui remonte à la surface de ce contenant.

Nous sommes fabriqués par des mondes. La marmite, certes individuelle, se constitue de ce que la membrane poreuse qui la délimite, absorbe des mondes qu'elle croise à la suite de sa construction. Nous nous intéressons donc au sujet, un par un, mais construit par les groupes, les mondes, et ce qu'ils produisent comme invariants, comme fondements.

Les mondes des villages, des quartiers, du sensible, de l'expérientiel, les mondes de la mémoire, des récits, des lieux...

Ces mondes sont pour autant régis par des catégories définies par les anthropologues détaillées plus haut.

La médiation ethnoclinique construit aussi des ponts entre la mémoire et l'histoire, entre le récit de chacun et ce qui fait référence en termes d'alliances, de liens entre les générations jusqu'aux ancêtres qui sont agissants par leurs paroles, leurs souvenirs, leur bénédiction ou malédiction. Elle construit donc des ponts entre l'histoire subjective, singulière, le récit collectif, d'un monde et l'Histoire et l'Anthropologie avec leurs notions.

Des allers/retours entre le subjectif et le collectif sont possibles de par l'assemblée constituée lors des médiations, où chacun écoute et parle tour à tour, associe autour des éléments évoqués par d'autres dans sa propre marmite.

Des ponts, et des écarts apparaissent entre ces récits, ils produisent de la traduction.

Traducere : conduire au-delà, faire passer, traverser...

De l'impossible traduction se crée un passage vers la déprise, l'ouverture, de nouvelles perspectives ...

Les mondes que nous évoquons, quartiers, villages, régions, une personne ne peut pas être anonyme. Quand nous rencontrons une personne dans ces mondes viennent : de quelle maison es-tu ? A qui appartiens-tu ? Quels sont tes ancêtres ? Quel est ton village ? Il s'agit de pouvoir dire, je suis la fille de..., le fils..., je viens de cet endroit où la forêt entoure le village, je viens de ce village au fond d'une vallée, je viens de ce quartier où les pêcheurs se sont installés, je viens de ce quartier près de la colline où le ruisseau permet d'arroser les jardins. J'ai grandi près de la rivière

Outre les lieux, les activités, les nourritures, les formes d'habitat, les modes de transmissions, les rites, les religions, les lignées et parentés font partie de nos fondements.

La présentation part de cette impossibilité d'anonymat dans ces mondes premiers auxquels nous sommes rattachés.

La présentation est donc un témoignage autour de ces éléments de fabrication.

Chaque participant à une médiation va effectuer cet exercice d'aller chercher des éléments de sa marmite pour nourrir celle qui entoure la famille qui paraît, dans un premier temps si étrange.

Le travail en petit groupe

La médiation ethnoclinique est une démarche complémentaire à toutes celles mises en œuvre par les professionnels dans leur cadre premier. Elle ouvre un espace clinique de témoignage où nous allons prendre en compte cette enveloppe qu'est l'ethnos. Il porte en lui des appuis, des ressources pour nous tous, professionnels et familles accueillies.

Cette ouverture sur ces mondes peuvent faire émerger des souffrances qui ne sont pas forcément évoquées dans d'autres lieux, des ouvertures sur les mondes « chez nous c'est comme ça », ce chez nous bien sur reste à définir mais de par les témoignages de chacun, nous pouvons, de par les écarts entre chaque marmite, produire dans le silence de la traduction des logiques, du commun, de l'universel mais en faisant le détour de la constructions par tous ces mondes propre à chacun.

« L'impossible alors devient une lanterne » comme le propose R.Char.

Le retour en plénière, mise en commun :

Nous sommes tous fabriqués par des logiques de langues, des enveloppes qui nous constituent. Certains participants se sont présentés dans le grand groupe en donnant nom, prénom, ville de naissance, parler des parents... Il apparaît que ce qui semble être évident n'était pas vraiment le cas, comme le nom de famille par exemple. Un nom de famille n'a pas la même signification ou même portée. Par exemple si on vient d'une société « castée », on peut avoir le même nom de famille sans avoir de lien de sang. On peut également voir plusieurs personnes nées le premier janvier ou 31 décembre (information relevée en demande d'asile).

La personne n'est pas forcément née ce jour là mais c'est un arrangement administratif de leur pays d'origine car ces personnes ne sont pas nées à l'hôpital, n'ont pas une date exacte de naissance, et la façon de scander le temps ne se fait pas par le calendrier. La médiation consiste donc à traduire des évidences qui varient d'un référentiel à un autre, d'un monde à l'autre.

La Compréhension de l'autre passe d'abord par la compréhension de soi, la prise en compte l'histoire de chacun. Parfois on a l'impression que l'histoire est effacée (pour s'intégrer dans le pays d'accueil), il est important de s'informer, pour continuer à exister dans cette histoire de vie de famille, de clan... ; cette mémoire, qui permet de faire le tri, nous raconter avec les mots qui sont les nôtres (voir Philippe Joutard).

On est fabriqué par des langues, des logiques, nous sommes libres et nous sommes rattachés à des logiques. On peut oublier, et même oublier pour vivre ; on peut perdre les souvenirs, le retrouver, mais dans une assemblée comme celle-ci que plein de choses reviennent ou qu'on en prend conscience.

Pour une question d'éthique ce dispositif nous amène à tous témoigner ; car, nous sommes porteurs de logiques, de référentiels, et nous sommes aussi à la rencontre des personnes donc d'autres référentiels. Il faut s'accueillir soi-même avec les réalités de notre monde, de notre marmite, pour pouvoir accueillir l'autre. Ce dispositif est complémentaire au travail fait au quotidien avec les personnes dans leurs accompagnements.

De nombreux allants de soi sont à traduire pour faire émerger les logiques des mondes.

Les présentations et remémorations de chacun le sont dans un cadre rigoureux lui-même défini par des concepts reliés à divers champs des sciences humaines.

Une « co-naissance » émerge à partir de ces témoignages qui nous déplacent d'a priori enfermant nous éloignant d'une possible rencontre avec une famille. Chacun parle avec ses mots, sa langue.

La médiation ethno clinique propose à chaque participant de se présenter du fait que nous sommes tous fabriqués par des logiques et nous pouvons en témoigner au service de ce processus de traduction des logiques des mondes.

De par la dimension Clinique de ce dispositif, s'intéresser au monde de l'autre, sans prendre en compte d'où nous parlons, serait une démarche d'entomologiste qui produirait un savoir sur l'autre somme toute sans grand intérêt dans la visée de ces médiations.

La traduction, qui relève de l'impossible, produit de la pensée, ici et maintenant, un déplacement comme le porte étymologiquement « traduire ».

Rédactrices : Alice ATHENOUR

Emilienne BAMOGO, participante, étudiante, en formation ES

Bibliographie :

Ahmadou Hampaté Bâ : « Amkoullel l'enfant peul » ,

Walter Benjamin : « la tâche du traducteur » Cosimo Trono, Dans *Che vuoi ? Che vuoi ?* 2021/1 (N° 5) 2021/1 (N° 5), pages 137 à 147, Éditions Érès

Souleymane Bachir Diagne :

« Le fagot de ma mémoire » *Ed Philippe Rey*

« De langue à langue, l'hospitalité de la traduction », *Ed Albin Michel, Essai*

ARTE, Les idées Larges: « Peut-on traduire? » Interview par Laurence Raim. (Accessible sur you tube)

Philippe Joutard : « Histoire et mémoires, conflits et alliance », *Ed La Découverte.*

Eric Orsenna : « Madame Bâ », *Ed le livre de poche*

Adolescents et Justice

Intervenants : Guizella Jouval, Marc Sybillain

Discutante : Louisa Ben Abbas

Comment restituer les échanges et la réflexion dans cet atelier ?

Afin de donner une lecture du cheminement entre Adolescent et justice, nous avons choisi de faire une synthèse, retranscrivant les différents points de réflexion(s) tels qu'ils ont émergés entre les participants; des professionnels et des étudiants et les intervenants; des éducateurs(rices) du ministère de la justice.

L'adolescent et la justice ; un point d'articulation qui organise dans le champ de la pratique éducative et sociale un paradoxe voire un impossible. L'adolescent depuis 1945 s'appuie sur la justice comme sur une matrice qui le protège et le sanctionne lorsqu'il franchit dans ses passages par l'acte la limite de la loi. Ce point d'articulation sous tension est celui dans lequel travaillent des professionnels de la relation essayant de sublimer cette impasse pour créer du lien. Ils exercent dans ce que nous nommerons le champ de *la* paradoxalité empruntant ce terme à Philippe Gutton (*Revue Adolescence-2009/2 p263-269*), faisant de cette dualité une zone de rencontre et d'accompagnement, créant des compromis dans un environnement sociopolitique qui réduit le champ des possibles. Telle est leur clinique...

L'impossible est leur métier... Un métier qui tente de frayer un possible pour l'adolescent pris dans un chemin où l'impasse est souvent saturée par des projections et décisions sociales et politiques saisissant la crise psychique pour réguler la crise sociale. Le temps éducatif se trouve dans cette tragédie contemporaine aspiré par le mythe de la sanction qui évince le temps de la symbolisation et de la subjectivation nécessaire au travail éducatif.

L'impossible jaillit dans ces réductions plurielles qui trament des effets de décision ne laissant que peu de place, voire peu de temps, à l'expression de la crise et par là même à la création adolescente. Quel réceptacle suffisamment adulte s'offre aux adolescents dont le seul mode d'expression est celui de la violence ? Comment notre société peut entendre et penser ces mouvements violents adolescents sans opérer une réduction, une représentation voire un rejet ? L'adolescent interroge dans ses propres processus, ceux de la société dans laquelle il se construit. Il sollicite ses fondements socio-politiques pour en chercher sa capacité de subjectivation. Il interroge dans sa révolte violente, déviante, l'expression d'un assujettissement à un système économique où le capitalisme crée de l'exclusion, figeant les plus démunis à leur destinée. Il remet en perspective la considération de l'humain dans les arcanes du Pouvoir...

Dans ces paradoxes, il convient de s'interroger sur les analogies qui rapprochent l'adolescence et le politique ou encore l'adolescence et la société ou encore l'adolescence et les processus d'humanisation d'une civilisation. Un paradigme qui invite à penser l'adolescence comme un processus de politisation interrogeant la scène sociopolitique sur la destinée de l'adulte et celle de l'humain qui le bâtit.

Aux prises avec l'ensemble de ces mouvements qui rendent complexes leur fonction, les travailleurs sociaux tentent, comme nous l'avons souligné de maintenir un possible pour l'adolescent qui leur est confié. Lorsque la parole leur est donnée pour faire état de cette pratique... ils énoncent par des mots signifiants pour chacun les résurgences (ou évocations) de ce point d'articulation paradoxal, Adolescent et Justice.... Les mots émergent ; droits, mesures éducatives, accompagnement, positionnement, coupable mais souvent d'abord victime, protocole ou encore passage à l'acte, protection judiciaire de la jeunesse, lien social, relation éducative, danger... famille

Ils énoncent dans la langue de l'artisan du lien social au sens noble du terme, les mouvements de cette rencontre et l'impact voire le rétrécissement du champ des possibles qu'opèrent les décisions politiques aux prises avec le regard social. Et dans ce jeu d'association, émerge cette phrase de Kierkegaard : « Seul celui qui descend aux enfers sauve la bien aimée », figure d'inspiration de la fonction éducative. La rencontre avec l'adolescent permet ainsi d'évoquer *ce que Freud nomma le trajet d'association où la haine est reliée à l'amour. Une lecture de la clinique du lien où les sentiments d'hostilités mettent le lien à l'épreuve de la cassure. La relation devient un espace de création nécessaire (Adolescens) et l'éducateur tel le funambule déambule sur un fil fragile ou le champ du possible peut advenir.* Telle est sa pratique, sa praxis de l'impossible ...possible... nous dirons de la butée créative ou plus précisément de la butée qui nécessite de la créativité subjective.

Les problématiques sont évoquées sous l'angle des questions à tous vents par les travailleurs sociaux ... Comment est-il possible de se servir de ce cadre judiciaire pour en faire un cadre contenant ? ou encore comment essayer de faire le lien là où ils le détruisent ? Comment travailler avec ces adolescents qui ne se laissent pas atteindre ? Les énoncés donnent vie à cette pratique éducative du *champ de la paradoxalité* invitant à créer du possible face à l'impossible. Le paradigme du travail éducatif est formulé. Cette clinique éducative nécessite de penser la relation transférentielle pour accueillir, le rejet, la violence, le vide, l'absence, la destructivité, la violence... Ne pas se sentir figé par ce qui est adressé... La langue du transfert à l'adresse d'un être dans une fonction, éducateur ou psychologue remanie ce vide de lien humanisant qui donne ce capital précieux pour une vie sociale ; le symbolique. Les récits de ces rencontres avec l'Adolescent face à la justice remettent en perspective *cette phrase de René Kaës ; la subjectivation adolescente est d'abord une intersubjectivation.* Pour ne pas être anéanti par un lien de destruction, il y a comme un impératif celui de créer de la pensée. *Cette issue s'énonce comme un possible permettant de résister face à l'impasse de l'impossible et nous amène à penser au déplacement de ces effets dans le champ socio-politique de cette clinique de l'Adolescence et la Justice.* Suivant ce cheminement, nous pouvons nous demander, s'il n'y a

pas à l'adolescence, cette recherche profonde, presque archaïque de l'authentique, du juste, de l'équitable, du vrai, de l'adéquation entre la parole et l'acte. Une quête d'un idéal de civilisation où les droits de l'homme ne seraient pas qu'une déclaration mais un fait, un acte. Notre société est-elle en capacité d'offrir ce modèle ? De quelle manière s'y prend-t-elle pour construire des modes de subjectivation qui permettent de penser le sujet de l'Adolescence et ces processus ? Quelle destinée pour la jeunesse et l'Adolescence ?

Notre réflexion nous amène à considérer l'adolescence et la justice dans une quête entre l'Adolescence et la recherche du juste. Pris dans ce mouvement, se redéploie la définition de la justice en ces mots « La justice permet aux hommes de vivre ensemble en harmonie pour juger ce qui est juste et injuste et elle se base sur des lois et des grands principes... l'impartialité, l'indépendance, la présomption d'innocence ». L'essence de la justice serait proche de l'essence de l'Adolescence...une recherche du juste, de l'équitable... dans le vivre ensemble. L'adolescent est fondamentalement un chercheur de l'application de la démocratie, souvent incompris voire mécompris par le champ socio politique contemporain qui manipule et pervertit son expression pour en faire un argument face au discours sur l'insécurité. Les mots des travailleurs sociaux, relatant cette histoire des fluctuations politiques à travers leurs années d'expériences témoignent des corrélations entre l'Adolescence-le Social et la Politique, souvent mis en dualité. Ce dualisme nous interroge de nouveau sur les ressources qui sont laissées à la jeunesse pour vivre une adolescence dans ces processus singuliers et divers.

Quelle place est laissée dans le vivre ensemble à la construction d'une identité et à la singularité ? Le retour des éducateurs sur leur pratique nous permet de comprendre les effets de confusion et de distorsion qui contaminent le langage courant et font disparaître la fonction de la justice. Des questions sont extraites de ces temps d'accompagnement ou un mot dérive vers un autre. Parle-t-on des adolescents coupables ? Des adolescents qui commettent des délits ? Ou des adolescents qui transgressent les cadres institutionnels ? Le langage social entretient un effet de réduction entre judiciaire et pénal, écartant la fonction de la justice au profit du pénal.. Déjà coupable, le jugement social tombe sur le sujet adolescent et nous interroge... Que devient la justice et la recherche du juste ? L'ensemble de ces réductions évoquées pourraient créer un impossible dans l'exercice du métier d'éducateur ou bien dans celui de psychologue. Et pourtant le possible persiste ... Même si l'exercice est de plus en plus mis à mal, l'engagement dans l'éducatif continue à tenir. Et ceci dans une réduction de la pratique, ne laissant que peu de place tant à la considération de l'humain qu'à l'exercice de la fonction de l'éducateur. Face aux protocoles et à l'absorption des enjeux éducatifs par ceux du politique, le désir d'exercer ne s'éteint pas. Le possible est tenu par ce désir acharné de soutenir le sujet dans sa construction, refusant l'assujettissement à un système qui réduit l'humain à un enjeu économique et politique. Une intersubjectivité d'un humain professionnel face à un autre qui crée une pulsion du possible subversive, soutenue par un militantisme porté par la défense de l'humain. Ce qui est essentiel : soutenir le jeune et la jeunesse comme soutenir l'adolescent et l'adolescence. Sont mis dos à dos dans leurs mots une politique de l'intersubjectif, une politique de la singularité qui s'oppose à celle du champ socio-politique contemporain qui évince elle-même l'humain de ces considérations.

Les éducateurs exercent ainsi dans le champ de la paradoxalité. Et par leur pratique, ils nous permettent d'éclairer que l'impossible n'est pas l'impuissance. Face à l'obstacle, il y a toujours un passage. Et comme l'énonce Jacques Lacan : « *Il s'agirait justement de passer ailleurs que là où il y a des obstacles... De ne pas s'intéresser spécialement aux obstacles* » ; de faire, en quelques mots, de l'impasse le moteur de la créativité. Si l'on suit cette direction, l'impossible oriente vers un possible autre part, guidé par le désir de trouver un ailleurs qui ne rend pas impuissant et permet de résister à l'impossible imposé par le réel. N'avons-nous pas là, une approche de la pulsion politique, celle qui poussée par le désir de résister à l'impossible, continue à créer un espace militant ailleurs, au plus près du sujet ? Éducateur, un métier impossible disait Freud... Nous dirons, Éducateur, un métier nécessairement de résistance pour tenir dans une pratique paradoxale, où le désir de tenir face à l'impasse de l'impossible devient le moteur à d'une réalisation, voire auto-réalisation humaine.

Tenir, ce mot sera prononcé à maintes reprises par ces travailleurs sociaux présents comme un appel à la résistance. Un mot auquel il faut s'accrocher. Aujourd'hui, dira un éducateur « *il faut avoir la capacité d'avoir tout le recul nécessaire sur la situation...* » Comme un conseil aux plus jeunes présents, il ajoutera « *vous n'avez pas besoin d'être neutre, vous avez besoin de connaître votre subjectivité* ». Lieu de créativité résistante, la subjectivité permet de tenir face aux pressions socio-politiques qui musèlent le travail éducatif et social par une accumulation de lois. L'Inconscient loge le politique et l'humain éclot dans cette résistance. Les positions éducatives se tressent à des postulats politiques. « *Qu'est-ce qui est possible ? Qu'est-ce qu'on ouvre comme champ du possible pour les adolescents dont on s'occupe ?*

Des mots qui appellent à tenir et soutenir l'accompagnement du Sujet dans sa création identitaire. Des mots faisant résonner un langage militant aux ambitions humanistes qui appellent à tenir face à l'indifférence et à l'intolérable.

Nous concluons par ces mots, la pulsion politique éducative renferme ce que Jacques Attali a nommé « le devoir d'intolérance ». Un devoir qui appelle à être résistant et intolérant à ce qui défait, déconsidère, ignore l'humanité.... Les idées reçues au détriment des constats des travailleurs sociaux et des avancées des chercheurs en sciences humaines et sociales participent à cette déconsidération.

Nous reprendrons ici le préambule au projet humaniste de l'ordonnance de 1945 : « La France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de négliger tout ce qui peut en faire des êtres sains . »

Rédactrice : Louisa Ben Abbas

Gouverner et diriger en démocratie. Qu'est-ce que je fous là ?

Intervenants : Lionel Carzola, Nadia Boyer, Gilles Aspinas et Pascal Mezouar.

Discutant : Sébastien Firpi.

Gouverner, diriger et démocratie ?

Partage d'expérience entre l'élu et le directeur. Diriger c'est conduire vers. L'origine du mot atelier : L'atelier vers la parole, l'atelier c'est le tas de bois au départ, l'atelier désigne ensuite le travail du bois, « l'athelier », quand il prend un « h » désigne le lieu de travail, l'art, la production. Les inventions sont des cousus-mains. On parle du travail de l'humain qui œuvre à cet artisanat. « *Discutare* » c'est faire tomber en secouant, *disputatio* c'est la querelle qui nettoie les fruits qui ont chutés de cette secousse. Politique, peuple pouvoir pour faire quoi ? le « *Kratos* » c'est ce qui met en œuvre le peuple (le *demos*) , l'organisation du peuple citoyen. Susciter le collectif pour instituer la société. Incarner le poids du désir de l'égalité, pour ça il s'agit d'y mettre sa peau. Le politique est une arme culturelle, et le culturel est une arme politique, mis à mal dans nos sociétés. Comment repolitiser l'institution pour repolitiser le social ? Gouverner c'est fait par ceux qui savent pour ceux qui ne savent pas (les étrangers). Le système quand on le dénonce on devient complotiste. S'il y a des maîtres c'est qu'il des esclaves, des élèves. A quels bancs nous nous asseyons ? Pourquoi ne pas s pouvoir mettre debout ? la force de la démocratie c'est bouleverser par le désir de la société ? c'est un pouvoir qui reste un contre un contrepouvoir. La notion de diriger dans la pratique avec les limites. Histoire, constat et diagnostic. Et toi qu'est-ce que tu fous là et à ton avis qu'est-ce qu'on fout la ?

Gilles Aspinas (Directeur dispositif MNA, militant du parti communiste depuis plus de 10 ans.)

Rencontre d'équipe, témoignage, rencontrer les gens de Lampedusa, et le rapport à la politique. Petite île entre la Sicile et la Tunisie, 600 habitants et sur les dernières années 400000 migrants. Les gens sont pauvres, ils vivent de la mer, du poisson. Ils ont récupéré les gens dans l'eau et essayé de s'en occuper. Ces gens se battent avec la question de leur humanité. Il se sont organisés pour pouvoir les accueillir. Les médias se sont mis à parler de cette île, tous les politiques ont débarqués, pour leur expliquer le scandale de la migration, L'Europe s'en est mêlée également. Ils ont continué à s'occuper des migrants, ils votent toujours à gauche, ce ne sont pas des héros, mais les gens qui arrivent sont là, devant chez eux, il faut bien qu'ils leurs proposent quelque chose. Les autorités ont décidé des choses, le COVID a isolé les migrants, une zone militaire à réquisitionner une partie du port, où les habitants n'avaient plus accès. Une autre zone s'est militarisée, qui est interdit d'accès, il faut se justifier quand on est aux alentours. Quand les migrants arrivent, ils sont laissés sur le port militaire, ils passent 4 jours sur l'île puis sont ramenés sur un autre bateau, on ne connaît pas les destinations. Les gens sont dans une frustration de ne pas savoir, de ne plus être en lien, ils sont dans la colère de pas être consulté

dans les décisions. Personne n'est allé leur demander ce dont ils avaient besoin, on leur a imposé la façon de gérer leur humanité. L'État a « réglé les problèmes » : ils ont rendu les migrants invisibles. Il n'y a plus de réflexion sur comment moi je me positionne par rapport à ça. A un moment on arrête de décider à partir de gens qui sont très bien formés, règlent le problème, Car une fois le problème réglé, le problème a disparu. Au printemps, ils ont manifesté car on les empêche de voir les migrants. La fonction de directeur demande de poser une limite a un certain moment (quand c'est hors-champ), faire tampon et prendre la responsabilité pour ses équipes. L'équipe n'a pas le droit de parler de moyens, l'équipe présente un projet, le budget c'est la direction qui gère, pour enlever la pression aux équipes et se recentrer sur l'idée éducative et le fond du projet, c'est une autre façon de faire. Le dirigeant a le pouvoir, mais qu'est-ce que le pouvoir ? Le pouvoir est une illusion, personne ne l'a, des gens ont, en revanche, des responsabilités. Les responsabilités c'est faire avec les autres, être responsable des autres. Le pouvoir n'a qu'un seul but c'est de conserver, pas de faire avec.

Nadia Boyer (psychologue clinicienne, directrice d'agence pôle emploi, travaille dans une association le bouillon de Noailles.)

Témoignage d'expérience de diriger, j'ai l'impression qu'on me demande de diriger à partir d'outils et de process (tableaux, excel...) A toutes les questions il y a une réponse de l'ordre de l'outil. Comment l'outil prend la place de la réalité ? Il n'y a plus d'humanité. Dans la politique de l'emploi, tout relève de l'outil, et il devient de plus en plus compliqué pour qu'on ne la comprenne pas et quand on ne comprend pas, on a de moins en moins de question, et on applique les outils sans penser. Qu'est-ce qu'on fout là tous ensemble ? Comment on fait équipe quand on ne sait pas pourquoi on est là ? On ne parle plus des personnes qu'on reçoit. On peut écouter les humains même si leurs questions ne dépendent pas de nous. On attend du dirigeant de savoir comment questionner pour restant vivant au travail. Dans une petite asso, comment on s'organise ? Plus que bricolage, en tant que dirigeant, il faut avoir un esprit de subversion, ce qui permet de faire avec le système, parfois il faut penser en dehors du système pour faire autrement.

Pascal Mezaour (éduc spé de formation, prison des Beaumettes, mecs et depuis 20 ans, prévention spécialisée, adjoint au marie sur les questions de sport jeunesse et vie associatives.)

Il y a une multiplication des outils, des réunions, on n'a plus le temps d'écouter l'autre. Multiplication des temps, de moins en moins maître de son temps, il faut rendre compte (tableaux, process) et ça laisse la place au quantitatif plus qu'au qualitatif. On demande de transformer le travail des structures en commande politique. Lorsqu'on est élu on est en permanence face à l'insatisfaction des personnes, on se tourne vers les services qui nous amènent à des valeurs contraintes, et en même temps si on arrive à accéder à la demande des personnes, une autre personne sera dans l'insatisfaction. Il y a quelque chose de l'ordre de l'impossible pour que tout le monde soit content. Le mot bricolage est en cachette, cela fait partie des leviers pour arriver à dépasser les impossibles, à trouver des solutions pour que soi-même on reste humain. On peut bricoler avec les autres, les collègues, mais cela passe par l'obligation ou le jeu, de devoir le faire en cachette ou à la limite de la règle, de la loi pour voir émerger des solutions qui vont nous redonner de l'espoir.

Lionel Cazorla (Directeur général et membre d'un conseil d'administration.)

« Il faut que vos ramenez la paix sociale, il faut que vous ramenez le vert. Utilisez ce que voulez ». Première phrase entendue quand je suis arrivé à la direction. Il faut faire du bricolage, ça peut être positif pour sortir de l'ordinaire, mais quand on parle de bricolages dans l'humain et de personne en souffrance, il n'y a plus d'humanités. On parle d'argent, il y a le bien être des salariés d'un côté, et de l'autre côté l'usager, le bénéficiaire. Mais la personne est oubliée dans cette histoire de gestion (réorienter pour se débarrasser). Nous, notre mission est de nous occuper de personnes qui ont des besoins. On est entre le salarié et cette personne en situation de grande souffrance à qui on prête des attentions. Comment mettre de l'humanité à travers les métiers de direction ? Où est notre travail social dans ces process, ces commandes et les obligations de budget ? Pour le moment, je n'ai pas trouvé de réponse a ces questions ?

Temps d'échange

Le problème c'est quand la puissance politique pense et fabrique pour les autres. Le lit de la fatalité de notre pratique. Comment tout s'articule ensemble ? Les appels à projet, une subversion.

ES 25 ans et formateur en travail social : Personne n'a le pouvoir, mais dans une organisation il y a des liens de subordination (terme de collaborateur). Le directeur a le pouvoir de licencier, mais pas quelqu'un d'autre. « Je rêve d'un monde sans chef ». Le modèle de l'anarchie peut nous sortir de ça. Un monde sans chef, c'est compliqué. On revient souvent vers les chefs, les travailleurs ne font pas autorité et vont vers l'autorité. Les gens ont besoin de quelqu'un qui pose l'autorité à leur place car ça déresponsabilise. Est-ce qu' un monde sans chef pourrait responsabiliser ? Voter c'est rendre quelqu'un responsable de tout ce qui se passe.

Audrey, ACT addiction : Se battre pour notre humanité, quand il y a des murs et que c'est fermé, que ça nous questionne sur ce que l'on doit dire de notre travail ? C'est un combat intérieur pour travailler et ouvrir pleins de liberté. Témoignage d'un moment en prison de construire un jardin avec les détenus. La place du chef (il y a quelque chose de la hiérarchie), la responsabilité du chef.

Océane, partage de son expérience de gestion, perte de toute humanité. Illusion de croire qu'en rentrant dans le monde du social, elle allait être débarrasser de ça, mais une désillusion en arrivant dans un nouveau stage, la question de la place du chef ne se résume pas qu'à la direction ou au chef de service, les professionnels ont également une place de chef par leurs expériences. Une envie d'institution ou de personne n'a pouvoir, on a tous les solutions.

Olivier : Thème central dans sa pratique : La Suisse n'est pas un pays très démocratique. Il a reçu une réponse négative à sa demande de participer à ce colloque. Car la direction a estimé que ce n'était pas un colloque utile pour leur structure. Le pouvoir c'est la capacité de pouvoir faire quelque chose, il y en a du pouvoir : c'est la capacité de mettre en place quelque chose. Le pouvoir, c'est que les gens s'accordent d'être en égalité, en humanité sur ce qui fait les petites choses du quotidien.

Emilia, attaché de recherche à l'IRTS et responsable de formation CAFREUS :

Comment, en tant que chef de service, on arrive à entraîner ses équipes à être acteur de la marge de manœuvre. Il faut toujours éviter d'entraîner ses équipes dans ses exactions, être le seul en tant que directeur à être borderline. Il ne faut pas que ça empiète sur le quotidien des salariés.

La marge de manœuvre est pensée en équipe. Un projet d'équipe, pour créer des alliances dans le centre social, sortir des intuitions.

Les éducateurs faisaient ça parce qu'ils étaient incapables de faire autre chose, à part travailler dans les marges avec des gens en marge. Le pouvoir n'existe pas, et les gens qui croient qui l'ont c'est eux qui sont en danger. Il faut retrouver ses marges. Créer une association, dans une institution qui ne comprends rien du tout, a ses avantages et désavantages, on peut faire ce que l'on veut. Travailler avec les MNA et les migrants : on est encore un peu dans un endroit que la société ne veut pas voir. Principe de la Protection de l'enfance, protéger les personnes vulnérables. Il faut contrôler les institutions pour assurer la protection des personnes que l'on accompagne.

Kamel, chef de service, la marge de manœuvre est pilotée avec la direction et les équipes. Rôle de pouvoir amener les équipes à réfléchir : comment on gère une marge de manœuvre, comment on fait résistance et comment on le dit ?

Lionel Cazorla : proposition d'un sketch d'un directeur qui viens d'apprendre ça et des questions qu'il se pose : « Il faut lire un discours devant le président, personnel, il faut pas que je me loupe. Le président il a l'air sympa, il m'a dit que s'il y avait eu que moi je ne vous aurai pas engagé, heureusement qu'il y a les autres ? Le dg a l'air sympa. Les salariés, Mme Mathieu dans le CSE : je n'ai pas tout compris ce qu'elle m'a dit, mais elle et un peu aigrie, un peu agressive. Comment je m'habille ? Chemise pas chemise, cravate pas cravate ? Mais moi je ne mets jamais de cravate, mais un directeur ça met des cravates. Faut que je sois un bon directeur. Ma journée de rencontre avec l'équipe est remise à 15 jours, mais ça commence aujourd'hui, donc ça me paraît impossible. »

La démocratie a une vie, la démocratie comme le métier d'éduc... on n'est pas des outils, on est des praticiens. La démocratie c'est de visibiliser les rapports sociaux avec les autres, rapport de domination invisible qui se sont représentés ce weekend. Et la démocratie dans un atelier tel quel : des cadres qui nous expliquent la démocratie. La démocratie c'est aussi le conflit, pas que le consensus, elle se vit, et rendre compte des rapports d'oppression et de domination au sein de la société. La position d'asservissement, c'est aussi une position subjective qui fait effet. La question statutaire est quelque chose sous lequel on décide de se ranger. La semaine prochaine une journée sur le travail social a lieu et dans les intervenants, il n'y a aucun travailleur social.

Gilles Aspinas : La Psychothérapie Institutionnelle. Tosquelles, psychiatre en Catalogne, guerre d'Espagne, obligé de fuir, et il se retrouve enfermé à Argelès avec tous les combattants. Il y a tous les gens avec des traumatismes et il est seul avec tous ces gens mais veut faire son job. Il se demande qui dans son camp a une pratique des rapports humains de l'écoute et va chercher les prostituées, et va monter une équipe psychiatrique avec les prostituées. Cela a été le

principal courant de la psychiatrie française. Il faut être parti de : qu'est-ce qu'il y a autour de moi, avec qui je peux travailler, qui a le désir de faire autre chose ?

Pascal Mezouar : Question du partage du pouvoir : opposition cadre et professionnel de terrain ; la question n'est pas celle du statut mais celle de la légitimité. Comment aux yeux de l'équipe on est légitime à avoir la responsabilité ? Il faut être le garant de la responsabilité. La reconnaissance dans une équipe, permet le partage de pouvoir, les prises d'initiatives. Quand il y a la non-reconnaissance des compétences et la question de se sentir illégitime quant à la prise de pouvoir, au plus on essaye de donner le pouvoir et au plus on le renvoie.

Question : Est-ce que les budgets sont travaillés avec les équipes ? Rouzel disait que les équipes peuvent demander des comptes quant à la gestion des budgets et essayer de travailler ensemble cette question-là. Il y a une porte « perverse » : faire travailler des équipes en groupe de travail, et on ne fait pas grand-chose de ce qui est proposé. Dans ces moments-là, les jeux de dominations se jouent aussi, au-delà des liens de subordinations

Nadia : Le budget s'est assez transparent, une part de budget est prévu pour les équipes, c'est pensé ensemble mais ces budgets sont très peu utilisés. On pense comment avoir le financement mais pas le projet. On fait de l'aller vers, car pour avoir un budget, il faut faire de l'aller vers.

Gilles Aspinas : Ce n'est pas un sujet dont on parle, car les travailleurs doivent réfléchir au sens du projet avant de rentrer par la porte de l'argent. Dire ce que l'on a envie de faire, car c'est l'envie de créer qui permet de transmettre quelque chose. Parler budget stérilise énormément les choses.

Pascal Mezouar : Il faut la transparence du budget auprès des équipes.

EJE : Très compliqué de se potironner, de travailler, le faire ensemble, la question de la légitimité.

ES : La question de l'argent évoque les patients qu'on accompagne et de ce qui est mis en avant. La question de l'argent est fondamentale. Dans les institutions il y a un défaut, le chef doit impulser la visée d'un dispositif pour donner les outils, dans un enjeu de pouvoir d'agir.

ES : Je ne suis pas sûr que les directeurs aient envie de s'intéresser à ce que les équipes font. Qu'est ce qui a fait qu'un jour vous avez voulu diriger ?

Pascal : moi je me pose souvent la question, notamment du côté de l' élu, je ne sais pas comment on est arrivé à se présenter, il y a quelque chose de l'ordre, de l'égo mais aussi de la curiosité de l'expérimentation. Du côté de diriger un service, une équipe, on m'a transmis le relai. Parfois, j'ai envie d'aller voir ailleurs.

Lionel : En ce qui me concerne, c'est quelque chose de très intime, j'ai été éducateur, chef de service, directeur car c'est un choix rationnel (je veux participer à l'orga, être dans la décision,

ouvrir les portes à de nouveaux projets) ... Mais ça ne s'arrête pas là. J'avais peut-être besoin de passer ces étapes-là au niveau de mon moi plus profond et de mon désir, et avoir l'illusion de pouvoir pour me réaliser. On n'arrive pas directeur comme ça, ce n'est pas de manière innocente qu'on occupe ce poste-là avec tout ce qu'il y a d'ostentatoire (la voiture de fonction, le bureau). J'ai eu des comptes à régler avec moi-même, mon histoire, quelque chose de phallique là-dedans. Pour me réaliser j'avais besoin de passer par là. Ma réalisation continue, et elle ne s'est pas arrêtée là.

Gilles : Moi c'est la vie, éduqué depuis 10 ans avec des mères adolescentes et je me suis régalé. Il fallait que je voie autre chose, c'était un déchirement d'être chef de service, il y avait la question du pouvoir. C'était politique car le pouvoir tu le prends ou tu le laisses aux autres. La seule solution que j'ai vue, c'était de devenir chef de service pour créer quelque chose pour les MNA. Je suis directeur pour avoir le pouvoir, mais ne pas le laisser aux autres qui font quelque chose qui ne me convient pas, mais ce n'est pas pour autant que je fais mieux. Est-ce que c'est narcissique ? Oui, complètement, je passe mon temps à être angoissé et avoir peur. La crainte me ramène les pieds sur terre, mais ce n'est pas un plaisir.

Camille, Psychologue : L'associatif peut se retrouver au même accueil que l'institution. Comment éviter que les soucis que rencontrent les institutions se retrouvent dans l'associatif ? Je me suis retrouvée seule dans cette association, et dans une autre asso je me retrouve à devoir remplir des appels de projets. Il faudrait appeler les dossiers de subvention : dossiers de supervision. Il faut venir faire équipe face à des appels.

Gilles : Il faut être conscient que le système ne marche plus, ils (hôpital, département) n'ont pas la moindre idée de ce qu'il faut faire. On a un terrain qui n'a jamais été aussi ouvert, pour prendre de l'espace du territoire, pour mettre le sujet au cœur de la pratique, car on n'y arrive plus, à cause de trop de bureaucratie, de manque de budget et que l'on perd le sens. C'est notre moment, on peut y aller, on peut proposer des choses qui font solution car ils n'ont rien en plus. Il ne faut pas avoir peur pour faire avancer les choses. Exemple : la DIMEF, 80 % des jeunes présents sont exclus de toutes les institutions sont à la DIMEF et donc elle ne peut plus remplir sa mission première, et perd son sens.

ES : A un moment, le capitalisme a eu besoin d'amortisseur sociaux, il (le capitalisme) avait besoin de travailleurs et est-ce qu'il en a encore besoin dans une société comme la nôtre ? Est-ce que le capitalisme a réellement peur que ça pète ?

Sébastien : Sans nous, ouvrier du quotidien du travail de l'humain, la machine s'arrête.

Atelier 7 autour de Fernand Deligny, dirigé par Michaël Pouteyo

Fernand Deligny explique qu'il est *avec* les jeunes mais ne travaille pas *pour*. Le but c'est de trouver un commun.

Il travaille « sans une once de dénouement » ; lui, pense le travail éducatif sans affect. Il refuse cette dualité *Amour, Dévouement/ Technicité*. Deligny n'est pas là pour les aimer, il est là pour changer les conditions d'existence de ces jeunes.

Un léger débat s'ouvre dans l'atelier autour de nos propres limites avec l'affect. Le lien est fait avec la psychiatrie ; le patient veut que l'on soit là sans parler.

Un des mots les plus importants pour Deligny, c'est le **silence**.

Cet homme ne voulait pas *accompagner*, il était contre la professionnalisation.

Nous nous posons la question : Educateur, est-ce que c'est inné ou a-t-on besoin d'un diplôme ?

Discussion brève autour de la formation.

Il est important de noter que Deligny est un marxiste.

Pour lui si les gens se forment pour devenir éducateur, cela va revenir aux bourgeois de s'occuper des gamins qui crèvent la dalle.

Parcours de Fernand Deligny :

En 1913, il étudie la philosophie et la psychologie.

Chez lui, la place du **hasard** joue une grande place.

Aujourd'hui on peut remplacer le mot *hasard* par le mot *projet*.

Des amis à Deligny se retrouvent internes en médecine à l'asile d'Armentières. Il les suit.

Que ce soit chez Oury, Tosquelles, Bonnafé et Deligny, l'expérience de la guerre est très importante. Car quand tout est détruit, on peut trouver l'énergie de tout reconstruire.

Deligny est instituteur avec des « arriérés ». On les nomme ainsi à l'époque.

Cf. podcast sur Radio France : « Les enfants ont des oreilles ».

Deligny les sort de cette place de « gamins qui foutent le bordel ». Une des choses dans le travail qu'il effectue avec les gamins de l'asile d'Armentières, c'est le *changement de lieu*. Il leur raconte des histoires, des fables car il n'arrive pas à leur faire classe. Il reste dehors avec les gamins.

Dans ses récits, Deligny écrit toujours à l'infinif.

« L'importance, c'est d'*esquiver* ». Mot essentiel chez Deligny.

Durant la guerre, Fernand Deligny retourne en zone occupée par les Allemands, à l'asile d'Armentières où l'on trouve 1800 patients. Il écrit au sujet de cette expérience *Pavillon 3*. C'est une période où il y a beaucoup moins de classification qu'aujourd'hui. Après instituteur, il devient éducateur chef au côté des surveillants de l'asile. Ces surveillants sont des soldats démobilisés, des gens au chômage. Ils s'ennuient dans l'asile.

Il décide de décaler la place de l'adulte. Autre chose très importante chez lui. Il interdit les sanctions et effectue des sorties. Il fait des *tentatives*. Pour lui, *tenter* se fait en utilisant les circonstances données et en connaissant les gens. ***On prend ce qu'il y a, ce n'est pas la peine de le graver dans le marbre.***

Tramer : autre mot du vocabulaire de Deligny. Les choses effectuées, les actions ne sont pas faites *pour* les jeunes mais *avec* eux. Dès que l'institution essaie de cadrer, de créer un emploi du temps, il part et quitte l'asile d'Armentières. Pour lui, il n'y a pas de ***projet personnalisé***, l'important c'est le ***commun***. Les institutions sont des lieux de vie pour lui.

Cf. *La 7^{ème} face du dé* de Deligny.

F. Deligny accorde une place primordiale à l'espace et au temps. Le temps c'est une ***ligne***.

Nous notons, entre nous, que le temps selon les secteurs de l'éducation spécialisée ne sont pas les mêmes. Il y a le temps du handicap, de la protection de l'enfance... Les brèches sont temporaires.

Pour Deligny, éducateur, cela ne se fait pendant plus de sept ans. Deligny a un rapport décalé à l'utile et au productivisme. Pour un communiste, c'est original.

A un moment donné *, Deligny parle du ***projet*** dans son film *Le projet M*.

Discussion autour du projet. « On peut déguiser notre projet. » Franck Lepage : « Leur projet tue notre désir ».

F. Deligny est un précurseur de la prévention spécialisée.

Il n'a jamais travaillé tout seul. Il a été soutenu par le Ministère de la Santé, par Henri Wallon à différents moments. Il sait comment tirer les ficelles.

Discussion : aujourd'hui les conseillers des ministères ne sont plus les mêmes.

Deligny essaie de louvoyer un petit peu. C'est une autre génération que celle de Deligny, beaucoup de gens n'ont jamais été diplômés.

Cf. Documentaire : 1 pour 1 de l'association le Relais en Seine St Denis.

Deligny a un point de vue plus matérialiste qu'aujourd'hui. *Discussion : Aujourd'hui la responsabilité, c'est de ne rien faire ! « On nous a arraché notre responsabilité ! Il y a la peur du risque ! »*

Deligny va travailler au centre d'Observation et de Triage. Là, il ne travaille pas avec des éducateurs, il trouve que la professionnalisation déforme. **Ce qui est important pour lui c'est le milieu que l'on construit, l'interaction avec le milieu.** Henri Wallon défend la même thèse. Il y a des liens dans son travail avec la ***Psychothérapie Institutionnelle***.

Aujourd'hui, il y a eu un basculement politique. Tout est individuel. « On va t'apprendre à faire ton cv mais on ne va pas changer la société. » On ne change pas le milieu mais on fait un projet individuel.

On demande à Deligny de licencier tous les repris de justice avec lesquels il travaille. Il se fait virer de l'Observatoire. Dans les années 30, le métier d'éducateur est ancré dans le scoutisme et en 1947, le parti communiste est encore au pouvoir. Deligny va alors monter un dispositif, celui de la ***Grande Cordée**** en 1948, c'est une association présidée par Henri Wallon et contrôlée par Louis Le Guillant, psychiatre, qui va assurer le suivi psychologique des enfants. A ce moment-là, dans les années 50, il y a un grand débat autour des maisons d'enfant. On se dit que l'on fait vivre des jeunes anormalement pour leur demander de vivre normalement. **Cf. Deligny écrit un article « 1 maison pour 80 ou 80 maison pour 1 ? » (Persée).**

L'idée de la Grande Cordée est de diversifier les milieux de vie chez l'enfant pour voir là où il sera le mieux. La Grande Cordée possède un large carnet d'adresse. Les gamins peuvent être accueillis dans différents lieux d'accueil. A l'inverse de l'institution, c'est la dispersion. **« Contre l'Institution, c'est la dispersion »**. Il faut faire confiance à l'imprévu et au hasard. Lui et d'autres se baladent parmi les lieux d'accueil pour voir comment cela se passe.

Deligny possède une position très humble d'éducateur, il ne joue pas les experts. Il expérimente. A cette période, Deligny est invité à intervenir dans un centre de formation pour éducateur, organisé par les CEMEA. Il fait une expérience. Il raconte n'importe quoi aux futurs éducateurs. En formation, pour lui, le problème c'est que l'on peut croire tout ce que l'on nous dit. **Althusser appelle cela « l'assignation subjective »**.

Avant de partir en « répartition », les jeunes effectuent un séjour d'essai. Au fur et à mesure, Fernand Deligny va vivre et rester avec certains enfants parmi tous les jeunes qu'il a côtoyés. Il va vivre deux ans à la clinique Laborde avec d'autres adultes et certains enfants. Plus tard, Guattari lui propose une maison dans les Cévennes. A ce moment-là, un enfant qui va rester très longtemps dans la vie de Deligny et à qui, ce dernier va dédier l'un de ses films arrive sur les Cévennes, **Janmari**. Deligny et ses camarades montent un lieu de vie, toujours en réseau. Dans les Cévennes, ils vivent parmi les enfants « inadaptés » et cherchent à trouver un mode de vie en commun. Ils travaillent avec Maud Mannoni, psychanalyste française et Françoise Dolto, qui leur envoient des gamins sur le lieu de vie. Là-bas, Deligny et ses collègues suppriment les traitements médicamenteux des jeunes. Le but, c'est d'apprendre d'eux. Les enfants restent trois semaines au lieu de vie. *L'ancêtre des séjours de rupture*.

Il n'y pas d'argent, pas de financements. Les adultes ont choisi une vie en commun et les enfants s'y greffent. On y fait des « trucs pour rien », selon Deligny. Les éducateurs n'y sont pas des éducateurs mais des **présences proches** (mot inventé par Deligny pour son vocabulaire). Les adultes font leur vie et les **gamins** (vocabulaire de Deligny) sont toujours dans leur sillage. Cette communauté d'adultes et d'enfants vend du fromage qu'elle produit. Le travail effectué par les adultes demande une grande qualité d'observation.

La tentative des Cévennes, comme elle va être appelée, va être repérée à partir de 1967. **Là-bas, l'idée n'est pas d'éduquer l'autre, ni de le changer**. Il y faut « *suspendre l'intention* », comme dit Deligny.

Cf. Fernand Deligny et la philosophie. Un étrange objet, de Pierre François Moreau et Michaël Pouteyo.

Cf. Adrien Lomme de Fernand Deligny.

Fernand Deligny est perpétuellement en mouvement. Dans les Cévennes, il effectue une cassure avec le langage et par le même coup avec la psychanalyse. **Il se demande ce qu'est l'homme en deçà du langage**. Durant toute cette période de la Grande Cordée, il se met à utiliser la caméra et apprend une autre manière de filmer. Les éducateurs retransmettent leurs vidéos et captations sonores aux familles pour qu'ils aperçoivent autrement leurs enfants, pour que cela bouge. Pour sortir du fait que les jeunes vont toujours essayer de se conformer à ce que l'on attend d'eux dans leur milieu. **Deligny et ses amis sont persuadés qu'il faut des situations nouvelles pour que le gamin puisse se connaître. On peut décaler le jeune mais seulement de manière temporaire car le jeune participe à son milieu.**

Cf. Le croire et le craindre de Fernand Deligny.

Atelier 8 : Educ spé', un métier en danger ? Une enquête (Sébastien Fournier, Joseph Rouzel. Discutnat Jacques Cabassut)

Ce texte, qui reprend notre exposé, à fait l'objet d'une publication dans la revue des CEMEA, VST.

Éducateur spécialisé : un métier en danger ?

Par Rouzel Joseph et Fournier Sébastien

« Déployer sa créativité, pratiquer l'esquive, refuser les cases, cultiver sa colère, écrire son métier, s'unir en collectif, s'attacher à la clinique... », Lien Social du 22 Juin 2023.

Il y a quelques mois, Jean-Luc Gautherot (formateur à l'IRTS de Pau) publiait un texte au titre un brin provocateur : « Le métier d'éducateur spécialisé est-il frappé d'obsolescence ? »³⁰. Avec cette tribune, il lançait alors un véritable pavé dans la mare. Depuis, l'onde de choc s'est propagée amenant son lot de réactions. Et pour cause, comment ne pas se sentir ébranlé quand on exerce cette profession ?

Lorsque nous avons eu connaissance de ce texte, notre sang n'a fait qu'un tour. Sachant que l'un comme l'autre, nous nous sommes consacrés pendant des années à la noblesse de ce métier et que, même si les aléas de la vie nous ont par moment éloigné de sa pratique au sens strict, nous avons gardé la plus grande estime pour ce métier et ses entours institutionnels, éthiques et politiques. Nous avons codirigé dans ce sens un ouvrage, *L'éducation spécialisée. Enjeux cliniques, politiques, éthiques* (L'Harmattan, 2020) où nous mettions déjà l'accent sur les paradoxes qui minent les professions éducatives. « *Penser ou panser l'éducation spécialisée ?* » Questionnions-nous. « *Les réformes récentes qui touchent le secteur mettent à mal l'articulation entre le singulier et le collectif qui constitue la pierre angulaire du travail éducatif. Les professionnels sont en souffrance, les « usagers » partagent la maltraitance avec eux, le moment est venu de revisiter les fondamentaux et les enjeux humains de l'action éducative* ». Les auteurs qui ont participé à cet ouvrage, chacun dans son champ d'intervention, n'ont pu que constater « *les injonctions paradoxales, la perte de repères et de sens, le sentiment d'impuissance* ». A trois années de distance nos inquiétudes et questionnements n'ont fait que

³⁰ Texte publié dans *Le Media Social*, disponible en ligne : <https://www.lemediasocial.fr/le-metier-d-educateur-specialise-est-il-frappe-dobsolescence>

s'accroître. La perte de sens d'un métier essentiellement fondé sur la relation humaine devient flagrante.

De moins en moins d'inscrits à Parcoursup dans les professions éducatives ; des effectifs en formation en nette diminution : certaines promos sont à moitié pleines ; des établissements qui peinent à trouver des éducateurs qualifiés... Une avalanche de témoignages sur les réseaux sociaux de professionnels qui démissionnent, qui n'en peuvent plus des méthodes managériales féroces, qui disent ne plus (re)trouver les sens de leur engagement premier, noyés sous les procédures, évaluations et autres tracasseries incessantes... Que se passe-t-il dans les professions éducatives où longtemps le sens de l'engagement et de la solidarité a pu compenser la faible reconnaissance salariale ? Cependant notons que ce ne sont pas que les travailleurs de l'éducation spéciale qui sont gagnés par la morosité ambiante. Au-delà on entrevoit une crise générale du rapport au travail.

L'argumentaire développé par Jean-Luc Gautherot se veut, en effet, lourd de sens. Mais outre l'émotion qu'il suscite, il n'en reste pas moins un signal d'alarme qu'il s'agit d'entendre. Il semble plus que jamais nécessaire de se poser les bonnes questions, afin de ne pas sombrer dans la désespérance ou une forme malade de nostalgie : c'était mieux avant. Nous avons donc relevé le gant et, plutôt que de se morfondre dans les plaintes, essayé de comprendre. L'idée d'une enquête ouverte est ainsi née. Nous n'avons ni le projet ni les compétences pour réaliser une analyse sociologique bien ficelée. Cela n'entre pas dans notre objectif. Nous avons souhaité cependant, comme on dit, prendre la température et dégager quelques pistes de réflexion afin de déboucher, peut-être, sur une concertation au sein même de l'éducation spéciale, voire plus largement du travail social, frappés dans l'ensemble des métiers qui le constituent, par la désaffection. Comprendre et analyser afin de retrouver les racines du métier. Nous commentons ici librement les grandes lignes de l'enquête.

L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Le monde a bien changé. Que reste-il des fondamentaux qui forment le socle de l'éducation spéciale ? Comment le vent de l'histoire, transformé en bourrasque assourdissante depuis trois décennies a-t-il bouleversé profondément le fond de scène socio-économique et politique où se déroulent les interventions éducatives ?

À Toulouse, en novembre 2016, s'est tenu un colloque organisé par le Éditions érès. Étaient rassemblés plus de 300 éducateurs sous ce chapeau questionnant : « L'Éducation spécialisée pour quoi faire ? » Autrement dit quel est le sens des missions déléguées par l'État et les collectivités territoriales aux éducateurs spécialisés, au nom de politiques sociales de plus en plus réactionnaires ? Quelle est la commande ?

Nous sommes en 2023. Et quelques années plus tard, ce qui apparaît flagrant à travers l'enquête, c'est qu'à 66% les professionnels disent que les métiers d'« éducation spéciale » n'ont plus de sens pour eux.

L'éducation spécialisée, disons plus largement les métiers d'éducation³¹, sont des métiers d'intermédiaire et qui accompagnent au plus près nos concitoyens les plus démunis, les plus exclus, les plus laissés pour compte, que ce soit pour des difficultés physiques, psychiques ou sociales.

Que s'est-il passé pour en arriver à une telle désaffection ?

La chute des idéaux et des valeurs religieuses ou laïques, l'avènement d'un scientisme envahissant, notamment issu des neurosciences, la montée en charge d'un libéralisme débridé, l'éclatement des collectifs, l'exacerbation autant de l'individualisme que des communautarismes, les bouleversements de la structure familiale, l'explosion des populismes, la virtualisation des liens sociaux, la mise en place d'un management féroce dans beaucoup d'institutions instaurant une exigence de rentabilité doublée d'évaluation quantitative, un déferlement de protocoles et d'injonctions de bonnes pratiques... ont bouleversé l'environnement social. Le monde capitaliste, gangrené par la marchandisation de tout ce qu'il y a sur terre, a gagné petit à petit le champ du travail éducatif. Les conséquences bien évidemment induisent des bouleversements dans les pratiques quotidiennes, où pas mal de collègues se disent déboussolés.

Les populations prises en charge sont de plus en plus affectées par le délitement du lien social, dont l'ambiance n'est guère à la solidarité. L'explosion des inégalités plonge les éducateurs dans une course sans fin pour faire respecter les droits élémentaires des citoyens. Les dérèglements géopolitiques qui multiplient les conflits armés sur la planète amènent les éducateurs à accueillir des milliers de réfugiés, notamment des très jeunes (MNA) ; la montée des intégrismes les pousse à se pencher sur des jeunes « radicalisés », soit dans la délinquance, les addictions, les conduites à risque ou le passage à l'acte ; la désaffection de l'État pour les soins psychiques conduit les éducateurs à côtoyer des sujets psychotiques alors qu'ils n'y sont pas vraiment préparés etc.

Les établissements comme les centres de formations sont de plus en plus gagnés par un impératif de rentabilité financière. Les formations croulent bien souvent sous l'accumulation des savoirs, au détriment des savoir-faire et des savoir-être.

On voit fleurir les méthodes les plus rétrogrades, telles les méthodes de rééducation comportementale, dans la prise en charge des usagers, sous couvert du discours de la science, notamment des neurosciences. « Un rapport consumériste aux aides » tend à se répandre dans la population.

Notons dans plusieurs réponses que les éducateurs eux-mêmes ne se dédouanent pas de cet état de fait. Si « le métier est peu présent dans les médias », si les décideurs et financeurs n'ont que très peu de connaissance de la nature de l'action éducative, ils n'y sont pas pour rien.

³¹ Il faut inclure dans ces métiers de l'éducation spéciale : les moniteurs-éducateurs, les éducateurs techniques et moniteurs d'atelier, les aides-médico-psychologiques (aujourd'hui AES), les conseillers en économie sociale et familiale, les techniciens de l'intervention sociale et familiale, les auxiliaires de vie à domicile, les assistants familiaux, les médiateurs familiaux, les éducateurs de jeunes enfants, les instituteurs spécialisés...

LE DESENGAGEMENT DES POUVOIRS PUBLICS

Outre un contexte social de moins en moins favorable aux métiers de l'humain, les politiques néo-libérales menées actuellement par l'Etat et les collectivités territoriales sont aussi très préoccupantes pour l'avenir du secteur de l'éducation spécialisée.

Les praticiens et les étudiants interrogés lors de l'enquête ne s'y trompent pas. Nombre d'entre eux (61%) déplorent un véritable désengagement des pouvoirs publics. Si certains pointent un manque de volonté et/ou d'ambition politiques comme explication à ce mouvement de retrait, d'autres soulignent une forme de « déconnexion » chez les élus et les hauts fonctionnaires en situation de responsabilité.

« Cantonnés à une vision presque exclusivement comptable de l'accompagnement [socio-éducatif] des publics les plus fragiles, les décideurs ne parviennent plus à prendre la mesure de l'étendue des besoins ».

Sur le terrain, des professionnels tirent la sonnette d'alarme. Ils s'inquiètent entre autres :

- Du manque d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour répondre à un niveau de demande toujours très important dans les champs du handicap, de la protection de l'enfance ou encore, de l'insertion sociale
- De la pénurie en dispositifs de soin psychiatriques et pédopsychiatriques
- De l'accroissement des disparités territoriales (au regard de la répartition des ESMS & des moyens alloués).

« Désormais il faut faire mieux en un minimum de temps et, surtout, avec le moins de moyens (économiques, humains et matériels) possibles » !

Les différentes réformes mises en œuvre ces vingt-cinq dernières années témoignent de cette quête d'optimisation. La Loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a, en effet, opéré une forme de basculement. Elle est à la fois venue poser les premiers jalons d'une évaluation régulière des ESMS et imposer de nouvelles règles dans leur gestion – *via* l'instauration de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Ces deux dispositions, loin d'être anodines, ont par la suite été complétées et renforcées. Les modalités d'évaluation se sont vues précisées par la Loi du 24 Juillet 2019 et l'importance des CPOM s'est considérablement accrue avec l'Ordonnance du 01/12/2005, la Loi LFSS du 21/12/2015 et la Loi ASV du 28/12/2015.

Dans le champ du handicap, cette recherche de performance s'est, en plus, cristallisée autour d'enjeux spécifiques parmi lesquels : la promotion de l'idéal inclusif et la mise en place progressive de la réforme SERAFIN PH (Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements au parcours des Personnes Handicapées), véritable tarification à l'acte.

La démarche inclusive est notamment venue bouleverser une multitude de repères théorico-pratiques. Il faut dire qu'en privilégiant le maintien de l'usager dans le milieu ordinaire (lieux de scolarité, de travail, d'habitation) *via* le développement de dispositifs plus flexibles et plus mobiles, elle a fait émerger une nouvelle conception de l'accompagnement. Reste que cet idéal imposé pour tous et les principes qui lui sont associés – « droit à compensation » (2005), « réponse accompagnée pour tous » (2014), « droit à prestations » (2015) – nécessitent également des moyens...

Dans les autres champs de l'éducation spécialisée, il est possible de faire des constats similaires. Longtemps le secteur s'est cru à l'abri des mouvements financiers qui agitent le monde. Au tournant des années 70' le passage s'est effectué d'un capitalisme industriel à un capitalisme financier. L'arrivée récente dans les projets éducatif des SIB (Social Impact Bonds, Contrat à impact social. Le premier signé par La Sauvegarde du Nord en 2016) force à déchanter.

DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES EN PERTE DE REPERES

Au sein des institutions, le poids du contexte socio-économique et la pression des grandes orientations politiques engendrent d'importants remaniements. Les établissements et services doivent s'adapter – parfois se réinventer – pour répondre à des exigences et contraintes prescriptives de plus en plus fortes. Il en va de leur survie et, notamment, du maintien de leur(s) agrément(s).

A une époque où les principes de rationalisation et d'efficacité sont érigés au rang de priorités, encore faut-il ne pas perdre de vue l'humain ! Pour rappel, l'usager est censé être au « cœur du dispositif ». Son accompagnement ne saurait se résumer à un nombre d'actes, à un coût financier ou à un temps « de prise en charge ».

Au-delà des chiffres, la démarche éducative suppose/impose l'élaboration d'une relation avec autrui. Elle renvoie, de fait, à une approche qualitative qui est sans doute la seule à pouvoir rendre-compte de cette dimension vivante et sensible du travail « clinique ».

Dès lors, « entre les directives d'en haut et les réalités de terrain, il y a comme un grand écart ». Le secteur est en crise.

Au premier abord, le mot crise peut sembler excessif. Pourtant, il permet de traduire assez fidèlement ce qui se joue, *in situ*, dans les organisations du secteur. Issu du grec *krisis* qui signifie « trier », « séparer », « distinguer » et du latin *crisis* qui exprime l'idée d'un « assaut », le terme lui-même n'est pas facile à cerner. Il fait référence à une situation d'intense perturbation, à une réalité désagrégée et potentiellement chaotique mais aussi, à une perspective de renaissance, d'amélioration, de croissance. Au fond, la crise marque un moment décisif durant lequel s'opère des choix fondamentaux.

Justement, les institutions sociales et médico-sociales ne traversent-elles pas depuis quelques années une difficile phase de transition ?

Les témoignages recueillis pendant l'enquête vont globalement dans ce sens et ils sont pour le moins édifiants. Ils font état d'une forte dégradation des conditions de travail dans les établissements et services du secteur. Les professionnels et les étudiants y expriment leur « ras-le-bol ». Ils dénoncent les nombreuses problématiques auxquelles ils doivent faire face :

- des supérieurs hiérarchiques qui ne s'intéressent pas/plus aux enjeux de la pratique ;
- des budgets insuffisants pour remplir certaines missions ;
- des formalités administratives qui se multiplient et qui prennent une place démesurée dans les pratiques ;
- un quotidien professionnel qui s'est accéléré – il faut faire plus de tâches avec, paradoxalement, moins de temps à disposition ;
- un *management* très souvent jugé brutal ;
- une communication interprofessionnelle qui se « déshumanise » du fait de l'arrivée d'une novlangue issue du monde de l'entreprise et d'une utilisation grandissante de l'outil numérique.

Les retours de ce travail d'investigation permettent de mieux cerner les réalités d'un contexte institutionnel très dégradé. Les praticiens et les étudiants n'hésitent pas à dire qu'ils se sentent régulièrement malmenés (mal menés ?). Dans ces circonstances, il n'est pas étonnant d'assister à leur désertion massive et au défi qui s'ensuit pour les remplacer.

UN METIER MAL (RE)CONNU !

Sur le terrain, force est de constater que le métier d'éducateur spécialisé se complexifie. Son exercice est traversé par de nouveaux impératifs.

En quelques années, les missions allouées aux professionnels se sont élargies. La fonction de coordinateur (de projet et/ou d'équipe) a fait son apparition et elle est devenue presque incontournable.

Par ailleurs, la dimension administrative du métier s'est accentuée. Elle enjoint les praticiens à rédiger un nombre croissant d'écrits (projets, rapports, synthèses, relèves, comptes-rendus, demandes officielles, sollicitations etc.) et à s'investir dans des démarches toujours plus exigeantes et chronophages.

Bref, la place des éducateurs a quelque peu changé dans les établissements et services. Ils apparaissent moins présents sur le quotidien (auprès des usagers) qu'auparavant et davantage centrés sur des activités transversales à responsabilité. Certains sont en charge de la supervision d'écrits professionnels, de l'animation de réunions, du « maillage » partenarial, de la gestion de budgets (sorties, camps, groupe) ainsi que de l'élaboration des plannings d'activités.

Cette apparente montée en responsabilité est pourtant loin de faire l'unanimité puisqu'une partie des praticiens sollicités dans l'enquête l'assimile soit à un délaissement de leur engagement relationnel envers le public, soit à « une promotion en trompe l'œil ». A l'heure où les directeurs assurent souvent le pilotage de plusieurs institutions, où les chefs de service(s) deviennent responsables de site, les éducateurs sont, eux, propulsés à des postes très exposés, avec des prérogatives qui restent floues.

De plus, les membres de la profession sont désormais soumis à une forme de course au rendement. L'objectif étant, *in fine*, de réduire la durée des accompagnements et la fréquence des interventions afin d'augmenter le volume de suivis – et gonfler la file active des établissements et services concernés. La gestion du temps fait, à cet égard, l'objet d'une attention particulière. Dans la période actuelle, « le temps semble être devenu un bien précieux qu'il ne faut pas dépenser à la légère. Il doit être rationalisé pour ne pas dire économisé ! Ainsi, il est de plus en plus difficile de le prendre (le temps) sans avoir l'impression de le perdre » (Fournier, 2020, p.19).

La logique néolibérale – dans sa quête irrépressible d'objectivité, de performance et de contrôle – éloigne les professionnels de ce qui fait l'essence de leur engagement : l'action en faveur des personnes en situation de fragilité. D'aucuns le verbalisent bien quand ils indiquent « ne plus trouver de sens dans leurs pratiques », « être épuisés » voire, « totalement résignés ». Il n'y a qu'à observer le *turn-over* dans les institutions et l'explosion des arrêts maladies (notamment liés à des *burn-out*) pour comprendre l'étendue du problème. Le mal est profond et il paraît improbable d'imaginer à court terme une quelconque amélioration...

Les éducateurs spécialisés sont pour le moment « assignés » à rester dans l'ombre, oubliés des médias et des politiques, relégués à la marge (à l'image des publics qu'ils accompagnent) d'une société où se délitent les liens sociaux. Ils souffrent, en effet, d'un cruel manque de reconnaissance. Il faut dire que la profession est peu valorisée. Elle propose des salaires trop bas pour être attractifs. Elle renvoie, de surcroît, à d'importantes contraintes horaires (possibles temps de travail les soirs, les week-ends et même les jours fériés). Et enfin, elle ne s'invite que très exceptionnellement dans le débat public sauf à l'occasion de drames ou de reportages (à charge) qui viennent en écorner l'image. Par conséquent, il n'y a rien d'étonnant à ce qu'elle peine à susciter de l'engouement. La pénurie de praticiens qualifiés continue alors de s'accroître.

UNE CLINIQUE DEGRADÉE

Les modifications profondes de l'environnement socio-politique, les bouleversements dans les manières de faire lien social (nouvelles communications de masse, virtualité des liens à travers les réseaux dit « sociaux » etc.), l'arrivée dans les établissements d'une gouvernance managériale calquée sur l'industrie, des modes d'évaluation tatillons et jugés inadaptés au terrain ont profondément impacté la pratique quotidienne des éducateurs. Ce qu'en d'autre

temps recouvrait le terme de clinique en est chamboulé. La clinique du lien, clinique du sujet en relation « est reléguée au second plan » quand elle n'est pas carrément abandonnée. Le mot a d'ailleurs pratiquement disparu des textes de référence en formation. « Une formation d'ES n'est plus centrée sur la relation d'aide (on ne parle plus de transfert) mais sur des savoirs techniques et universitaires ».

Les professionnels interrogés notent dans leur grande majorité que leur engagement dans le métier était lié à « un attrait pour le travail relationnel » qui se décline autant auprès des usagers que dans le travail d'équipe et la collaboration pluridisciplinaire. Mais d'aucuns vont jusqu'à penser que la montée de l'individualisme que l'on constate dans l'ensemble la société comme dans les établissements, fait craindre une disparition des métiers du lien. C'est tout le fondement des processus d'accompagnement, fer de lance de la clinique éducative, qui se voit ainsi menacé. Le projet éducatif, construit au cas par cas, petit à petit remplacé par « des prestations de service et des interventions ponctuelles » fait perdre le sens de la relation. Le rejet de certaines références telles que la « psychothérapie institutionnelle ou la psychanalyse jugées non scientifiques », au profit de modèles scientistes dérivés des neurosciences et du comportementalisme, et d'une protocolisation généralisée des actes éducatifs, modifie l'approche du symptôme (social ou psychique) pour en faire un dysfonctionnement à redresser, là où dans la clinique éducative, il fait signe d'un sujet en souffrance.

La difficulté que soulèvent certains, tient sans doute à l'invisibilité de l'accompagnement éducatif aux yeux des financeurs et décideurs. Les éducateurs en sont en grande partie responsables. Comment alors faire savoir la nature profonde des actions que mettent en œuvre les éducateurs, malgré les difficultés inhérentes aux changements sociaux, malgré des conditions objectivement « dégradées » (manque de personnel, intérim, turn-over, Covid-19) ? Un appel à une certaine « narrativité », au plus près de la pratique, permettant de rendre compte, et pas uniquement de rendre des comptes, semble, à travers plusieurs propositions de l'enquête, ouvrir une voie intéressante.

DEBOUT POUR NOS METIERS³²

Et pourtant nombreux sont les jeunes gens qui continuent à s'embarquer dans la galère de ces métiers, contre vents et marées. Nombreux sont les collègues qui transmettent, avec un sens clinique aigu, la flamme de ces métiers. Nombreux sont les professionnels qui continuent à s'engager dans une relation profonde, de fraternité et de solidarité avec les plus démunis de nos contemporains, qui inventent au jour le jour des espaces de médiation et de traitement de la souffrance, qui bagarrent pour que la parole circule et soit le ferment de toute vie institutionnelle, etc. Si le contexte socio-économique a changé, cependant les principes qui structurent la relation éducative, demeurent bien vivants. Ceci inscrit le travail éducatif à l'enseigne de la clinique, du politique, de l'institutionnel et de l'éthique.

A la question : « au cours de ces deux dernières années, avez-vous participé à des mouvements sociaux ? » 75% des personnes interrogées répondent oui. Il ne faut pas désespérer Billancourt !

³² Collectif, *Debout pour nos métiers du travail social !*, Toulouse, érès 2018.

