

La clinique psychosociale et les dispositifs de soutien aux professionnels

Une enquête sur les nouveaux enjeux des espaces réflexifs au sein des institutions de la *mésinscription*

Rapport final de recherche Orspere-Samdarra

Avril 2018



UNIVERSITÉ
LUMIÈRE
LYON 2
UNIVERSITÉ DE LYON

CRPPC Centre de Recherches
en Psychopathologie et
Psychologie Clinique
EA 653

🌀 Remerciements

Nous remercions tous les praticiens « de deuxième ligne » qui ont accepté de nous rencontrer et d'élaborer cette étude avec nous autour de leurs pratiques. Sans vos partages sensibles et attentifs, cette étude n'aurait pas été possible.

Nous remercions également tous les participants au séminaire analytique, qui nous ont rejoints dans nos interrogations et dans nos réflexions autour des dispositifs de soutien pendant une année. Votre présence a été précieuse pour cette recherche. Merci à tous les chercheurs et praticiens qui n'ont pas pu participer physiquement au séminaire, mais qui ont contribué à nos échanges virtuels.

Nous remercions vivement le Conseil Scientifique du Centre Hospitalier pour son soutien.

Un grand merci à toute l'équipe de l'Orspere-Samdarra.

Remerciements	1
Sommaire	2
Préambule	3
Chapitre I : Problématique, méthodologie, éléments théoriques.....	10
Chapitre II : Les entretiens. Des pratiques métaphoriques de deuxième ligne	32
Chapitre III : Le Séminaire analytique. Un espace réflexif pour penser des espaces réflexifs.....	99
Conclusions : Les institutions de la mésinscription face à l'évaporation de la responsabilité collective.....	151
Bibliographie.....	157
Annexes	163

Les cliniciens psychosociaux travaillent ensemble

« La clinique psychosociale et les dispositifs de soutien aux professionnels. Une enquête sur les nouveaux enjeux des espaces réflexifs au sein des institutions de la *mésinscription* ». Le titre de cette recherche met en exergue un point d'articulation fondamental, celui qui relie la clinique psychosociale aux dispositifs cherchant à soutenir les professionnels qui s'y impliquent. Une telle articulation, et, surtout, l'effort de la penser jusqu'au bout, avec toutes ses implications et conséquences, constitue le socle des théories et des pratiques complexes de la clinique psychosociale.

En effet, cette approche clinique a pu émerger grâce à un ensemble de travaux sur des pratiques de soin psychiatrique ou d'accompagnement social ayant en commun une propriété fondamentale : celle de confronter les professionnels qui s'y engagent à un certain *malaise*. Ce malaise découle d'un vécu de dépaysement, de décalage, d'inadaptation, qui s'empare de l'intervenant lorsqu'il se rend compte que ses « outils » de travail (qu'ils relèvent d'un cadre psychologique ou qu'ils s'inscrivent dans l'accompagnement social) sont insuffisants, lacunaires, risibles, condamnés à rester lettre morte face à la détresse des sujets qu'il serait appelé à soutenir. De tels outils sont effectivement inefficaces vis-à-vis d'une souffrance qui ne peut pas être éprouvée directement par un sujet. En effet, ce dernier étant affecté par *la mauvaise précarité*, celle-là même qui creuse nos configurations sociales contemporaines, ne peut que s'auto-exclure d'une telle détresse en s'inscrivant dans une logique de survie. Dans le cadre d'un processus transférentiel qu'on pourrait qualifier de *vicariance*¹, cette souffrance va se loger dans l'espace psychique de l'intervenant, lequel se retrouve ainsi à souffrir par substitution (Furtos, 2015), sans en avoir toutefois conscience à moins d'entreprendre un travail auto-réflexif. Un tel malaise *porté* serait alors le signe, le symptôme, de la clinique psychosociale. D'entrée de jeu, ce trouble dans la relation d'aide fait de la clinique psychosociale

1 Nous faisons référence, ici, au concept de « traumatisme vicariant » ou « traumatisme secondaire » (Pearlman et Saakvitne, 1995), et à celui de « réflexivité vicariante », qui en découle (Pichon, 2014).

une praxis inconfortable, qui demande étayage via des dispositifs permettant l'accueil de la parole des intervenants.

En plus du malaise des intervenants, et en corollaire de celui-ci, une deuxième propriété de la clinique psychosociale émerge, à savoir sa capacité à mettre à mal toute séparation rigide de la prise en charge psy et de l'accompagnement social des sujets précaires. Jean Furtos forgera la formule de « 100 % psychique, 100 % sociale » afin de souligner le lien indissoluble entre ces deux dimensions de l'humain, et les enjeux d'une pratique clinique qui prend la responsabilité de les étayer. Il ne s'agit pas, pour les cliniciens psychosociaux, de tomber dans la toute-puissance, en prétendant prendre en charge le 100 % (ou le 200 % !) de la détresse de chaque sujet qu'ils reçoivent ; il s'agit, au contraire, de reconnaître en même temps la valeur et la partialité de leurs savoir-faire respectifs, et de les articuler dans une praxis polycentrique. Donc, pour les soignants et pour les travailleurs sociaux impliqués dans la clinique psychosociale, il ne serait pas question d'unifier ou uniformiser leurs pratiques, mais de les agencer de façon sensible, située et multiple. Nous verrons, dans la suite de ce document, comme une telle nécessité d'agencement est l'un des enjeux les plus importants des dispositifs de soutiens consacrés aux équipes des institutions sanitaires, sociales ou médico-sociales.

En somme, en revendiquant l'implication mutuelle des scènes psychiques et des scènes sociales où la détresse du sujet fait symptôme, et en mettant au cœur de leurs pratiques cette « souffrance psychique d'origine sociale » dont Sigmund Freud (1930) nous a laissé des importantes pistes de compréhension, *les cliniciens psychosociaux travaillent ensemble*.

Analysons brièvement le sujet, le verbe et l'adverbe de ce dernier énoncé, afin de mettre à jour la corrélation entre clinique psychosociale et dispositifs de soutien aux professionnels :

- *Les cliniciens psychosociaux*. Il s'agit de tous ces professionnels qui accompagnent de publics dits « exclus », « en grande précarité » ou « vulnérables » - le lexique évolue au fil des rapports de recherche sociologiques et psychologiques qui tentent de lancer des alertes auprès des décideurs politiques. Les corps de métier de ces professionnels sont variés : infirmiers, médecins, psychologues, éducateurs spécialisés, assistants sociaux... Les institutions auxquelles ils appartiennent sont tout aussi différentes, des hôpitaux généraux ou psychiatriques aux foyers pour adolescents dits « difficiles ». Parfois, il s'agit de dispositifs ayant un statut particulier au sein de leurs institutions, puisque leur raison d'être est

explicitement « psychosociale » - pensons par exemple aux Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ou aux Équipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP)². Le terme « clinicien » est ici intentionnellement émancipé de sa référence au soin au sens propre, à partir du constat que le « soin », dans un contexte où la santé mentale et les objets sociaux (travail, logement, argent, liens inter-subjectifs...) s'entrechoquent, n'est pas tellement « propre », ni « pur ». Il est utile d'introduire, à ce propos, la distinction entre « soigner » et « prendre soin », où la deuxième formule, renvoyant à une dimension horizontale, participative, symétrique et processuelle du souci pour autrui, traduit mieux le travail des cliniciens psychosociaux.

- *Travaillent*. Les professionnels qui s'engagent dans la clinique psychosociale se préoccupent de tisser ou retisser des liens à même d'accrocher les sujets précaires au *socius*. Il s'agit d'un travail où la dimension relationnelle est primordiale, car elle est à la fois l'horizon de possibilité, le moyen et la finalité de la clinique psychosociale. Une telle pratique est souvent focalisée sur la notion d'« accès » (accès aux soins, accès aux droits, accès au logement, accès à l'emploi...). En effet, ce travail de haute couture relationnelle cherche à fabriquer un espace d'accueil, un espace que le sujet précaire puisse investir et mettre en sens, une ouverture, dans cette trame de symboles qui est le *socius*, qui ne soit pas un trou noir de plus où la personne « en rupture » serait destinée à tomber. Arrêter la chute, faire preuve de *holding*, restaurer une micro-socialité solidaire et étayante – de tels enjeux seraient propres à la clinique psychosociale. Comme le psychiatre et psychanalyste Nicolas Velut le met en exergue, la figure du destinataire d'une telle clinique reste énigmatique, car exposée par définition à un effacement de la scène sociale (et psychique) :

« Depuis deux ans que j'interviens auprès d'équipes de travailleurs sociaux et d'infirmiers au contact de populations en grande précarité, je ne peux toujours pas aujourd'hui qualifier précisément l'objet de nos actions, si ce n'est qu'elles s'adressent aux « exclus ». Qu'il soit dénommé « clochard », « grand précaire », « errant », « psychotique à la rue », « personne en attente de régularisation ou en situation irrégulière », qu'on lui accole des attributs qui n'en montrent qu'une facette, « étranger », « toxicomane », « teufeur »..., ou bien qu'on tente de le circonscrire par tous les signifiants du manque : « sans logis », « sans domicile fixe », « sans papiers »... Cette figure qui passe et qui s'efface reste énigmatique tant ce qui la caractériserait le

2 Deschamps G., Béal A., & Fieulaine, N. (2016). *Recours aux PASS et aux EMPP : quelles demandes Quelles souffrances ?* Rapport d'étude Orspere-Samdarra/CSR Vinatier - Lyon 2.

mieux serait son aspect lisse et gris, au point d'en devenir invisible aux yeux des passants, de ceux qui restent pris dans le flux incessant de la société [...] Il s'agirait de disparaître pour être pris en compte ! » (Velut, 2009, p. 147).

- *Ensemble*. Cet adverbe est dans un tel contexte spécialement chargé de sens. Il résonne comme une exhortation, un engagement, une parole performative – qui transforme le monde parce qu'on ose la prononcer. Les cliniciens psychosociaux travaillent souvent en équipe pluridisciplinaire, où les compétences de chacun se mettent en dialogue avec celles des collègues (du latin *colligere*, « ceux qui sont réunis, liés ensemble »). Au cœur de la clinique psychosociale il y a en somme les groupes de professionnels, les *groupes institués* (Gaillard et Gimenez, 2014), néanmoins, l'étude sociologique du travail de ces intervenants a montré que, à partir de la fin des années 1990, leur façon de s'organiser a commencé à muer. Certains auteurs parlent de l'émergence d'une « solidarité de responsabilisation » de ces intervenants, qui s'agencent dans de différentes formes de « collectifs d'intervention » (Pégon, 2011). Il s'agit de formations collaboratives inter-institutionnelles, s'organisant en partenariats plus ou moins stables, ou dans cette nouvelle interaction sociale qui est le « réseau » (qui nous occupera dans ce document). De plus, cet adverbe « ensemble » est de plus en plus inclusif des « bénéficiaires » de la clinique psychosociale, non seulement parce que, comme on l'a souligné, ils sont pris d'emblée par cette configuration interpersonnelle qui est la relation d'aide, mais aussi parce qu'ils sont de plus en plus actifs au sein de cette relation. Une « activité », celles des personnes concernées, qui a récemment fait l'objet de plusieurs enquêtes³, et qui semble relever à la fois de mouvements revendiquant les droits et les valeurs propres aux sujets précaires (qui dénoncent la psychiatrisation de l'injustice sociale et qui s'organisent selon un modèle d'auto-support propre s'inspirant de la *pair-aidance* en santé mentale⁴), et à la fois d'un désinvestissement massif de la part des politiques publiques, qui rabattent aujourd'hui l'étayage psychosocial des plus vulnérables sur leur « activation ». « Activer les précaires » (les faire travailler, habiter, consommer... en réduisant au silence les symptômes de leur souffrance) est le nouveau mot d'ordre que l'État

3 Laugery A., et al. « Le travailleur social sur le chemin du rétablissement », *Rhizome*, vol. 65-66, n. 3, 2017.

4 *Rhizome* n°40 - *Incontournables savoirs profanes dans l'évaluation des métiers de l'aide et du soin*, 2010.

semble adresser aux cliniciens psychosociaux. Telles sont les conséquences des récentes mutations des méta-cadres sociaux (Kaës, 2012), haussant les étendards du néolibéralisme. L’adverbe « ensemble » apparaît alors encore plus important pour la clinique psychosociale, mais très fragilisé par les remaniements qui l’intéressent.

La raison première de cette enquête se trouve précisément à cet endroit critique, en ce point de bascule, où la groupalité des équipes du travail psychosocial se met en mutation, où ses étayages se fragilisent, pris dans des mouvements sociétaux de liquéfaction des liens (Bauman, 2000) et d’injonction à l’*autonomie individuelle*. À cet endroit, les dispositifs de soutien consacrés aux intervenants acquièrent un sens nouveau. Il s’agit d’un *cadre* étayant qui prend le devant de la scène et nous apparaît en tant que *figure*, tant l’« ensemble » dont il se soucie est menacé. Comme Jean Furtos l’écrit :

« On ne peut parler de cliniques à la frontière, à la marge, s’agissant de la clinique psychosociale, parce qu’elle est polycentrique, chaque corps de métier et chaque type d’institution étant souvent le centre d’une pratique réticulaire (...) Du fait de l’auto-exclusion et du malaise porté, chaque intervenant est en quelque sorte délogé provisoirement de son cœur de métier pour pouvoir y loger l’autre, par vicariance. D’où l’importance des analyses de la pratique, d’autant que les étayages institutionnels se fragilisent dans le cadre du néomanagement, c’est-à-dire du néolibéralisme. » (Furtos, 2015, p. 59)

Devant les nouvelles configurations du soutien aux professionnels, dont l’*analyse de la pratique* est le modèle historique, et devant la récente prolifération (ou *babélisation*) de ces dispositifs, l’Orspere-Samdarra a voulu se mettre à l’écoute des intervenants qui animent ces espaces d’étayage, afin de proposer des pistes de lecture de ces phénomènes, et en déduire de nouveaux enjeux pour la clinique psychosociale. Dans le cadre de cette enquête, nous avons choisi d’élargir le champ, en prenant en compte les dispositifs de soutien qui intéressent non seulement les cliniciens psychosociaux mais, en général, les équipes appartenant aux institutions sanitaires, sociales et médico-sociales – les institutions de la *mésinscription* (Henri, 2004, 2009).

Le présent rapport de recherche essaiera de rendre compte de cette enquête selon le plan suivant :

- Dans le premier chapitre, nous présenterons les interrogations, la problématique et la méthodologie de cette étude, et nous dessinerons les scènes sur lesquelles nous avons mené notre recherche : les *institutions de la mésinscription*, et notamment les *dispositifs de soutien* aux équipes de ces institutions. De telles scènes ont des histoires et des ancrages théoriques

complexes, que nous examinerons synthétiquement afin de partager avec le lecteur notre point de départ et nos hypothèses de travail.

- Le chapitre 2 sera consacré à l'analyse thématique des huit entretiens que nous avons réalisés dans la première phase de notre étude, auprès de différents intervenants impliqués dans des dispositifs de soutien pour les professionnels. Cette analyse se développe suivant six lignes thématiques : 1. définir sans modéliser, 2. la demande, 3. le cadre, 4. attentes et effets, 5. à l'épreuve des épreuves : éthique et épistémologie de l'intervenant, 6. étayage des pratiques et construction du collectif.
- Dans le chapitre 3, nous proposerons au lecteur un compte rendu de la deuxième phase de notre étude, à savoir, un séminaire analytique qui a réuni, une fois par mois et pendant un an (10 séances en tout), des chercheurs en psychologie et en sociologie rattachés à l'Orspere-Samdarra et à l'Université Lumière Lyon 2, et des animateurs de dispositifs de soutien aux professionnels⁵. Ce Séminaire a essayé de dégager une réflexion collective sur les résultats de la première partie de notre étude, à partir de l'expérience des « analyseurs des pratiques - chercheurs » présents. Une telle élaboration groupale a vu l'émergence de cinq lignes de tension principales : 1. injonction à l'autonomie vs responsabilité collective, 2. espaces intermédiaires vs non-lieux, 3. le *discours* sur les dispositifs de soutien vs la *langue personnelle* des intervenants, 4. conditions de possibilité vs conditions d'impossibilité des dispositifs de soutien, 5. *positivité* vs *affirmation* des praxis qui font face à la mésinscription.
- Finalement, dans les conclusions nous synthétiserons les résultats de cette recherche, en dégageant l'idée d'une *évaporation de la responsabilité collective* qui serait l'actuel horizon d'existence des institutions de la mésinscription, et par conséquent des dispositifs de soutien des cliniciens psychosociaux. Cela représenterait à la fois la menace principale et la plus importante occasion de repositionnement de ces espaces réflexifs groupaux. Ici, sous forme de *pratiques de contrebande*, des nouvelles marges de résistance politique, collective et

5 Notre séminaire analytique s'est déroulé dans les locaux de l'Orspere-Samdarra, et il a réuni un groupe hétérogène de chercheurs (Orspere-Samdarra ; Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie Clinique, Lyon 2 (CRPPC) ; Centre Max Weber, Lyon 2 ; et praticiens de l'analyse de la pratique. Certains membres du groupe sont à la fois chercheurs en psychologie ou en sociologie et intervenants au sein de différents dispositifs de soutien. Le Ce séminaire a été animé par : Gaia Barbieri, Khedidja Benarab, Thierry Bruyère, Nicolas Chambon, Georges Gaillard, Stéphane Pawloff, Julien Payet, Adrien Pichon et Bertrand Ravon.

démocratique, s'opposant aux tendances sociétales et institutionnelles dominantes, seraient en train de s'organiser.

Problématique, méthodologie

Cette recherche a été portée conjointement par l'Orspere-Samdarra et par le Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie Clinique de l'Université Lumière Lyon 2 (convention CH Le Vinatier – Université Lyon 2, 15 novembre 2016), et notamment par une équipe de chercheurs en psychologie et en sociologie, issus ou rattachés à ces deux organismes (Gaia Barbieri, Nicolas Chambon, Georges Gaillard et Adrien Pichon), sous la responsabilité de Georges Gaillard.

Il s'agit d'une enquête qualitative sur les dispositifs de soutien consacrés aux professionnels des institutions sanitaires, sociales, ou médico-sociales. Plusieurs questionnements ont animé la mise en route de notre démarche de recherche : pourquoi, depuis quelques années, les dispositifs de soutien semblent-ils infiltrés par une logique de marché ? À quelles demandes, à quel nouveau *malaise de l'intervenant* (cf. *supra*) répond une telle inflation de l'offre d'étayage des équipes ? N'y a-t-il pas là un risque de confusion, de « babélisation » et de dépolitisation de ces dispositifs ? Il est possible d'isoler un questionnement central, articulant tous les autres dans le cadre de l'arrière-fond théorique de notre activité de recherche : la clinique psychosociale (cf. *supra*). Un tel questionnement central pourrait être formulé ainsi :

A travers l'étude des dispositifs consacrés aux cliniciens psychosociaux, quelle lecture pouvons-nous faire des transformations des institutions de soin et d'accompagnement social ? Face à l'impulsion néo-libérale de ces transformations, quels peuvent être la responsabilité ou le rôle de l'Orspere-Samdarra ?

Cette étude prend appui sur la vaste théorisation de l'histoire et de la modélisation des activités de soutien aux professionnels du soin et du travail social (analyse de la pratique, supervision, analyse institutionnelle, régulation, formation continue...). Elle est la continuation d'une recherche intitulée « La professionnalité à l'épreuve des adolescents en grande difficulté. Enquêtes sur les pratiques de soutien aux professionnels » (mars 2014 – décembre 2016, Orspere-Samdarra – Centre Max Weber). Comme l'enquête dont elle découle, cette recherche a voulu interroger les « analyseurs de pratique » (selon l'expression proposée dans l'étude de 2016 sur les pratiques de soutien), en se

mettant à l'écoute de leurs représentations, modélisations et incertitudes concernant leur travail de soutien aux équipes des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales.

La première phase de notre étude a donc été une petite enquête : nous avons mené huit entretiens semi-directifs auprès de différents analyseurs de pratique, en ayant le souci d'interpeller des intervenants mobilisant des référentiels théoriques et des modalités de travail le plus hétérogènes possible. Ce souci d'hétérogénéité n'est pas tant lié à une quelconque prétention d'exhaustivité, mais au constat inaugural de cette recherche – celui d'une demande et d'une offre grandissantes de dispositifs de soutien pour les professionnels des institutions du soin et de l'accompagnement social, avec pour conséquence la démultiplication des modalités d'intervention, qui nous semblait aller dans le sens d'une certaine « babélisation ».

Afin de nous départir de la Babel émergente de nos entretiens, il nous a été nécessaire de mettre en place un séminaire analytique, qui a réuni, une fois par mois, durant une année, un groupe d'analyseurs de pratique et chercheurs en psychologie et en sociologie. Un tel espace réflexif groupal a été pour nous un outil de recherche *a posteriori*, à partir des données déjà recueillies mises en résonance avec l'expérience professionnelle des analyseurs de pratique présents.

Si la phase d'enquête nous a confrontés à des pratiques de soutien magmatiques, définies chacune par la *langue personnelle* de l'intervenant (selon les mots d'un analyseur de pratique interviewée), mais trop souvent exposées au risque d'être réduites au discours attendu. La phase réflexive nous a permis de dégager des éléments de compréhension des dispositifs de soutien, de leurs défis et enjeux vivants, actuels, ainsi que certaines lignes de fuite qu'ils semblent dessiner dans leur commun devenir. Nous avons cherché un point d'équilibre ou plus exactement un processus articulant des points de déséquilibre successifs : entre la réticence des intervenants à rentrer dans les détails concrets de leur travail et la difficulté de monter en généralité, en nous méfiant des modélisations qui tendraient à centraliser et à normaliser ces pratiques de soutien.

Concepts et hypothèses de travail

Dans ce paragraphe, nous souhaitons préciser les concepts fondamentaux qui nous ont orientés dans les deux phases de notre enquête. Cet état de la question nous sera utile pour expliciter notre point de départ, les présupposés théoriques et les hypothèses formulées en amont d'investir les terrains de recherche – présupposés qui ont été inévitablement débordés par ce que nous avons pu observer. Une telle reconnaissance nous donnera aussi des indices importants pour nous représenter les

« épreuves de professionnalité » (Ravon, 2010) que les équipes du soin et de l'accompagnement social rencontrent, et auxquelles les dispositifs de soutien devraient répondre. De tels concepts concernent les deux scènes institutionnelles que cette recherche a voulu problématiser : la macro-scène des *institutions de la mésinscription*, interpellée de manière indirecte par notre enquête, et la micro-scène des *dispositifs de soutien aux professionnels* de ces institutions, en premier plan dans nos questionnements.

Les institutions de la mésinscription

- Qu'est-ce qu'une institution ?

Il n'y a pas de réponse simple à cette question qui ouvre la voie à plusieurs niveaux de problématisation, chacun proposant une perspective importante sur les modalités humaines d'organiser le vivre-ensemble. Effectivement, lorsqu'on parle d'*institution*, on touche fondamentalement aux formes d'existence, de pensée et action collective de notre espèce, aux processus fabriquant des valeurs, des normes et des pratiques, les structures de pouvoir qui en découlent, leurs stabilisations temporaires, leurs altérations. Les différentes manières (philosophique, sociologique, psychologique, politique, juridique, organisationnelle...) de définir le concept d'*institution* tissent des modalités complémentaires de comprendre le politique, le *socius*, le monde psychique – tout ce qui produit, reproduit et transforme l'humain. On comprend donc la complexité de la question. Ici, nous souhaitons synthétiser les différentes sources qui ont nourri notre pensée de l'institution tout au long de cette recherche.

D'abord, quelques éléments étymologiques nous semblent intéressants en ce qu'ils permettent de saisir la tension qui est au cœur de la notion d'institution, articulant un processus de consolidation transitoire d'un certain système de valeurs, normes et pratiques et un mouvement inverse, déterminant une mutation, qui ébranle un tel équilibre. Le terme « institution » vient du latin *institutio*, qui renvoie à une « règle », à un « coutume ». En effet, le sens du verbe *instituo* (dont *institutio* dérive) appartient au champ sémantique où se croisent les signifiés de *tenir, fonder, commencer, établir*. On voit émerger ici le pôle positif du concept d'institution – celui qui produit les fondements d'une réalité humaine stable. D'ailleurs, il est intéressant de noter qu'en grec ancien, *katàstasis* est à la fois l'un des différents nom de l'« institution » et l'appellation d'une partie spécifique de la tragédie comme elle a été théorisée par Aristote. Il s'agit de la quatrième et avant-dernière partie, à savoir, le *climax*, le point culminant de l'action dramatique, qui aboutit au

dénouement - la *katastrophè*. Une telle étymologie nous permet d'apprécier l'ambivalence qui habite la notion d'institution, qui serait alors, d'une part, l'apogée de certains processus de pensée et d'action en quête d'équilibre, et, d'autre part, le berceau d'un nouveau déséquilibre qui aboutira au déliement de ce qui a été précédemment lié.

Cette appréciation polarisée de l'idée d'institution nous amène directement à faire appel aux travaux de Cornelius Castoriadis (1975, 1986, 1988, 1990). Castoriadis définit l'institution :

« dans le sens le plus large et le plus radical : normes, valeurs, langage, outils, procédures et méthodes de faire face aux choses et de faire les choses, et bien entendu l'individu lui-même, aussi bien en général que dans le type et la forme particuliers que lui donne la société considérée. » (Castoriadis, 1986, p. 223)

Dans cette perspective, la société toute entière est une institution, et l'individu est aussi une institution – ils appartiennent tous les deux à la dimension socio-historique, alors que la psyché déborde cette dimension. Certes, la société et l'histoire influencent, modèlent, et assujettissent la psyché individuelle, et, en retour, elles lui garantissent un horizon de sens, un horizon symbolique qui fait du monde humain un monde collectif, partagé, compréhensible. Néanmoins, la psyché résiste à une réduction totale au social-historique – la persistance de l'inconscient en est la preuve. Castoriadis pense à une zone d'intersection, de perméabilité entre la psyché et à la société : l'*imaginaire radical*, dont l'action est la mise en tension de deux pôles, l'*imaginaire instituant* et l'*imaginaire institué*. Le premier pôle renvoie à l'activité créatrice d'un collectif humain (le « collectif anonyme ») qui produit des nouvelles significations venant bouleverser les précédentes, celles qui s'étaient cristallisées dans le deuxième pôle, l'imaginaire institué. À partir de cette « matière brute » qui est la psyché, les institutions forment des individus particuliers, qu'elles tiennent ensemble dans une société à partir d'éléments très hétérogènes (normes, valeurs, langages, techniques...). Suivant la proposition de Castoriadis (qui reprend l'idée d'une polarité *instituant/institué* des réflexions du philosophe Maurice Merleau-Ponty), nous pouvons donc penser l'agir de l'institution comme l'*art d'agencer de l'hétérogène* (cf. *infra*, chapitre 3). Cet art tend à chercher une stabilité : l'institution serait alors un processus incessant de stabilisation, et donc de reproduction. Dans ce sens, l'institution du social-historique serait une *auto-création*. D'autre part, la condition de possibilité de l'œuvre des institutions (l'agencement de l'hétérogène et le déploiement de la tension imaginaire instituant/imaginaire institué) est que le social-historique ne se referme pas sur lui-même. Pour que l'histoire humaine puisse continuer, il n'est pas question de postuler une finalité extérieure à l'histoire (d'où la critique de Castoriadis au marxisme) mais simplement une possibilité d'*auto-*

altération de l'histoire. En somme, il faut qu'un doute se glisse à l'intérieur des institutions, contre les institutions elles-mêmes :

« Pour que quelqu'un puisse trouver en lui-même les ressources psychiques, et dans ce qui l'entoure les moyens de se lever et de dire 'nos lois sont injustes, nos dieux sont faux', *il faut une altération de l'institution sociale – œuvre de l'imaginaire instituant* - (...) Il faut que l'institution soit devenue telle qu'elle permette sa mise en question par la collectivité qu'elle fait être, et les individus qui y appartiennent. Mais l'incarnation concrète de l'institution, ce sont ses individus qui marchent, qui parlent et qui agissent. C'est donc du même coup [...] que doivent surgir et que surgissent en fait [...] un nouveau type de société et un nouveau type d'individu qui s'impliquent réciproquement. » (Castoriadis, 1990, p. 163)

L'imaginaire instituant, en tant qu'activité créatrice, n'est jamais absolument contraint à la reproduction de l'institué, mais au contraire, inscrit toujours la société dans un processus d'auto-transformation. En d'autres termes, pour reprendre notre similitude avec la tragédie, l'enchaînement dramatique qui va *crescendo* jusqu'à la *katastasis* (l'institution) ne se pacifie pas dans la configuration de liens ainsi instituée, mais continue en direction d'une dé-liaison, « catastrophique » pour l'actuel équilibre, substrat d'une nouvelle création.

Mais la réflexion psychanalytique sur l'institution est bien plus ancienne : Freud lui-même, dans un certain nombre de textes fondamentaux, s'est penché sur la question⁶. Effectivement, pour le père de la psychanalyse, on ne peut pas penser la psychologie individuelle en tant que séparée de la psychologie sociale. Comme il l'écrit clairement dans l'introduction de *Psychologie des foules et analyse du Moi* :

« L'opposition entre la psychologie individuelle et la psychologie sociale ou collective, qui peut, à première vue, paraître très profonde, perd beaucoup de son acuité lorsqu'on l'examine de plus près. Sans doute, la première a pour objet l'individu et recherche les moyens dont il se sert et les voies qu'il suit pour obtenir la satisfaction de ses désirs et besoins, mais, dans cette recherche, elle ne réussit que rarement, et dans des cas tout à fait exceptionnels, à faire abstraction des rapports qui existent entre l'individu et ses semblables. C'est qu'autrui joue toujours dans la vie de l'individu le rôle d'un modèle, d'un objet, d'un associé ou d'un adversaire, et la psychologie individuelle se présente dès le début comme étant en même temps, par un certain côté, une psychologie sociale, dans le sens élargi, mais pleinement justifié, du mot. » (Freud, 1921)

6 Nous reprenons, dans ces pages, une synthèse de la pensée freudienne sur les institutions élaborée par Gaia Barbieri dans le cadre de son mémoire de M2 recherche en psychologie clinique (« De la prière à la révolte. Le retour du Sujet et de son désir dans la clinique psychosociale », 2016).

La pensée freudienne sur l'institution est strictement nouée à sa volonté de saisir une souffrance psychique particulière, qu'il nomme *Ubenhagen in die Kultur*⁷, (« Malaise dans la Civilisation ») (1930). Par le terme de *Kultur*, Freud désigne :

« La totalité des œuvres et organisations dont l'institution nous éloigne de l'état animal de nos ancêtres et qui servent à deux fins : la protection de l'homme contre la nature et la réglementation des relations des hommes entre eux» (Freud, 1930 : 23).

La *kulturarbeit* (travail de la Kultur) structure la vie humaine, en la protégeant contre les dangers de la nature et de la barbarie, mais cette protection a un prix. Le *malaise* corrélatif à la *totalité des œuvres et organisations* où les sujets sont pris est une *souffrance d'origine sociale*. Une telle souffrance est liée à la « déficience des dispositifs qui règlent les relations des hommes entre eux » (famille, état, société...). Freud travaille à partir d'une conception décidément hobbesienne de la nature humaine et de la construction de la société – essentiellement utilitariste, et fondée sur la peur. La constitution psychique des hommes, enracinée dans le désir inconscient et dans les pulsions érotiques et mortifères, semble s'opposer à la structure existentielle imposée par les institutions sociales qui, paradoxalement, ont pour but de rendre possible la vie humaine et de la conserver. Donc, la souffrance qu'éprouve un sujet humain en société découle d'un renoncement, un sacrifice de bonheur, visant à instituer le lien social : « l'homme civilisé a fait l'échange d'une part de bonheur possible contre une part de sécurité » (Freud, 1930). Voici la tension, le conflit inconscient d'où découle la souffrance d'origine sociale : l'homme civilisé est le terrain d'une lutte perpétuelle entre *possible* pulsionnel et *nécessité (anànke)* normative. Mais le malaise noué à la *kulturarbeit* n'est pas le fruit d'un simple renoncement. La *Kultur* travaille les pulsions humaines en les refoulant. Tel est le fond de la *névrose*, scénario psychique dans lequel le sujet fuit la réalité, en se réfugiant dans des « satisfactions substitutives ». Dans ce cadre, la pulsion libidinale refoulée se fait *symptôme*, et la pulsion de mort refoulée se fait *culpabilité inconsciente*, « mauvaise conscience », qui retourne *Thàntos* contre le sujet, en prévenant ainsi son explosion vers l'extérieur en tant que destructivité

7 Rappelons au passage l'interprétation du terme *Kultur* qui a été proposée par la psychanalyste N. Zaltzman (1998), dans le cadre de sa réflexion sur la *kulturarbeit* : un processus en devenir, articulant événement singulier et histoire collective, et instituant sans cesse la commune humanité. La *kulturarbeit* est aussi la modalité d'historisation du Je qui est au cœur de la pratique psychanalytique.

de ses semblables. Sans de tels refoulements, en deçà d'une telle fuite de la réalité, il y a un autre scénario : « cette tentative de révolte désespérée qu'est la *psychose* ».

On peut aller chercher des traces du malaise dans la *Kultur* dans une œuvre précédente, *Totem et Tabou* (Freud, 1912-13). Ici, un tel malaise semble lié au sentiment de culpabilité du fils vis-à-vis du père qu'il a désiré tuer – culpabilité phylogénétiquement dérivée du *remords*, une forme d'amour coupable qui a lié à jamais les frères parricides à l'*Urvater*. Encore plus que la crainte de castration, la *crainte de perdre l'amour* de cette autorité paternelle est opérante au fond des contraintes instituées par la *kulturarbeit*. En fait, le malaise dans la *Kultur* est strictement noué à l'expérience subjective de sa propre insuffisance constitutive. *Insuffisance* et *civilisation* sont les deux faces d'une même médaille.

Voici comment le sujet du symbolique – toujours en manque de son objet, en lien fragile et indirect avec sa propre réalité (inconsciente) - voit le jour. L'homme est un animal qui parle et donc s'aliène, en existant pour l'Autre et par l'Autre (Lacan, 1953). La *perte d'amour* de la part de celui qui incarne le signifiant phallique se traduit, sur le plan social, dans une *perte de protection* de la part des institutions, et dans une *perte de considération* de la part d'autrui (*disqualification*). Lorsqu'un sujet est privé de l'*amour*⁸ qui noue le lien social, il est relégué aux limites de ce que Freud nomme le « groupement civilisé ». Ce processus d'exclusion est fonctionnellement lié à la vie en société, puisque

« Il est toujours possible d'unir les uns aux autres par les liens de l'amour une plus grande masse d'hommes, à la seule condition qu'il en reste d'autres en dehors d'elle pour recevoir les coups. » (Freud, 1929, p. 39).

La problématisation freudienne des institutions humaines, ainsi que les travaux de Castoriadis, ont nourri une autre pensée psychanalytique complexe, celle de René Kaës (1987, 1996, 2007, 2008). Cet auteur se penche notamment sur les processus psychiques inconscients qui sont à l'œuvre dans les institutions, en conceptualisant les manières dont ces processus s'expriment, le discours qui en découle, et l'écoute spécifique que ce discours demande.

Kaës (1987) met en exergue la difficulté extrême de s'engager dans une pensée sur l'institution : d'abord, l'institution nous met face à la désignation de l'interdit et de l'impossible, et à tout ce que

8 Ici, il faut vraiment penser l'amour en tant que *Eros*, puissance qui lie. Platon, dans son *Symposium*, décrit Eros comme une divinité pauvre, incomplète, qui est toujours en quête parce que toujours en manque (de l'autre).

notre parole n'a pas de singulier. La trame symbolique de notre appartenance à l'espèce humaine émerge lorsqu'on problématise l'institution, et, avec elle, la violence originelle de la fondation de l'humanité. Ensuite, il est très ardu de penser l'institution parce qu'elle est « l'arrière-fond de notre subjectivité », ce qui rend paradoxale la tentative de mettre de mots sur le « cadre immobile et muet qu'elle constitue pour la vie et le processus psychiques ». La difficulté la plus radicale, dans la pensée de l'institution, est nouée, selon Kaës, au fait qu'une telle pensée nous oblige de nous représenter une partie du Soi comme radicalement hors Soi, une partie qui est précisément « le socle de notre être ». La fonction de « métacadre » que Kaës attribue à la société, à la culture, et aux institutions qui leur permettent d'exister, se trouve à l'articulation entre une aliénation fondamentale du sujet humain (*son assujettissement*), et les conditions de sa *subjectivation*. Les travaux de cet auteur sont fondamentaux pour comprendre l'importance des *pactes* qui sont à l'origine des institutions du soin et du travail social (des pactes qui touchent au *contrat narcissique*, théorisé par Piera Aulagnier [1975] à partir de l'élaboration freudienne) :

« J'appelle *pacte dénégatif* la formation intermédiaire générique qui, dans tout lien – qu'il s'agisse d'un couple, d'un groupe, d'une famille ou d'une institution –, voue au destin du refoulement, de déni, ou du désaveu, ou encore maintient dans l'irreprésenté et dans l'imperceptible, ce qui viendrait mettre en cause la formation et le maintien de ce lien et des investissements dont il est l'objet. On peut donc tenir le pacte dénégatif comme un des corrélats du contrat de renoncement, et de la communauté d'accomplissement de désir, et du contrat narcissique. » (Kaës, 1987, p. 32).

Kaës décrit également les différents *espaces psychiques* qui sont en jeu dans l'institution (cf. *infra*, chapitre 3), et *l'appareil psychique groupal*, un « singulier pluriel » (2007) se structurant à l'articulation de ces espaces. Plus récemment (2012), cet auteur a repris la problématisation freudienne du malaise dans la civilisation, en proposant le concept de « malêtre » pour penser à la souffrance qui atteint les sujets de notre société contemporaine. Il s'agit d'une véritable « mise en question de la capacité d'être et d'exister en suffisant accord avec soi-même, avec les autres et avec le monde ».

Comme nous le verrons dans la suite de ce document, ce malêtre est spécialement saisissant au sein des groupes institués qui travaillent dans le cadre des institutions du soin et du travail social, qui sont aujourd'hui profondément affectées par les mutations des métacadres sociaux.

L'espace institutionnel, en somme, pourrait être compris au travers de la définition que Hanna Arendt propose de *l'espace du droit* :

« [...] l'espace où j'apparais aux autres comme les autres m'apparaissent, où les hommes n'existent pas simplement comme d'autres objets vivants ou inanimés, mais font explicitement leur apparition. » (Arendt, 1958, p. 258).

Ainsi, force est de constater que malgré la diffusion du terme « institution », la plus part du temps nous l'employons à tort – pour dénoter tel ministère, telle école, tel hôpital. En fait, les institutions sont des entités idéales, des assemblages de normes, valeurs, et fonctions sociales. Une institution est un système idéal qui s'inscrit dans l'ordre symbolique d'une société donnée.

Il est donc impossible, dans le monde réel, de franchir le seuil d'une institution, d'en être directeur ou usager, d'y travailler ou d'y habiter. Dans le monde réel, nous avons à faire à des *organisations* : des groupes humaines qui investissent des espaces délimités et qui agissent ensemble sur la base d'un corpus commun de règles et d'objectifs – les organisations sont informées par les institutions :

« Le concept d'institution a été utilisé avec des significations très diverses [...] J'utiliserai le mot institution lorsque je me référerai à l'ensemble des normes, des règles et des activités regroupées autour des valeurs et des fonctions sociales. » (Bleger, 1981).

« [...] Dans l'utilisation courante, le terme d'institution désigne des organisations avec lesquelles elle est souvent confondue et objectivée, dans la théorie comme dans la pratique [...] Le passage de l'instituant à l'institué puis à l'institution peut être source de confusion si l'on assimile l'adjectif (institué) au substantif (institution). Le groupe ou l'organisation institués selon certaines règles, normes, systèmes de valeurs, ne sont pas pour autant des institutions. Ils en portent la marque, en sont traversés, la mettent en scène, mais ne sont pas l'institution. Si l'Éducation nationale est une institution, aucune de ses manifestations organisationnelles n'est l'institution : le ministère, les écoles, les lycées, les universités sont des organisations qui actualisent cette institution et lui donnent forme. Mais l'institution n'est saisissable directement dans aucune de ces organisations [...] Plus, elle en est l'origine et ne peut être retrouvée qu'à travers elles. Encore s'agit-il d'une présentation extrêmement simplifiée, car les organisations sont traversées et fondées par une pluralité d'institutions, ce qui a pour effet de rendre toute analyse linéaire vaine. » (Rouchy et Soula Desroche, 2004)

Les hôpitaux (généralistes et psychiatriques), les prisons, les foyers pour les adultes ou les enfants handicapés, les dispositifs de protection de l'enfance, les établissements pour les adolescents difficiles, les centres d'hébergement et réinsertion sociale, autant d'exemples d'*organisations* sanitaires, sociales ou médico-sociales. Ces organisations sont *instituées* autour de certaines *valeurs et fonctions* fondatrices du *socius* : le soin, le soutien, l'accompagnement des sujets « fragiles » - ceux qui, pour des raisons différentes, risquent de se briser ou se sont brisés. De telles valeurs et fonctions fondatrices s'articulent autour d'une mission centrale, celle de « s'occuper d'autrui pour son bien », comme l'a écrit le psychanalyste Paul Fustier (2006). Cet auteur a très bien décrit les trois

« étages » de la vie institutionnelle : la *superstructure*, l'*étage du discours institutionnel*, et l'*infrastructure* :

« L'étage supérieur (la superstructure) est celui de l'organisation ; il fabrique le dispositif, les règles, les coutumes qu'un observateur pourrait décrire. L'étage intermédiaire est celui du discours. Il résulte de la saisie par l'institution d'un certain nombre d'idées en provenance d'une culture ou sous-culture environnante (sous forme de théories ou d'idéologies) ; ces « idées » vont constituer le référentiel institutionnel, au nom de quoi l'organisation construit tel ou tel type de dispositif pour « traiter » les gens qui lui sont confiés. L'étage inférieur (l'infrastructure) est celui de l'organisateur inconscient (ou des organisateurs en opposition) qui va opérer une sélection parmi les idéologies ou théories disponibles sur le marché des idées en retenant celles qui peuvent entrer en correspondance avec l'organisateur et lui donner un habit de raison. D'autre part, c'est l'organisateur inconscient qui va infléchir l'organisation et le dispositif institutionnel, lui donner sa couleur, favoriser certaines pratiques, en interdire d'autres, donner telle ou telle forme à l'exécution des objectifs que se fixe l'organisation. L'imago maternelle bienveillante, l'illusion groupale, l'interdit œdipien, l'Idée du Moi (Racamier, 1978 et 1980), la violence fondamentale (Bergeret, 1984), sont parmi les organisateurs les plus souvent rencontrés. Les trois étages sont en interférence et tendent à produire un ensemble unifié. La forme que prend la « relation professionnelle » et plus généralement la prise en charge des « usagers » doit être entendue comme transversale ou comme la résultante des interactions entre les trois niveaux, à la condition de bien considérer qu'à l'origine c'est l'organisateur qui imprime sa forme particulière au lien professionnel. » (Fustier, 2006, p. 146-147)

On peut donc noter que le *lien professionnel* qui s'inscrit dans les institutions du soin et de l'accompagnement social est structuré autour d'une tension fondamentale entre accueil et violence, bienveillance et interdit, étayage et « traitement » des sujets déviants. Un principe féminin (creux, compréhension, souplesse, hospitalité) et un principe phallique (agir, prédation, emprise, hostilité) se nouent au *cœur* des institutions (Gaillard et Pinel, 2012), c'est ce qui émerge de la lecture du texte de Fustier, où il oppose la cure psychanalytique à la prise en charge institutionnelle :

« J'ai un jour entendu Jean Guillaumin (1989) développer l'idée que la cure psychanalytique classique pouvait être comprise phénoménologiquement comme une structure d'accueil en creux de la souffrance. Il m'apparaissait alors que l'«a priori institutionnel » était tout au contraire une structure en plein aménageant des réponses, dans les agir des prises en charge. On aurait donc deux modèles en opposition. Dans la cure-type, la psychanalyse aménage un dispositif pour recevoir et mettre au travail la souffrance. Abstinance et neutralité sont les conditions pour une élaboration. Le demandeur ne rencontre pas un aideur. L'institution, en revanche, se construit comme une machinerie dont l'objectif serait de fournir de l'aide en développant des pratiques actives qui proposent des réponses, pour « mettre » quelque chose là où il y a du manque. Je précise que, de mon point de vue, et en tout cas dans le travail social, l'institution est, par construction, une entreprise de distribution ; cela n'étonnera pas,

puisque historiquement elle se développe à partir de pratiques « bienveillantes et charitables et redoutables, de bienveillance de charité et de redoutabilité.» (Prévert, 1949) (Fustier, 2006, p. 148)

Les institutions qui prennent en charge les sujets fragiles ou déviants exercent en somme une forme de *charité redoutable*. Les travaux sociologiques sur *l'institution totale* (Goffman, 1961) et sur les mécanismes de pouvoir et de contrôle qui sont agissants au sein des *institutions disciplinaires* (Foucault, 1975) montrent avec force les implications d'un tel oxymore. Il nous semble que cette même charité redoutable repose au cœur de l'idée de *mésinscription*.

- **Mésinscription**

Quel est le point commun des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales ? Qu'est-ce qui nous permet de toutes les regrouper dans une même enquête, et de les penser en relation à la clinique psychosociale ? Nous pouvons nous représenter ces organisations en tant qu'*institutions de la mésinscription*.

Le sujet fragile, qui *manque* de quelque-chose (cf *supra*), est *pris en charge* par une institution spécialisée, qui répond à la fragilité spécifique qui l'atteint. Analysons cette expression, « pris en charge », pour illustrer la double fonction de telles institutions :

- 1) *le sujet est « pris »*, l'institution est le lieu de cette *prise*, qui est à la fois matérielle et psychique. L'institution devient le lieu de vie du sujet, ses murs le contiennent, sa temporalité oriente celle de la personne qui est *prise*, ses normes définissent le troubles du sujet et son parcours de réadaptation au monde social extérieur. Dans l'espace institutionnel, le sujet est *compris*, institué en tant que sujet et protégé (de la déviation dont il est porteur et du monde extérieur).
- 2) *l'institution prend le sujet à sa « charge »*, le poids du sujet est amorti par les pratiques d'accompagnement. L'institution sanitaire, sociale ou médico-sociale *absorbe* le mal-être du sujet fragile et le coût de son inadaptation aux jeux sociaux.

L'institution, donc, protège simultanément le sujet fragile du *socius*, et le *socius* du sujet fragile. Plus précisément, les institutions de soin et d'accompagnement social protègent l'ordre symbolique qui structure et organise la vie du corps social d'une menace constante de désorganisation, déliaison, et effondrement des conditions de possibilité du monde *humain*. Dans ce sens, nous pensons ces lieux

de « prise en charge » comme autant d'institutions de la mésinscription, concept introduit par le psychanalyste Alain Noël Henri pour nommer

« [...] Tout état de fait incarné par des acteurs sociaux réels, et qui, menaçant la structure syntaxique caractéristique d'une culture, enclenche par là même un ensemble de processus de restauration de l'ordre symbolique ainsi troublé. Définition très large puisqu'elle inclut des processus non imputables aux sujets qui en sont porteurs : ainsi s'y englobent par exemple la trisomie ou toute autre atteinte génétique, ou l'état d'étranger, ou encore l'appartenance à une culture ou une sous-culture déstabilisée par des mutations historiques trop rapides ». (Henri, 2004)

Selon les psychanalystes Georges Gaillard et Jean-Pierre Pinel, les institutions de la mésinscription seraient des lieux de traitement (dépôt et transformation) de l'« angoisse » qui sous-tend le tissu social – menace constante de déliaison :

« La matière première des institutions de la « mésinscription » (Henri, 2004 2) (soin, travail social, etc.) n'est autre que l'*angoisse*, en ses multiples déclinaisons : la terreur, la honte, etc., soit cet ensemble d'affects qui réfèrent à des éprouvés 'extrêmes', à des configurations où le sujet se débat dans des confusions deshumanisantes. Ces configurations sont autant de modalités d'expression de la pulsion de mort, en leur versant de déliaisons mortifères. Ces institutions ont pour tâche de 'contenir', voire de transformer ce que la scène sociale désigne comme un trouble menaçant l'ordre symbolique : ce trouble qui s'actualise via les symptômes des sujets accueillis dans ces institutions et la violence qui leur est attachée. » (Gaillard et Pinel, 2011)

Une telle *Angst* fait son nid au sein même des institutions qui sont censées la contenir et en amortir les effets sur le *socius*. Dans un hôpital psychiatrique ou dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, l'angoisse et les éprouvés extrêmes des professionnels ne sont pas exceptionnels. Ils accompagnent au quotidien les groupes humains qui s'inscrivent dans ces institutions en tant que soignants, en tant que travailleurs sociaux – en tant que gardiens des processus de symbolisation qui font et refont l'humain. Autrement dit, auprès des institutions de la mésinscription, l'*Angst* des professionnels n'est pas mauvais signe, elle ne dénote pas une catastrophe imminente, mais elle est plutôt le symptôme d'une lutte qui ne cède pas, d'un processus de résistance en cours. Tant que les professionnels sont angoissés, et tant qu'ils peuvent se le dire, et le mettre en sens, ils sont impliqués dans leur travail et sont à même d'ouvrir une brèche dans le réel pour que le sujet puisse advenir.

En plus de l'angoisse, une autre marque du travail en institution spécialisée est la *conflictualité*. Au niveau généalogique, on peut retracer son origine dans la double filiation dont les institutions de la mésinscription sont les héritières :

« Les institutions spécialisées se sont fondées en une double filiation, clairement définie par Tosquelles (2003) : les institutions avancent sur deux jambes : l'une psychanalytique, l'autre sociologique, et ici, Tosquelles se réfère plus particulièrement à une sociologie critique d'orientation marxiste. Cette origine en double filiation a inscrit la conflictualité au cœur des institutions spécialisées. L'on connaît les dérives idéologiques de ces conflits, les exclusions et parfois les violences qui en ont découlé selon l'investissement de chacune des 'jambes', mais aussi selon les différences de conception interne, propres à chaque lignée théorique, qu'elle soit psychanalytique ou sociologique. » (Gaillard et Pinel, 2011)

Cette double filiation est compliquée par les évolutions successives des institutions médico-sociales, qui ne cessent d'hybrider leur matrice psychanalytico-sociologique avec d'autres logiques, dont la *logique managériale* semble aujourd'hui être celle qui va s'inscrire durablement dans le système de valeurs et de normes propre à ces institutions. Les professionnels font l'expérience de cette conflictualité à plusieurs endroits de la vie institutionnelle, et notamment dans la rencontre avec les personnes qu'ils accompagnent. Une telle rencontre mobilise la conflictualité interne du professionnel, conflictualité de soi contre soi, où le « soi » est informé par des logiques et par de mouvements apparemment paradoxaux (déontologie professionnelle vs primat de la relation d'aide, procédures vs posture identitaire militante, fascination vs répulsion pour le public accompagné...) qui traversent les espaces et les pratiques institutionnels. Le principal étant que, lorsqu'il y a conflictualité, il n'y ait pas destruction de l'autre.

- Épreuves

Or, dans le contexte actuel, d'importants bouleversements politiques et sociaux mettent à mal les liens intersubjectifs et transsubjectifs (c'est-à-dire les bases du vivre ensemble), dont font partie les espaces intermédiaires, ces mêmes liens qui rendent possible la conflictualité. Les institutions du soin et du travail social sont :

« un des lieux où s'actualisent de façon surdéterminée ces mutations sociétales. Les transformations, les restructurations, dont elles sont le lieu, détruisent les cultures locales, les équilibres momentanés, construits par les équipes en synergie avec leurs « publics », leurs « usagers » spécifiques, et précipitent nombre d'entre elles dans la crise. Il est désormais admis que nous sommes aux prises avec un important mouvement de désinstitutionnalisation. Dans un mouvement récursif, la désinstitutionnalisation amplifie le désarrimage des sujets de leurs appartenances, et celui-ci, à son tour, amplifie le processus de désinstitutionnalisation » (Gaillard, 2015).

Infiltrés par une pensée opérationnelle, centrée sur la notion d'« efficacité », les groupes institués risquent de perdre la possibilité de mettre à jour les enjeux de la mésinscription, c'est à dire,

d'investir des espaces collectifs étayant leur conflictualité et la valeur politique des praxis institutionnelles, locales, situées. Par conséquent, la désinstitutionnalisation et la déliaison des sujets s'amplifient mutuellement, de façon récursive, et la destructivité trouve son terroir.

Il convient ici de rappeler quelques détails des bouleversements qui ont intéressé les institutions du soin et du travail social ces dernières années. En 2007, la Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP) avait été lancée par le gouvernement Sarkozy, afin de « moderniser » l'action des institutions publiques et d'« économiser » de l'argent public. En 2013, le gouvernement Hollande a poussé plus loin ces manœuvres, avec la Modernisation de l'Action Publique (MAP). Tout comme la RGPP, le but affiché de la MAP était d'« améliorer les services publics », mais surtout de « permettre de dégager de nouvelles économies budgétaires » pour tenir les engagements gouvernementaux de réduction des dépenses publiques (budgets 2013-2015 et réduction des dépenses / transposition du traité TSCG / loi organique du 18 décembre 2012). La MAP était aussi associée par le gouvernement à un souci de « compétitivité ». Ce dernier point est spécialement important pour comprendre les enjeux de la diffusion des logiques managériales au cœur du fonctionnement des institutions publiques, ainsi que leur hybridation avec le secteur privé. Bien évidemment, un hôpital dont la raison d'être est de faire du soin pour tous et de la meilleure qualité possible, ne fonctionne absolument pas de la même manière qu'un hôpital qui est censé générer des marges de plus-value plus importantes que celles de ses concurrents. Les nouveaux modes de financements des hôpitaux s'appuient en effet sur la T2A, la « tarification à l'acte », ce qui transforme les institutions du soin en des entreprises dont la mission principale est de *produire*. Les hôpitaux sont découpés et redécoupés, leurs différentes « unités » sont confiées à des sous-traitants privés, les équipes des praticiens sont dispatchées, fragmentées, les travailleurs intérimaires sont embauchés beaucoup plus facilement que les fonctionnaires, que le gouvernement Macron voit comme l'incarnation des dépenses publiques inutiles. La précarisation des contrats des soignants, la diminution drastique du personnel, les conditions de travail difficiles voire impossibles et la conséquente dévalorisation des équipes et la mise en danger des patients sont parmi les conséquences de cette logique « d'efficience » appliquée aux institutions sanitaires, là où « efficience » est malheureusement synonyme de « rentabilité ». Ainsi, le service public est mis à mal, les praticiens sont en grande souffrance, comme le démontrent les grèves de 2018, et par conséquent ils sont de plus en plus prêts à abandonner leur travail en institution, pour se tourner vers un emploi libéral ou dans le secteur privé. La santé publique risque ainsi de s'effondrer, et le secteur du travail social ne va pas beaucoup mieux.

Comme nous le verrons dans le chapitre 3, ces mutations s'inscrivent dans un tableau plus complexe, car elles s'accompagnent d'un mouvement de standardisation et d'évaluation systématique des pratiques institutionnelles, lequel délégitime les savoirs expérientiels et les décisions situées (parfois « transgressives ») des cliniciens et des travailleurs sociaux. Ces mutations s'accompagnent également d'une prise de pouvoir de la part des mouvements des usagers, dont le revers est une injonction à l'autonomie et à la responsabilisation (individuelle) de tous les acteurs. Dans un tel contexte, les « épreuves de professionnalité » (Ravon et al., 2008) des soignants et des travailleurs sociaux ont mué. Comme Bertrand Ravon et Pierre Vidal-Naquet l'ont écrit :

« Forcée à l'occasion d'une recherche sur l'usure professionnelle des travailleurs sociaux (Ravon *et al.*, 2008), la notion d'épreuve de professionnalité a été souvent mal comprise, jusqu'à être réduite à ce que l'on nomme la souffrance au travail, c'est-à-dire un état de fatigue résultant de l'intensification du travail et des nouvelles modalités d'organisation et de gestion. Ces situations ont été abondamment documentées ces dernières années, notamment par la sociologie du travail et la clinique de l'activité, avec une ligne de force partagée : le *New Public Management* soumettrait les professionnels à des injonctions paradoxales difficilement supportables. D'un côté, en effet, cette nouvelle forme de gestion ne cesse de promouvoir la subjectivation au travail, l'esprit d'initiative et la responsabilisation des agents. Mais, d'un autre côté, avec son culte de l'efficacité, sa politique des résultats, ses grilles standardisées d'évaluation, ses procédures complexes et surtout abstraites de *reporting* de *benchmarking*, son usage inflationniste des protocoles etc., elle écraserait aussi tout sur son passage et priverait ainsi les agents de la possibilité de construire le sens de leur travail et de s'engager sereinement dans l'action. Ce paradoxe serait ainsi non seulement l'un des facteurs de *burn out* mais soumettrait aussi les agents à une altération de leur professionnalité. » (Ravon et Vidal-Naquet, 2016)

Selon ces auteurs, les praticiens *éprouvent* leur professionnalité lorsqu'ils élaborent des stratégies pour faire face aux nouvelles adversités, afin de pouvoir continuer à faire leur métier :

« Au cours de notre enquête, nous avons tenté de faire un pas de côté par rapport à cette lecture critique de l'organisation du travail. Pour pertinente qu'elle soit, celle-ci nous empêchait en effet de voir le travail d'adaptation secondaire, de résistance, pouvant être déployé pour faire face aux injonctions paradoxales. Nous avons le souci de rendre compte également des stratégies de défense mises en place par les professionnels de l'aide et du soin pour lutter contre les atteintes à l'exercice du métier. Nous écrivions alors, inspirés par Danilo Martuccelli (2006), qu'il fallait entendre les épreuves de professionnalité, « au double sens d'éprouver une situation difficile et de faire la preuve de ses capacités à faire face » (Ravon, 2009, p. 62). L'accent mis sur la professionnalité davantage que sur la profession ou les groupes professionnels nous permettait en outre d'insister sur le contenu du travail en situation (et donc d'affirmer dans l'analyse le primat de la pratique) mais aussi sur l'exposition personnelle des agents (qui, souvent seuls à décider et à s'engager dans l'action, payent nécessairement de leur

personne), davantage que sur la rhétorique de qualification à l'œuvre dans la définition et la défense collectives de la profession. » (*Ibidem*)

À propos du côté *souffrant* des épreuves de professionnalité, le psychologue du travail Yves Clot (2010) parle d'un glissement lexical : autrefois on parlait de « souffrance », de « stress », puis de « risques psychosociaux » mettant à mal la « qualité de vie au travail », et aujourd'hui davantage de « burn-out », ou de « bore-out ». Selon cet auteur, un tel déplacement du symptôme montre un déni du conflit qu'il y a derrière. Ce conflit consiste en un manque de consensus entre les professionnels de première ligne et les directions à propos des critères selon lesquels établir le « travail bien fait ». Dans les métiers de la relation, ce phénomène est encore plus important. Lorsque ce conflit n'est pas institutionnalisé et qu'il est dénié, il y a des ravages dans la vie institutionnelle. Au contraire, une ouverture de ce conflit, son appropriation de la part des équipes et des hiérarchies de l'institution et sa *mise en controverse* sont des pratiques fondamentales pour que le travail des institutions puisse encore (bien) se faire. Voici la raison d'être des dispositifs de soutien.

Les dispositifs de soutien aux professionnels

La reconnaissance que nous venons de développer nous donne quelques indices sur la fonction des pratiques de soutien des professionnels du travail social et de la santé mentale en institution spécialisée. Dans ce sens, nous pourrions nous représenter ces pratiques comme autant de remparts contre les débordements de l'angoisse, de la conflictualité et des formations de pouvoir intrinsèques à la vie des institutions – mais des remparts pour ainsi dire « poreux », qui ne nient pas ces éléments inquiétants, mais qui les « filtrent », en permettant de les penser collectivement.

Ici, nous souhaitons proposer au lecteur une définition possible des dispositifs de soutien qui sont l'objet de ce travail. Nous essayerons d'abord de donner quelques précisions sur leurs origines et leurs évolutions historiques, et ensuite nous nous tournerons vers les acteurs qui se rencontrent dans le cadre de ces dispositifs : leurs destinataires et leurs animateurs.

- Origines et définitions

Les dispositifs de soutien consacrés aux professionnels des institutions de la mésinscription sont aujourd'hui extrêmement hétérogènes, car, comme nous l'avons évoqué plus haut, le marché de l'aide à la professionnalité s'est remarquablement élargi. L'étiquette que chaque intervenant décide d'afficher sur le dispositif qu'il propose peut varier. On a ainsi des dispositifs *de soutien, de régulation, de supervision, d'analyse de la pratique, etc.* Au-delà de ces intitulés, la spécificité concrète de

chaque dispositif reste dans l'ombre. Effectivement, les appellations que nous venons d'évoquer s'inscrivent dans la tradition psychanalytique. Si l'analyse de la pratique (AdP dans ce document), qui est un dispositif psychanalytique, est le modèle historique des pratiques de soutien consacrées aux professionnels du soin et du travail social, nous rencontrons sur le terrain, des modalités d'aide aux aidants parfois très éloignées de ce modèle. Cela émergera clairement de nos entretiens.

Historiquement, il est possible de faire remonter l'origine des groupes d'AdP à Freud (1926), et à la coupure épistémologique qu'il introduit autour de la notion de formation (*Ausbildung*) en psychanalyse ; une formation qui, pour lui, doit prendre appui sur l'expérience subjective, sur l'interrogation et le compagnonnage plutôt que sur le modèle. Nous sommes dès lors du côté de la *psychanalyse de contrôle*. Ceci conduira à la *supervision* des analystes par d'autres analystes, d'abord dans un cadre individuel, et puis, à partir des années 1960, dans un cadre groupal, qui caractérise l'AdP. Cette modalité d'étayage groupal des professionnels s'enracine également dans les Groupes Balint, initiés en 1945 par le psychanalyste et médecin Michael Balint, fondateur de la Tavistock Clinic de Londres. Il s'agit de petits groupes de médecins se réunissant pour penser ensemble le transfert (qu'ils se représentent en tant que *compagnie d'investissement mutuel*) dans la relation médecin-patient, guidés par un psychanalyste, et à partir d'un « cas » posant question. Dans les années 1950, l'AdP est spécialement investie par les équipes de travailleurs sociaux, selon le paradigme du *case-work*⁹. Ce qui est fondamental dans ces pratiques, c'est qu'elles se focalisent non pas sur une notion normative du travail, mais sur les implications relationnelles et symbolisantes de l'accompagnement social ou médical.

Dans le sillage des travaux de Gaillard, nous pensons pouvoir décrire ces dispositifs de soutien comme des *dispositifs d'après-coup à visée élaborative et transformationnelle*. Il s'agit d'une praxis d'étayage de la professionnalité de celles et ceux qui travaillent dans le cadre de relations de soin et/ou d'accompagnement (dans les champs du soin, du travail social, à l'interface de ces champs). Comme on vient de l'évoquer, l'AdP et le Groupe Balint sont les figures paradigmatiques de ces dispositifs groupaux. Leurs configurations spécifiques vont être définies et découpées, en lien avec la demande de l'institution et celles des professionnels eux-mêmes, à partir de l'analyse que peut

9 La méthode d'intervention sociale du *case-work* a été théorisée aux États Unis, aux années '20, par l'assistante sociale Mary Richmond. Elle le définit comme « l'ensemble des méthodes qui développent la personnalité en réajustant consciemment et individuellement entre eux l'homme et le milieu social ».

en faire l'intervenant. Une telle analyse est en lien avec la capacité de l'intervenant d'entendre et de travailler avec certains ordres de complexité et des hypothèses qu'il sera parvenu à construire autour des niveaux de nouages sur lesquels il conviendrait de s'engager : lien aux « usagers », liens d'équipe dans la corrélation avec les « usagers », nouages avec les dynamiques historiques de l'institution, etc. De tels groupes peuvent dès lors réunir l'ensemble des professionnels d'une même équipe – incluant ou pas les responsables administratifs et médicaux ; ils peuvent ne s'adresser qu'à une catégorie de professionnels (les éducateurs, les soignants...), être proposés par un établissement en transversalité sur plusieurs services, etc. Ces groupes se caractérisent par la mise en place d'une *rythmicité*, c'est à dire qu'ils ouvrent des espaces-temps réguliers, formellement reconnus au sein de la vie institutionnelle. Il s'agit d'espaces-temps fondés sur un *corpus* de normes explicites et sur d'autres règles, implicites, émergentes de la vie du groupe, et consacrés non pas à l'accomplissement d'une tâche professionnelle particulière, mais à l'élaboration d'une pensée non-opérationnelle, une pensée « méta » sur les épreuves et sur le sens de son travail. Les dispositifs de soutien visent à créer un espace autoréflexif suffisamment sûr, à même de permettre aux professionnels de se dégager de l'engluement dans l'archaïque, des charges d'affects liées aux dynamiques transférentielles qui se déploient dans les rencontres cliniques, et qui entrent en collusion avec les dynamiques institutionnelles. L'intervenant extérieur (souvent, mais pas forcément, un psychologue), est supposé incarner un point d'extériorité, et autoriser dès lors le groupe à un travail d'auto-réflexivité. « Réflexivité » signifie en somme que, dans cet espace-temps, les professionnels tissent une élaboration de leurs subjectivités au travail - subjectivités singulières s'articulant dans une subjectivité collective, dans une conflictualité, gage d'une différenciation suffisante. Une parole inquiète, en devenir et saturée d'affects, non réductible à un *discours*, concerne la pratique de chacun ; elle devra être écoutée et transformée *au travers du groupe*. S'il y a du collectif, il y a de l'autre (potentiel), et la chaîne discursive qui est à même de se déployer fabrique de la temporalité, en éloignant les professionnels de la résonance avec une fixation traumatique.

Nous verrons que le *caractère rythmique* (qui n'est pas sans relation avec le rituel et le mythique), le *caractère méta* et la *réflexivité* propre aux espaces-temps d'élaboration de la professionnalité, ainsi que leur *essence groupale* et la *conflictualité* qu'ils rendent possible, sont des propriétés que ces dispositifs partagent avec les *espaces intermédiaires* (les cadres, les syndicats, mais hors du contexte du travail, les partis, les administrations locales, les instances de représentativité et

décision collégiale...), violemment attaqués par les politiques publiques contemporaines imprégnées de l'idéologie néo-libérale dominante. Ce qui nous suggère que les dispositifs de soutien qui nous intéressent dans cette étude subissent également les contrecoups des *changements des métacadres sociaux* (cf. *supra*) actuellement en cours.

- Destinataires et animateurs

Comme nous l'avons vu, les *destinataires* des dispositifs de soutien sont les professionnels qui prennent soin des sujets mésinscrits. Il s'agit des « équipes » des institutions médico-sociales. Donc, malgré l'indétermination de la notion d'*équipe* (inclusive ou exclusive de la hiérarchie, des différentes catégories professionnelles...) la dimension groupale est prépondérante dans l'étayage des pratiques professionnelles : les destinataires d'un tel étayage sont d'abord des *groupes* - des assemblages humains soudés par un système de valeurs, fonctions sociales, normes et tâches partagées.

« Par « groupe institué », nous désignons les équipes de travail, soit l'ensemble des professionnels qui sont identifiés à partir des fonctions qu'ils occupent au sein d'une institution, et de la tâche primaire pour laquelle ils sont mandatés et qu'ils ont en partage. Ce registre de la groupalité conduit à penser les dynamiques en jeu dans une perspective différente et complémentaire de ce que le travail auprès des groupes auto-référés a permis de mettre à jour (dont le Cercle d'études françaises pour la formation et la recherche : approche psychanalytique du groupe, du psychodrame, de l'institution [CEFFRAP], en France, a été le creuset, à partir des travaux de Didier Anzieu et de René Kaës). Les groupes institués ont ceci de particulier qu'ils doivent composer, d'une part, avec les « usagers », auxquels leur institution a choisi de s'adresser et, d'autre part, avec une histoire, et à construire des rapports socio-politiques exigés par le vivre ensemble. » (Gaillard et Gimenez, 2014, p. 323)

Ce qui est commun à ces groupes professionnels est le fait de faire un métier « de première ligne », « sur le terrain », au plus près des personnes vulnérables. Selon le psychologue du travail Yves Clot (2008), un *métier* existe puisqu'il s'inscrit dans une construction sociale qui mobilise des savoir-faire spécifiques dans un milieu donné, des processus d'identité et d'appartenance à une communauté et le développement d'un langage partagé, d'une grammaire commune. Les professionnels auxquels les dispositifs de soutien s'adressent appartiennent à des métiers dont le savoir spécifique, le processus identitaire et le langage commun sont fondamentalement le savoir, le processus et le langage *de la relation*. En nous référant à la définition élaborée par la sociologue Marie-Chantal Doucet (2016), nous nous représentons les *métiers de la relation* comme « des activités transdisciplinaires d'aide ou d'accompagnement de personnes en situation de vulnérabilité », dont

les contextes sont « les milieux socio-sanitaire et éducatif, relevant de dispositifs publiques, communautaires ou privés ».

Suivant cette logique, les pratiques des *animateurs* des dispositifs de soutien ne seraient pas directement nouées à la *relation d'aide*, mais elles concerneraient plutôt l'*aide à la relation* (Laval et Ravon, 2005). Nous pourrions nous représenter ces animateurs comme des professionnels « de deuxième ligne », qui travaillent dans une zone de transition, dans une zone d'*entre-deux* (Henri-Ménassé, 2009) en s'engageant dans des métiers *métaphoriques* - des métiers qui contribuent à la vie psychique de l'institution, et donc à la porosité des niveaux, en alimentant les conditions de possibilité de la relation.

Les professionnels de la relation et les « professionnels de la métaphore » (nous introduisons ici cette dénomination qui n'est pas encore claire, mais qui sera on l'espère significative, au vu du récit collectif qui émergera de nos entretiens) se rencontrent dans le cadre d'un *dispositif de soutien*.

- Dispositifs

Autour de la notion de « dispositif », beaucoup de théories ont été élaborées, dont les plus importantes dans le cadre de la pensée de Foucault et du philosophe Giorgio Agamben. Ces deux problématisations de l'idée de « dispositif » nous ont accompagnés dans le cadre de cette étude (cf. chapitre 3).

Pour Foucault, qui a introduit ce concept, un *dispositif* est :

« un ensemble résolument hétérogène, comportant des discours, des institutions, des aménagements architecturaux, des décisions réglementaires, des lois, des mesures administratives, des énoncés scientifiques, des propositions philosophiques, morales, philanthropiques, bref: du dit, aussi bien que du non-dit, voilà les éléments du dispositif. Le dispositif lui-même, c'est le réseau qu'on peut établir entre ces éléments ». (Foucault, 1976-1979, p. 299)

À partir de ces bases, Agamben (2006) souligne la centralité de ce concept dans l'œuvre de Foucault, et s'attache à tracer une généalogie de l'idée de *dispositif*. Selon Agamben, les dispositifs sont une classe de réalités qui est coextensive au monde humain. Les premiers dispositifs (le feu, la chasse, le langage...) ont surgi lorsque le premiers processus d'hominisation ont commencé. Un dispositif serait donc quelque-chose qui permet la transformation d'un être vivant en sujet humain – une scène de subjectivation :

« Je propose une partition générale et massive de l'être en deux grands ensembles ou classes : d'une part les êtres vivants (ou les substances), de l'autre les dispositifs à l'intérieur desquels les êtres vivants ne cessent d'être saisis. [...] Entre les deux, comme tiers, les sujets. J'appelle sujet ce qui résulte de la relation et pour ainsi dire du corps à corps entre les vivants et les dispositifs. Naturellement, comme dans l'ancienne métaphysique, les substances et les sujets semblent se confondre, mais ils ne se recouvrent pas complètement. En ce sens, par exemple, un même individu, une même substance, peut être le lieu de plusieurs procès de subjectivation : utilisateur de téléphones portables, internaute, auteur de récits, passionné de tango, altermondialiste, etc. Au développement infini des dispositifs de notre temps correspond un développement infini des processus de subjectivation. Cette situation pourrait donner l'impression que la catégorie de la subjectivité propre à notre temps est en train de vaciller et de perdre sa consistance, mais, si l'on veut être précis, il s'agit moins d'une disparition ou d'un dépassement, que d'un processus de dissémination qui pousse à l'extrême la dimension de mascarade qui n'a cessé d'accompagner toute identité personnelle. » (Agamben, 2006)

La « mascarade » de l'identité personnelle est donc poussée à l'extrême par le système capitaliste, et, de façon peut-être encore plus saillante que dans les organisations humaines plus anciennes, les dispositifs révèlent leur revers d'assujettissement. Ainsi, Agamben analyse l'effondrement du politique dans les sociétés contemporaines, et tout l'appareillage des dispositifs qui se tisse autour d'un paradoxe silencieux mais agissant, celui qui noue la soumission des peuples aux inquiétudes des régnants, qui craignent leur révolte :

« Il ne serait sans doute pas erroné de définir la phase extrême du développement du capitalisme dans laquelle nous vivons comme une gigantesque accumulation et prolifération de dispositifs. Certes, il y a des dispositifs depuis que *l'homo sapiens* est apparu, mais il semble qu'aujourd'hui il n'y ait plus un seul instant de la vie des individus qui ne soit modelé, contaminé, ou contrôlé par un dispositif. [...] Les sociétés contemporaines se présentent ainsi comme des corps inertes traversés par de gigantesques processus de désobjectivation auxquels ne répond aucune subjectivation réelle. De là l'éclipse de la politique, qui supposait des sujets et des identités réelles (le mouvement ouvrier, la bourgeoisie, etc.) et le triomphe de l'économie, c'est-à-dire d'une pure activité de gouvernement qui ne poursuit rien d'autre que sa propre reproduction. [...] De là surtout, l'étrange inquiétude du pouvoir au moment où il se trouve face au corps social le plus docile et le plus soumis qui soit jamais apparu dans l'histoire de l'humanité. Ce n'est que par un paradoxe apparent que le citoyen inoffensif des démocraties post-industrielles (le *bloom* comme on a suggéré efficacement de l'appeler), celui qui exécute avec zèle tout ce qu'on lui dit de faire et qui ne s'oppose pas à ce que ses gestes les plus quotidiens, ceux qui concernent sa santé, ses possibilités d'évasion comme ses activités, son alimentation comme ses désirs, soient commandés et contrôlés par des dispositifs jusque dans les détails les plus infimes, que ce citoyen donc (et peut-être précisément à cause de cela) soit considéré comme un terroriste potentiel. Alors que les normes européennes imposent à tous les citoyens ces dispositifs biométriques qui développent et perfectionnent les technologies anthropométriques (depuis les

empreintes digitales jusqu'aux photographies signalétiques) qui avaient été inventées au XIX e siècle pour identifier les criminels récidivistes, la surveillance vidéo transforme les espaces publics de nos cités en intérieurs d'immenses prisons. Aux yeux de l'autorité (et peut-être a-t-elle raison) rien ne ressemble autant à un terroriste qu'un homme ordinaire. » (*Ibidem*)

En guise de conclusion de ce chapitre théorique, nous souhaitons rappeler la réflexion du sociologue Emmanuel Belin autour de ce qu'il appelle la « bienveillance dispositif ». Le travail de Belin prend appui sur le concept d' « espace potentiel » du psychanalyste Donald W. Winnicott (1971) (cf. *infra*). La citation suivante nous semble en mesure de donner une idée de ce qu'un « dispositif » humain serait pour cet auteur, et de comment sa puissance se déploierait :

« On the seashore of endless worlds, children play ». On doit s'imaginer l'immense étendue de l'Océan et l'immense étendue du continent, laisser l'esprit se perdre dans les deux horizons, puis, portant le regard vers nos pieds, observer les enfants qui barbotent dans l'écume du rivage. Ici, le jeu prend place et ici aussi nos pas laissent des empreintes dans le sable: c'est la zone où s'écrit l'histoire, pour s'effacer aussitôt, le lieu où se vivent les passions, aux confins de mondes sans fin. (...) Les enfants bâtissent des châteaux, creusent des fossés, érigent des digues, capturent et libèrent. [...] Ils cherchent à retenir l'eau qui s'en va, à défendre des forteresses que la marée prend d'assaut ; ils tentent de peupler cet univers précaire de leurs œuvres fragiles. Une grosse vague s'approche, l'écume envahit les multiples canaux, emplit les mares et durant un bref instant, l'image prend corps: voilà l'euphorie. Ensuite, tout s'affaisse et la ville de sable retourne à la boue: mais encore, c'est la vie et sous un ciel plein de promesses, rien de ce qui disparaît ne nous laisse inconsolables. » (Belin, 1993, p. 246 – 247)

Alors, tout en n'oubliant pas la pensée foucauldienne sur les dispositifs, ni les développements avancés par Agamben, nous proposons d'aborder les dispositifs de soutien qui sont au centre de cette recherche comme des espaces potentiels, zones de l'entre-deux, où les praticiens peuvent « jouer » à construire ensemble des ponts, des digues, des forteresses. Autant d'étendards de l'humain qui ne peuvent pas tenir éternellement face à la barbarie, aux poussées de *Thàntos*, face à une marée qui efface mais qui, grâce aux dispositifs de mise en sens collective, épargne les traces de ce qui a été inscrit, de ce qui a été transmis.

Pour l'instant, nous souhaitons mettre en exergue deux fonctions que les dispositifs de soutien pourraient remplir, dont la première concerne leurs destinataires, et la deuxième leurs animateurs : ces dispositifs pourraient se comporter comme des *espaces auto-réflexifs identifiants* (Gaillard et Pinel, 2011) et/ou comme des *observatoires du champ social* (Henri-Ménassé, 2009).

Nous présenterons dans ce chapitre la première phase de notre étude. Il s'agit d'une petite enquête que nous avons menée entre novembre 2016 et février 2017, en allant à la rencontre de douze intervenants et intervenantes qui animent huit différents dispositifs de soutien aux professionnels. Nous avons réalisé huit entretiens semi-directifs, sur la base d'un guide d'entretien que nous avons stylé en amont, et que nous n'avons pas cessé de modifier pendant toute la phase d'enquête, au fil des entretiens (cf. Annexe).

Notre volonté était surtout de nous mettre à l'écoute du « parlé du métier ». En nous inspirant de la réflexion d'un sociologue, Bertrand Ravon (2012), et d'une sociolinguiste, Josiane Boutet (2001), nous définissons le « parlé du métier » comme un processus de théorisation de la pratique, que chaque travailleur fait de manière informelle, à partir de son propre savoir-faire et de la tradition de métier dans laquelle il s'inscrit, une théorisation ouverte, collective, incomplète, en devenir, qui ne s'épuise pas dans un modèle ou dans une liste de procédures de travail. Comme nous le verrons, les enjeux noués à l'élaboration et au partage d'une pensée expérientielle et conflictualisée des métiers de la relation d'aide (et d'aide à la relation, cf. *supra*) de la part des professionnels, sont multiples et d'une grande importance politique, spécialement dans le contexte contemporain. C mettant sous attaque et pillant ce type de pensée. Par conséquent, le guide que nous avons stylé a été un prétexte pour amorcer le dialogue, et pour solliciter (et même provoquer) la parole de nos interlocuteurs, plus qu'un schéma rigide d'entretien. Cela signifie que notre corpus d'entretiens n'est pas homogène,

- ni quant à la *durée* : l'entretien le plus court que nous avons réalisé est de 30 minutes, le plus long de 2 heures et demi ;
- ni quant au *contexte* : nous avons réalisés certains entretiens dans nos locaux, d'autres dans le cabinet des intervenants, et deux par téléphone. Parfois nous avons discuté avec un seul analyseur de pratiques, parfois deux ou trois affiliés au même organisme pourvoyeur d'AdP. Nous avons enregistré cinq entretiens sur huit, nous ne l'avons pas fait concernant les entretiens par téléphone et lorsqu'un intervenant nous a demandé de ne pas enregistrer ;

- ni quant au *contenu* : ce dernier a été influencé par les paramètres qu'on vient d'évoquer, mais il touche surtout au point de vue et au « point d'action » dont chaque intervenant nous a parlé, le « parlé du métier » qu'il ou elle a voulu tisser avec nous.

Donc, au moment de commencer l'analyse des entretiens, nous nous sommes trouvés face à un matériel hétéroclite, tant sur le plan formel que sur le plan des contenus. Effectivement, il convient d'explicitier tout de suite que les intervenants que nous avons interpellés sont loin d'avoir tous le même référentiel théorique, et que les dispositifs qu'ils et elles proposent sont très hétérogènes. L'exploration de différentes façons de s'y prendre face au soutien des professionnels était d'ailleurs parmi nos objectifs de recherche – ce qui nous intéressait, c'était d'aller questionner la « babélisation » de ces dispositifs.

En dépit de cette diversité, dans ce document, il nous arrivera d'appeler les intervenants « analyseurs de pratique » (en reprenant l'expression proposée par Deriès et Petrouchine, 2016), et de nous référer à leur travail comme à de l'« analyse de la pratique » (AdP). Effectivement, l'imprécision conceptuelle que nous avons commise dans nos notes et dans nos échanges de recherche pendant toute la phase d'investigation du terrain, nous semble significative. Elle dénote, pour ainsi dire, un « malaise du chercheur », face à des pratiques variées qui prétendent toutes répondre à la « souffrance » des équipes (une notion que l'on peut saisir à plusieurs niveaux), mais qui, au-delà du *discours* un peu défensif et un peu vendeur de leurs promoteurs, ne sont pas marquées par une élaboration profonde de l'épistémologie qui les anime. Seulement après-coup, dans le cadre de l'analyse des entretiens, et en observant une espèce de gêne à répondre à nos questions assez courante auprès des intervenants interviewés, nous avons pu démarquer notre langage et notre pensée de la notion plate et imprécise d'AdP opérant au début de notre enquête, et proposer une ébauche de conceptualisation des dispositifs de soutien que nous avons vu émerger des paroles (et des réticences) des intervenants. Dans ces pages, nous souhaitons alors reconstruire un tel mouvement de saisissement du « flou » par précisions successives, qui a été au cœur de cette phase de recherche.

Corpus d'entretiens : les intervenants et leurs dispositifs de soutien

Voici un tableau qui synthétise le corpus de nos huit entretiens, mettant en exergue la profession, le référentiel théorique, et le type de dispositif animé par chaque analyseur de pratique, ainsi que ses contextes d'intervention. Ce schéma montre également une autre différence importante parmi les

intervenants : alors que certains sont rattachés à des organismes pourvoyeurs d'AdP – à des groupes - d'autres travaillent à leur compte. Tous les entretiens ont été menés en France, en Rhône-Alpes, exception faite pour l'entretien au Groupe 3, qui est une association italienne :

	Métier	Référentiel(s) théorique(s) mobilisés	Dispositif(s) de soutien	Contexte(s) et destinataires du dispositif de soutien
Madame A.	Psychologue clinicienne et psychanalyste	Psychanalyse	AdP/Supervision	<ul style="list-style-type: none"> - Prison ; - Établissements pour adultes en situation de handicap ; - Hôpital (adultes, enfants et adolescents ; soins palliatifs) ; - PJJ ; - Enseignement (École d'ingénieurs) ; - Associations, fonctionnement collégiale (associations catholiques ; logement pour personnes en situation de précarité ; supervision de psychologues) - Équipes uniformes ; - Équipes multi-professionnelles
Monsieur B.	Psychologue clinicien, évaluateur externe	Approche systémique, thérapie familiale, École de Chicago, praxéologie, victimologie, TCC, psychanalyse	AdP/Supervision; Évaluation externe	<ul style="list-style-type: none"> - Conseils Généraux ; - Maisons pour Enfants à Caractère Social ; - Protection de l'Enfance -Équipes de travailleurs sociaux
Monsieur C.	Psychologue clinicien, Psychologue coordinateur	Psychanalyse, ethnographie, clinique psychosociale, approche	AdP ; « Espaces- Rencontre »	<ul style="list-style-type: none"> - HP : service d'accompagnement vers la sortie pour adultes en situation de handicap psychique ;

		sensible (B. Latour)		<ul style="list-style-type: none"> - CHRS -Équipes multi-professionnelles (infirmiers, éducateurs, responsables); équipes de travailleurs sociaux
Madame D.	Psychologue clinicienne et psychanalyste	Psychanalyse, clinique psychosociale	AdP	<ul style="list-style-type: none"> - CHRS ; - Établissements pour adultes en situation de handicap ; - Hôpital : Oncologie. -Équipes multi-professionnelles (éducateurs, moniteurs-éducateurs, infirmiers, maîtresses de maison), Équipes uniformes
Groupe 1 (Madame E.)	Ergothérapeute	Communication non-violente, approche centrée sur la personne, systémique, psychanalyse, techniques corporelles	AdP ; Régulation ; Groupe de Parole	<ul style="list-style-type: none"> - CHRS ; - Accueil de Jour ; - Crèches -Équipes de travailleurs sociaux
Groupe 2 (Monsieur F.)	Psychologue clinicien	Groupes Balint, méthode Tavistock, psychodrame, « Déplacement dans l'imaginaire »	AdP « avec déplacement dans l'imaginaire », Formation	<ul style="list-style-type: none"> - Institutions sanitaires ; - Institutions sociales ; - Institutions éducatives -Éducateurs, psys, infirmiers, AS, paramédicaux, maîtresses de maison, auxiliaires de vie
Groupe 3 (Monsieur G., Madame)	Psychiatre et psychanalyste, Psychologue,	Psychanalyse, ethnopsychiatrie, anti-psychiatrie, méthode	Supervision ; Groupes Balint ;	<ul style="list-style-type: none"> - Institutions sanitaires, notamment dans le domaine de la santé mentale (services « du territoire » qui sont nés en Italie

H., Madame I., Madame J.)	Psychologue, Assistante sociale	Tavistock, « Social Dreaming »	Observation institutionnelle ; Formation ;	suite au démantèlement de l'HP) ; - Institutions sociales, notamment Centres d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile ; - Institutions éducatives Éducateurs, psys, médecins, infirmiers, AS, « operatori sociali »
Groupe 4 (Monsieur K. Madame L.)	Psychanalyste, Psychanalyste	Psychanalyse, « Tissage de pensées » (Norman et Salomonsson, 2005)	« Groupe Clinique »	Professionnels qui ont une pratique en HP, hôpital de jour, CMP, médecine du travail, consultation de couple, prison. Les destinataires du dispositif ne sont pas les institutions ni les équipes, mais des professionnels qui décident librement de s'inscrire dans une démarche de réflexion.

Deux difficultés

Après avoir retranscrit les entretiens, en phase d'analyse, nous nous sommes trouvés confrontés à deux difficultés principales, la première concernant la relation des entretiens entre eux, la deuxième relative au contenu de chaque dialogue :

- 1) *L'hétérogénéité du corpus des entretiens*, dont nous avons déjà dit quelques mots. Comment faire pour mettre en parallèle des matériaux aussi variés ? Comment chercher l'émergence d'une narration collective cohérente, d'un « parlé du métier » suffisamment prégnant et significatif ?
- 2) *Les contenus à la fois excessifs et aporétiques des entretiens*. Comme nous l'avons évoqué plus haut, les entretiens que nous avons menés nous ont fait éprouver un certain malaise, en résonance avec la gêne que nous avons devinée chez nos interlocuteurs (et qu'ils ont parfois explicité) face à nos questions. Ce sentiment a été confirmé par une première lecture des données recueillies, des matériaux qui nous semblaient à la fois trop « riches » et trop

« pauvres » de contenus. Les intervenants avaient partagé beaucoup de représentations de leur métier avec nous, mais il s'agissait souvent d'un *discours* et rarement d'une *parole*.

La différence entre discours et parole n'est pas des moindres, et il convient ici de l'explicitier. Comme l'a écrit Georges Gaillard :

« La parole s'oppose au discours, en ce qu'elle est un dire adressé, habité par l'affect. Elle témoigne d'un vécu subjectif, qui qualifie le sujet et l'autre de la relation, dans leur singularité. Le "je" se constitue dans l'adresse à un "tu". La parole suppose la qualification d'un ou de plusieurs autres sujets dans un lien de confiance. A contrario, le discours est une parole vidée de l'affect et de la singularité de l'alliance où elle prend forme. Il peut alors être utilisé comme une arme de conquête (de place, de territoire) au service d'une rivalité mortifère, déniait la subjectivité de l'autre, et l'altération propre à toute rencontre authentique. » (Gaillard, 2012).

Lors de nos rencontres avec les intervenants, il nous semblait que des éléments de langage cachaient souvent une réflexion plus profonde, qui, elle, nous apparaissait problématique, dubitative : nous cherchions des réponses, et nous trouvions soit un discours défensif, soit d'autres questions. Nous suspicions qu'il s'agissait d'un effet secondaire de notre dispositif d'interview, mais nous voulions comprendre si une telle configuration de données était également la trace d'autres phénomènes, noués plus étroitement aux dispositifs de soutien. Comment analyser donc ces dialogues ?

Analyse des entretiens : l'émergence des lignes thématiques

En parcourant plusieurs fois les traces écrites que nos dialogues avec les intervenants nous ont laissées (retranscriptions et notes), nous avons entrevu une solution possible à nos difficultés. Peu à peu, nous avons vu émerger des mots-clés tissant des idées-clés, à partir desquelles nous avons pu discerner les thèmes structurant chaque entretien (méthode inductive). Nous avons confronté entre eux ces thèmes qui font structure, afin de délinéer des régularités dans la façon où les différents intervenants organisent leur « parlé du métier » (méthode comparative). Nous nous sommes également appuyés sur les résultats de l'étude sur laquelle nous nous étions appuyés (Deriès et Petrouchine, 2016), qui donnaient à voir « quatre points sur lesquels tous les analyseurs semblent porter leur attention » : demande, cadre, déroulement et effets (méthode déductive).

À l'issue de ces tentatives d'analyse et de synthèse, nous proposons au lecteur 6 lignes thématiques communes à tous les dialogues qui sont l'objet de cette enquête : 1. *définir sans modéliser*, 2. *la demande*, 3. *le cadre*, 4. *attentes et effets*, 5. *à l'épreuve des épreuves : éthique et épistémologie de l'intervenant*, 6. *étayage des pratiques et construction du collectif*.

Chaque ligne thématique a ses propres sous-thèmes, qui ne sont pas forcément communs à la totalité des propos recueillis, mais qui nous permettent d'entrevoir les nuances et les tensions qui traversent l'effort que chaque analyseur est appelé à faire pour comprendre et construire sa propre praxis, sans jamais pouvoir la figer.

Définir sans modéliser

Une « posture » qui excède le « modèle »

« Quel est le sens d'un dispositif de soutien consacré aux professionnels des institutions dans lesquelles vous intervenez ? » Face à cette question, les analyseurs de pratiques s'interrogent d'abord sur la définition de leur propre praxis. Nous avons une réponse qui passe par une question, donc, et par une question réflexive : sollicités quant au *sens*, tous les intervenants proposent une série de descriptions construisant une *définition* de leur travail.

L'analyse de ces différentes définitions nous offre une représentation du travail de chaque intervenant qui met en exergue la distance du « modèle » - terme de comparaison qui reste une place vide, un négatif, un flou, un absent. L'intervenant semble souvent mettre en discussion sa « légitimité » à répondre à nos questions, mais en même temps il souligne et revendique l'originalité de sa pratique. On voit apparaître ici une tension entre une volonté de préserver une certaine autonomie d'action - de nourrir sa propre « posture » d'une « histoire professionnelle » qui n'est pas entièrement formalisable – et une exigence de définition de sa pratique, en vue d'une communauté de pensée et d'action, et d'une transmission.

Nous pouvons souligner l'émergence d'une différence entre les propos des intervenants « indépendants » et ceux des intervenants affiliés à des groupes d'AdP. Si les premiers ont tendance à souligner leur liberté d'action, et à ne pas vouloir construire un discours procédural sur leurs pratiques (pensons à Madame A., qui nous dit se laisser « travailler par les situations », dans un double mouvement de lâcher prise et analyse après-coup de ce qu'elle fait en occasion de chaque séance et de chaque problématique, ou à Monsieur C., qui décrit sa praxis comme quelque-chose qui « se fait », sans forcément savoir à chaque instant « comment faire »), les deuxièmes nous décrivent un « dispositif » plus structuré.

Les marges de manœuvre et d'incertitude restent néanmoins très importantes pour tous nos interviewés, ainsi qu'un niveau particulier de leur travail, qu'ils appellent presque à l'unisson

« niveau méta ». Le caractère « méta » des pratiques des soutiens aux professionnels est en effet mis en avant par tous les analyseurs de pratiques interviewés, évoquant à la fois un lieu qui se situe « au-delà » de la vie quotidienne de l'institution, et un espace qui rend possible une certaine réflexivité, pour sortir d'une pensée finalisée à faire, et entamer une pensée de ce qu'on fait. Certes, ce signifiant d'espaces « méta », ou pratiques « méta », ne renvoie pas à la même réalité pour tous les intervenants, mais nous pouvons l'employer pour l'instant pour proposer une première dénomination des dispositifs de soutien que nous avons rencontrés, au-delà du premier signifiant plus imprécis d'« AdP ».

Il est intéressant de prendre en compte plus dans les détails la conception de chacun de sa propre praxis et de son rôle d'intervenant. En les comparant entre elles, nous obtenons le schéma suivant :

	Formation et profession	Pratiques « méta »	Rôle de l'intervenant
Madame A.	Psychologue clinicienne et psychanalyste	une pratique qui fait partie de l'« hygiène de vie » de l'institution; « un espace de liberté », un « espace de pensée »	insuffler du sens et du désir dans les pratiques, introduire du « tiers », position dedans/dehors (importance du niveau de méta-analyse quand on fait de l'AdP, cela permet à l'intervenant extérieur de ne pas être complètement extérieur), se laisser travailler par la situation, dimension du plaisir de travailler avec le groupe
Monsieur B.	Psychologue clinicien, évaluateur externe	« pratiques réflexives » ; « une des pièces du puzzle de la restructuration de l'établissement », pour l'amélioration continue de la qualité; mise en sens de ce que les professionnels font ; « le seul endroit où l'on pense » ; « lieux de recyclage qui ne doivent pas être utilisés comme des espaces-poubelle » ; « espaces de respiration », « item de prévention des risques	un « réparateur » de professionnalisme ; construire du sens ; chercher un méta-niveau où « les contraires peuvent s'emboîter », où deux logiques contradictoires (clinique et administrative) deviennent compatibles ; recentrer le travail des équipes sur leur rôle d'aidants ; travailler à « faire sauter les représentations

		<p>psychosociaux » ; espace dédié à la « recherche du méta-niveau où ce qui n'a pas de sens, les gens vont réussir à en construire un » ; un espace où développer la bienveillance à tous les niveaux ; une boîte à outils plutôt qu'un outil, activité transversale et polyphonique qu'on ne peut pas borner à un seul référentiel</p>	<p>professionnelles » (« on a le droit, on n'a pas le droit »), développer une stratégie pour sortir de l'isomorphisme ; laisser au groupe un modèle de comment est-ce qu'on pense, un modèle de construction de l'intelligence collective, et d'un niveau intermédiaire entre information et action (élaboration et explicitation des hypothèses).</p>
<p>Monsieur C.</p>	<p>Psychologue clinicien, Psychologue coordinateur, Docteur en Sociologie</p>	<p>espaces de conscientisation, lieux de réflexivité et de transformation, lieux de recyclage</p>	<p>travailler avec les professionnels à une prise de conscience collective des enjeux qui les traversent, et de ce qui les relie. Travail d'explicitation des tensions sous-jacentes. Aider les équipes à s'emparer d'une forme de pouvoir sur leur métier, les accompagner afin qu'ils puissent aller jusqu'au bout par rapport à leurs choix. Pas de légitimité pour impulser l'émergence de revendications politiques dans l'espace d'AdP, mais possibilité d'accompagner ce mouvement s'il est déjà là.</p>
<p>Madame D.</p>	<p>Psychologue clinicienne et psychanalyste</p>	<p>espace groupal, qui est donc, d'abord « un système complexe de projections et d'identifications » ; « un espace de réflexion et de liberté », il ne peut pas être simplement « un espace où les professionnels déversent leur mal-être », mais il doit se constituer en tant qu'« espace d'interrogation » ; espace qui doit rester</p>	<p>aider les professionnels à s'interroger sur leurs pratiques et à leur donner du sens ; apporter des éléments théoriques qui puissent fonder une culture commune, mais pas « des procédures et des solutions » prêtes-à-porter, aider les professionnels à sortir de la</p>

		« étanche » par rapport aux ingérences de la hiérarchie	plainte et à se centrer sur la clinique.
Groupe 1 (Madame E.)	Ergothérapeute	« un espace de respiration », pour s'interroger et poser ce qui est difficile, pour réparer la communication entravée et pour mettre du sens dans les pratiques, afin de comprendre quels sont les moyens de chacun pour agir, pour se protéger de la souffrance	aider l'équipe à faire le point sur une situation difficile, à s'interroger, à accéder à une nouvelle narration partagée d'un événement qui pose problème ; faire émerger les besoins et les non-dits qui sont la cause des conflits ; aider les professionnels à sortir de la plainte et à se centrer sur l'action possible ; écouter sans jugement de valeur
Groupe 2 (Monsieur F.)	Psychologue clinicien	un « dispositif » finalisé à induire chez les professionnels « des changements de personnalité minimes mais considérables » (cf. Balint). Dispositif centré sur un « travail de narration » de sa pratique qui entraîne chez les praticiens « un mouvement réflexif », qui consiste à se demander « qu'est-ce qui m'appartient dans cette histoire ? », à porter « un certain regard sur soi et sur son fonctionnement ».	travailler sur « ce qui appartient au professionnel », en évitant que l'espace d'AdP devienne un « lieu de dépôt », de « plainte » ou un « procès des absents ». Loyauté au client, <i>id est</i> l'institution.
Groupe 3 (Monsieur G., Madame H., Madame I., Madame J.)	Psychiatre et psychanalyste, Psychologue, Psychologue, Assistante sociale	un espace de réflexion pour prendre soin des professionnels, un espace « slack » (cf. « slack organisationnel », CYERT et MARCH, 1963), à savoir, un « coussin » de ressources organisationnelles qui excèdent le strict nécessaire pour la survie de l'organisation, et qui permet la remise en cause et la recherche de nouvelles façons de faire, un espace de	on ne fait pas un travail sur l'organisation (sur ses normes, sur ses procédures, sur le « disque dur »), on fait un travail sur la vie institutionnelle : les professionnels, leurs dynamiques relationnelles, « clinique de l'institution », cf. Kaës isomorphisme institutionnel. Ce modèle nous permet de nous occuper de tous les aspects de l'institution en gardant

		manutention de la vie institutionnelle	une approche clinique. Les fantasmes, l'inconscient institutionnel. Travailler pour le bien-être des professionnels, en harmonie avec les intérêts des patients. Se demander « comment vont les soignants ? »
Groupe 4 (Monsieur K., Madame L.)	Psychanalyste, Psychanalyste	un espace de liberté, de réflexion, de pensée, « afin de survivre ensemble à des situations d'impasse et à la sidération qu'elles provoquent ». Un processus de réanimation de la pensée, malgré les détresses qui font violence. La dimension du collectif est au centre d'une telle pratique.	Ne pas démêler quelque-chose, un problème, mais complexifier, tisses une rêverie partagée. Les intervenants participent à la rêverie du groupe. La dimension de la recherche est primordiale dans ce travail, qui se dessine comme « la quête de quelque-chose qu'on ne connaît pas » - ce qui oppose cet espace à celui d'une supervision ou d'une élaboration de la pratique, où l'intervenant sait, il joue le rôle du savant.

Les pratiques « méta » : analogies, différences, incertitudes

Afin de situer leurs pratiques, les intervenants utilisent souvent une partie de l'entretien pour partager avec nous leurs conceptions des différents types de dispositif de soutien des métiers de la relation. Une telle démarche de pensée compare, oppose, et met en relation différentes représentations des pratiques « méta », révélant un espace sémantique complexe, où une même nomenclature peut être utilisée pour couvrir des significations assez éloignées.

En effet, nos interlocuteurs ne pensent pas forcément tous à la même chose lorsqu'ils parlent d' « analyse de la pratique », de « supervision », d' « analyse institutionnelle » ou d'autres types de dispositifs de soutien. D'ailleurs, les dispositifs dont chacun nous parle, même au niveau des « étiquettes », ne sont pas les mêmes : quelques interlocuteurs (comme Monsieur C., psychologue clinicien et sociologue, ou comme les représentants des quatre Groupes) travaillent avec des dispositifs particuliers, qu'ils ont inventés. Certains (comme Madame A., psychanalyste) jouent avec

les définitions, en se méfiant des idées « trop claires » que ces mêmes définitions pourraient leur imposer dans leurs praxis. D'autres (comme Monsieur B., psychologue clinicien d'approche systémique), au contraire, déplorent la confusion de termes qui empêche d'avancer vers une modélisation, et nous proposent leurs propres définitions.

Pour que le lecteur puisse se faire une idée de cette variété conceptuelle, voici un petit « lexique des dispositifs de soutien » de chaque intervenant, ainsi que leurs différents positionnements vis-à-vis d'une modélisation de leurs pratiques :

	Faut-il modéliser les pratiques « méta » ?	Lexique
Madame A.	Non. « Moi je laisse en suspens la différence entre supervision et AdP, je ne suis pas bien au clair là-dessus, et je me rends compte que si je suis pas bien au clair je crois qu'il y a un intérêt à ne pas être très clair là-dessus. (...) Il faut se demander ce qu'on fait à chaque fois. Je crois que quelque fois on fait de la supervision, et quelque fois on fait de l'AdP. (...) Non, j'ai peur de me faire coincer quelque-part ».	choix de ne pas fixer un lexique des différentes pratiques de soutien
Monsieur B.	Oui. Critique du monopole des termes d'« AdP » et de « supervision », qui sont les plus présents sur le « marché » des appels d'offre publiés par les institutions médico-sociales. Effectivement, l'espace conceptuel dont Monsieur B. nous parle est d'abord un espace marchand : les pratiques de soutien aux praticiens de la relation donnent lieu à un marché où les demandes et les offres sembleraient également multiples et confuses, ce qui serait en lien avec une pauvreté conceptuelle. Nécessité d'une modélisation des pratiques de soutien aux professionnels de terrain, afin de dépasser la situation chaotique qu'il	<i>analyse de la pratique</i> : terme inscrit dans un référentiel psychanalytique, un traitement « de l'individu », un travail qui fonctionnerait comme « évacuation des déchets ». Regard très critique sur l'AdP ainsi interprétée. (« C'est à dire que la rencontre avec l'utilisateur provoque des déchets, qu'on appelle ça 'transfert' ou 'contre-transfert' et cetera, donc il faut un lieu pour éliminer ça. Ce lieu c'est l'AdP. Mais évidemment il faut pas que les déchets, les excréments et cetera reviennent dans l'organisme, polluer l'organisme. Donc

	<p>nous décrit, pour « inventer un nouveau langage commun ». Le propos de Monsieur B. va même au-delà d'une modélisation, en préconisant une standardisation officielle de ces dispositifs, sous l'égide des RBPP et de l'ANESM (cf. <i>supra</i>).</p>	<p>attention, on coupe, et surtout pas de communication entre les dirigeants et la personne qui fait de l'AdP, il faut évacuer, confidentialité, secret, il faut pas que ça revienne, le matériel ».)</p> <p>VS</p> <p><i>supervision</i> : terme plus proche d'une « logique écosystémique », ou de « feedback ». Monsieur B. inscrit sa praxis dans cette idée de supervision, qui néanmoins reste ambiguë : « Une institution doit s'intéresser à ses propres déchets pour les recycler, et à ce moment-là on est plus dans une logique d'entreprise propre, écologique, qui recycle ses déchets, qui s'en soucie. Donc c'est deux conceptions opposées, diamétralement opposées. (...) Alors, moi je l'appelle supervision, mais il y a ambiguïté, parce que les psychanalystes aussi ils utilisent le mot de 'supervision'. (...) donc il y a une grande ambiguïté là-dessus ».</p>
<p>Monsieur C.</p>	<p>Un modèle qui prétendrait d'être exhaustif vis-à-vis des différentes pratiques « méta » serait inopérant. Approche ethnographique, attention tournée vers les réalités qui émergent de la parole des intervenants plutôt que vers un modèle idéal. L'animateur des dispositifs de soutien parfois est confronté à une pratique qui « se fait », sans forcément savoir en avance « comment faire ». Décalage par rapport à un positionnement d'expert, cette</p>	<p>Monsieur C. anime deux différents types de pratiques « méta », dont le deuxième est une invention qui découle de sa mission d'aide aux aidants dans le cadre de l'institution hospitalière où il travaille :</p> <p>analyse de la pratique : l'intervenant vient de l'extérieur, il ne connaît pas directement le travail des équipes, le travail est unidirectionnel, l'intervenant ne</p>

	<p>indétermination est à défendre. Attitude clinique.</p>	<p>partage pas avec le groupe sa propre pratique clinique.</p> <p>espaces rencontres : dispositif crée par Monsieur C. L'intervenant vient de l'extérieur mais il est un partenaire, les ER étant des espace inter-institutionnels (HP – CHRS). Le travail est celui d'un échange mutuel, l'intervenant parle de sa propre pratique, et les cas discutés concernent souvent des personnes qui sont suivis à la fois par l'intervenant et par l'équipe de travailleurs sociaux.</p> <p>Mais Monsieur C. souligne également les points commun de ces deux dispositifs de soutien : « Par contre, dans les deux cas, moi la méthode que je mets en place c'est la même (...) une démarche ethnographique, en fait (...) et à la fois dans l'analyse de mon contre-transfert. Donc je suis sur les deux plans (...) au niveau ethnographique, je vais essayer de repérer (...) qu'est-ce qui compte, c'est, quand les gens parlent, qu'est-ce qui les mobilise, qu'est-ce qui est le moteur, qu'est-ce qui les accroche ». Dans les deux cas, les professionnels sont libres de se focaliser sur la clinique ou sur les dynamiques institutionnelles.</p>
<p>Madame D.</p>	<p>Il est très important d'échanger sur ses pratiques « méta », mais sans les modéliser : « Je ne dirais pas qu'il faudrait systématiser ou modéliser les pratiques, cette idée me fait un</p>	<p>choix de ne pas fixer un lexique des différentes pratiques de soutien</p>

<p>Groupe 1 (Madame E.)</p>	<p>peu peur. Par contre, un espace pour échanger entre intervenants serait important. Ça serait intéressant de le faire dans un groupe hétérogène, avec des référentiels différents, en sachant que, même avec un même référentiel, on est très différents ».</p> <p>Oui, la modélisation des pratiques de soutien est nécessaire afin d'explicitier ce qu'on fait.</p>	<p>Le Groupe 1 propose aux équipes trois différents dispositifs de soutien :</p> <p><i>groupes de régulation</i> : des espaces réguliers de parole pour que les membres de l'équipe puissent s'interroger et poser ce qui est difficile (avec les usagers autant qu'avec les responsables). Parfois, « les équipes vont tellement mal qu'elles ne voient plus le sens de ce qu'elles font. La régulation est fondamentale quand il y a des conflits dans l'équipe, et notamment des non-dits ».</p> <p><i>analyse de la pratique</i> : finalisée à faire évoluer les pratiques professionnelles. Construire des procédures. L'AdP n'est pas centrée sur la clinique. Apprendre à changer de point de vue, à être acteur, et pas que victime : « Sortir d'une logique de plainte, pour s'orienter vers l'action » (approche pragmatique), « Permettre à chaque professionnel de comprendre quels sont ses moyens à lui pour agir ou pour se protéger, sans trop souffrir, ou pour faire avec la souffrance ».</p> <p><i>groupe de parole</i> : faire le point suite à un événement difficile, ou en préparation d'un passage</p>
--	---	---

		important dans l'histoire de l'équipe. Cette pratique permet d'accéder à une nouvelle narration de l'événement, une relecture de l'histoire collective.
Groupe 2 (Monsieur F).	D'accord sur l'idée d'échanger sur ses pratiques « méta », mais pas pour élaborer un méta-cadre, plutôt pour s'enrichir de la différence, par rapport à un public à peu près identique (médico-social).	<p>Le Groupe 2 propose deux différents dispositifs de soutien aux équipes :</p> <p><i>analyse de la pratique</i> : il ne s'agit pas de « réfléchir ensemble sur l'autre », mais de « réfléchir ensemble sur le lien entre moi, en tant que narratrice ou narrateur, et la ou les autres ». Mais pour que ça puisse fonctionner, et pour qu'on puisse avoir une chance que quelque-chose puisse être entendu, il faut trouver un objet transitionnel qui permette un « déplacement dans l'imaginaire ». Cela permet de protéger le narrateur du lien direct avec cet « autre » dont il prend soin, parce que les situations sont souvent bien chargées émotionnellement. Importance de l'humour grâce au déplacement dans l'imaginaire, moins en prise avec la réalité.</p> <p><i>analyse clinique / étude de cas</i> : glissement très courant de l'AdP. On réfléchit tous ensemble pour trouver comment est-ce qu'on peut être le plus aidant possible par rapport aux personnes accueillies. Réflexion commune sur ce que l'autre a fait ou aurait pu faire.</p> <p>Le Groupe 2 oppose ces deux dispositifs « vertueux » à leur possible dégradation :</p>

<p>Groupe 3 (Monsieur G., Madame H., Madame I., Madame J.)</p>	<p>Les échanges concernant les différentes pratiques « méta » sont très importants, mais l'élaboration de modèles qui excluraient l'une ou l'autre dimension du travail de soutien des différents espaces d'élaboration serait fautive et réductrice : « Le fait de séparer conceptuellement ces deux types de dispositifs de soutien (observation institutionnelle vs supervision à partir des cas cliniques) se prête à pas mal de <i>qui pro quo</i>. L'idée que, si tu fais de l'analyse des dynamiques de groupe, tu peux ignorer les patients est fautive ! « Parlons de moi ! », une auto-centration dangereuse. On travaille sur le groupe soignant, pour le groupe soignant, mais en gardant à l'esprit que le groupe soignant adresse ses pratiques à un patient qui a des droits, le groupe n'est pas auto-référentiel. Donc, on peut partir des cas cliniques. Un deuxième malentendu : parler de l'institution en s'attardant sur les aspects techniques, en se détachant du travail des professionnels.</p>	<p><i>bureau des pleurs et procès des absents</i> : glissement très courant de l'AdP. L'espace d'AdP devient un lieu de dépôt, on exprime son mal être et on accuse la hiérarchie, sans changer son regard.</p> <p>Le Groupe 3 propose trois différents espaces de soutien aux équipes :</p> <p><i>supervision</i> : (en Italie, le terme « supervision » est plus large que le français « supervision », étant donné qu'il n'y a pas de traduction directe pour « AdP ») modèle des Groupes Balint, manutention du rôle soignant, dans le domaine médico-social. Travail de soutien des professionnels de première ligne. Travail orienté à la clinique, mais ouvert à une critique de l'institution et à un changement institutionnel. Ce travail est nécessaire et de plus en plus urgent, mais les institutions italiennes ne l'intègrent pas.</p> <p><i>formation</i> : elle peut rentrer dans le cadre d'une supervision, les éléments théoriques peuvent être importants pour créer une culture commune, mais elle ne s'y substitue pas. Elle implique une logique d'évaluation des professionnels que la supervision n'implique pas. En Italie, la formation (notamment celle qui concerne la « sécurité ») est obligatoire et financée beaucoup plus facilement que la supervision, donc parfois on est obligé de déclarer qu'on fait de la « formation », afin de mettre en</p>
--	---	---

		<p>place de la supervision des équipes. Travail de « contrebande », cf. infra.</p> <p><i>observation institutionnelle</i> : parfois dans le cadre de la supervision. Deux intervenants, il y en a un qui a fonction d'observateur, qui après restitue son observation au groupe. Méthode de l'« infant observation » (BICK, 1964, HARRIS, 1976), appliquée aux dynamiques institutionnelles.</p>
<p>Groupe 4 (Monsieur K. Madame L.)</p>	<p>Chacun devrait pouvoir modéliser son travail à partir de sa praxis. Ce type de travail change complètement à selon de l'intervenant et de son référentiel : lorsque l'analyste des pratiques est psychanalyste, son écoute, et donc sa façon d'accompagner le groupe, n'a rien avoir avec celle d'un intervenant non psychanalyste. D'autres formes de soutien pourraient entraîner les professionnels vers des idées professionnelles de faux self.</p> <p>« Nous sommes partis de nos expériences concrètes et plurielles sur le terrain de la clinique. Ce n'est qu'au fil de notre investissement dans les séances de ce groupe et de nos échanges entre nous et avec des collègues, que nous sont apparus des éléments de proximité avec la méthode du tissage des pensées de Norman et Salomonsson (2005). »</p>	<p>Le Groupe 4 oppose deux différentes façons de s'y prendre face aux pratiques « méta » :</p> <p><i>analyse de la pratique</i> : dans un AdP classique en institution, le travail est soumis aux mêmes règles qui gouvernent tous les aspects de l'organisation d'appartenance – procédures, protocoles d'évaluation, comptes à rendre, justification des financements déployés par l'institution, répertoire administratif. Ainsi, la direction du travail est pré-déterminée, elle est l'objet d'un contrat et d'un compromis, elle est censée être fonctionnelle et efficiente.</p> <p>vs</p> <p><i>groupe clinique</i> : le travail réflexif groupal est beaucoup moins borné. Hors institution, un tel travail peut évoluer plus librement, « il ne faut pas savoir tout de suite vers où on va », ce qui compte est vraiment le mouvement. On peut se permettre d'élaborer vraiment la clinique, s'adressant directement aux praticiens, hors</p>

		de leur espace-temps de travail et à un coût accessible à tous.
--	--	---

La structure de ces espaces sémantiques reste toutefois ouverte, indéfinie, la plupart des intervenants ne décrivent pas un schéma rigide dans lequel leurs pratiques auraient une identité immuable. La pensée analogique est prépondérante dans chaque tentative de cartographier (plus que de fixer) les pratiques « méta », et la localisation de sa propre activité est le plus souvent caractérisée par une incertitude qui renvoie au vivant. D'où la résistance de la grande majorité de nos interlocuteurs à l'idée d'une modélisation systématique des dispositifs de soutien, avec une seule exception, celle de Monsieur B., qui est au contraire convaincu de la nécessité d'une telle opération, en ligne avec la logique des « bonnes pratiques professionnelles » (cf. *infra*).

Un apport « vital » pour répondre à la « souffrance » des équipes

Tous les intervenants que nous avons interpellés sont d'accord pour affirmer l'importance des dispositifs de soutien dans le cadre des institutions de la mésinscription, mais ils ont des conceptions très variées concernant les raisons d'une telle importance. Les analyseurs de pratique pensent leurs pratiques « méta » comme autant de tentatives de réponse à la « souffrance » (il s'agit d'un terme mobilisé par la totalité de nos interlocuteurs) avec laquelle les équipes doivent composer, une souffrance s'articulant à plusieurs niveaux :

1) *la tâche primaire et le public accompagné par l'institution* : Monsieur F. du Groupe 2 met en exergue les aspects de la souffrance des équipes qui sont en lien avec leur tâche primaire. En effet, le travail de soutien mis en place par le Groupe 2 se focalise exclusivement sur ce niveau du malaise dans la relation d'aide, en jugeant qu'il est possible de faire abstraction des autres aspects de la vie institutionnelle. La détresse sur laquelle ce dispositif de soutien se focalise relève d'une problématique individuelle, nouée à la relation professionnel-usager. La dimension groupale semble ainsi éjectée d'une telle vision, et même l'activité réflexive ne semble concerner que les individus, chacun pour soi:

« Le matériel sur lequel ces professionnels travaillent, c'est l'humain, et leur seul outil est leur être propre. Dans la relation, c'est la manière de chacun d'être en contact avec un autre être vivant qui va faire que ça va aider ou pas l'autre (...) Par conséquent, le mouvement réflexif est particulièrement important. » (extrait de l'entretien avec le Groupe 2, janvier 2017)

2) *la vie institutionnelle* : Madame A. nous parle des pratiques « méta » comme d'un apport « vital » pour les équipes. Un tel adjectif dénote l'idée que ces dispositifs, qui pour Madame A. et pour d'autres intervenants fonctionnent comme des « espaces de pensée » ou « de réflexion », seraient une condition nécessaire pour que les pratiques des professionnels puissent résister au négatif qui creuse la vie des institutions de la mésinscription – les répétitions mortifères, les violences, les déliaisons qui attaquent constamment le sens des métiers de la relation. Des pratiques « vitales », c'est à dire, à la fois nécessaires et revivifiantes. Cette intervenante affirme ne pas comprendre comment les équipes peuvent tenir longtemps sans AdP, et elle met en exergue les « attaques à la créativité » que les professionnels subissent lorsqu'ils doivent mettre toutes leurs ressources dans l'effort de « tenir au quotidien ». De son côté, Monsieur B. pense que, sans de tels « espaces à visée écologique », l'institution resterait coincée dans ses répétitions mortifères, et il parle de l'« indigence énorme » des gens de terrain (qui seraient « pauvres » de formations et outils professionnels).

Ces analyses nous semblent s'inscrire dans une vision des équipes qu'on pourrait dénoter comme « paupérisante », qui insiste sur les manques et sur les failles de la professionnalité, niant en quelque sorte le savoir propre aux praticiens, leurs trouvailles vivantes et situationnelles, les manières de « faire face » que ces groupes sont en mesure d'élaborer sans aucune intervention externe, mais grâce à leur expérience et à leur capacité de s'approprier leur métier, avec ses marges de manœuvres et ses espaces réflexifs informels - ceux que le psychanalyste Paul Fustier appelait les « corridors du quotidien » (Fustier, 2014).

Par contre, Monsieur C. prend en considération le savoir pratique et non formalisé des équipes. Il croit en l'exigence constante de « traduction parmi les niveaux » de la vie institutionnelle, afin de mettre en valeur les *savoir-faire* existant au sein des équipes, de faire émerger les *épreuves* auxquelles les professionnels sont confrontés, de rendre visibles ces ressources et ces difficultés au niveau de la direction, et en même temps de faire en sorte que les équipes puissent lire les critères portés par la direction. Ce travail de traduction, qui était autrefois la spécialité des cadres intermédiaires, est très fragilisé aujourd'hui, car suite aux remaniements institutionnels, les chefs de service sont souvent absorbés par bien d'autres préoccupations. Les intervenants qui soutiennent les équipes seraient donc appelés à répondre de cette nécessité de traduction, qui autrement risquerait de ne plus être mise en œuvre dans le cadre de la vie institutionnelle.

3) *les contrecoups liés aux changements des métacadres sur lesquels les institutions s'appuient* : Certains intervenants, comme Madame A. et les représentants du Groupe 3 et du Groupe 4, dénoncent la *disparition de la pensée* dans les institutions de la mésinscription. La souffrance des équipes, aujourd'hui, dériverait notamment de cette difficulté à penser, qui ne découle pas d'un interdit, mais d'un mépris de l'activité réflexive. Si on prît l'oreille au lexique déployé par ces intervenants, on s'aperçoit que leur crainte est plus précise : la pensée qui risque de disparaître des institutions sanitaires et sociales est celle qu'on pourrait qualifier de « pensée libre ». L'élaboration des normes et des procédures, la comptabilité, la standardisation, sont bien sûr autant d'actes de pensée, mais de pensée « opératoire », et ils semblent proliférer au sein des institutions, en rétrécissant les espaces de liberté. Les équipes souffriraient donc d'une diminution des occasions de se livrer à une activité de pensée partagée, créative, dans un contexte bienveillant, sous l'égide du plaisir de raisonner (et « résonner ») ensemble. L'exploration ouverte et non bornée du sens des pratiques professionnelles, et de la *valeur subjective* (une valeur concrète, incarnée, à bien différencier de la valeur monétaire, abstraite et aliénante, dont la critique radicale est au cœur de la pensée marxiste) que chaque travailleur a besoin de trouver dans son métier (Dejours, 1998), la complexification de ce qui risque de mourir de simplicité, ainsi que la construction d'une approche commune, et d'un collectif conflictualisé, qui existe et résiste aux attaques aux fondements identitaires et symboliques des métiers de la relation... Autant d'activités de pensée qui sont « vitales » du point de vue de ces intervenants.

Pour résumer, voici un schéma des éléments qui entretiennent la « souffrance » à laquelle les dispositifs de soutien tentent de répondre :

Populations accompagnées, tâche primaire	Tensions intra-équipe	Tensions équipe-hiérarchie	Difficultés sociétales
Agressivité, violence	Non-dits, manque d'explicité	Manque d'écoute, manque de compréhension entre les différents niveaux : trop de	Pénurie de moyens

		« langues » et de « logiques » différentes, qui ne trouvent pas d'espace de conflictualisation institutionnalisée	
Manque de ressources, manque de reconnaissance, manque d'horizon (personnes réfractaires au « projet »)	Conflits apparents qui cachent des conflits profonds déniés	Ne pas se mettre à la place de l'autre, déconnexion hiérarchie-terrain	Injonctions ministérielles qui ne tiennent pas compte du terrain
Impuissance (du professionnel face à la détresse des publics accompagnés)	Manque de sens dans ce qu'on fait, mélancolie	Violence institutionnelle sur les professionnels, procéduralisation, accélération, atomisation du travail	New management, priorités financières et administratives, réduction des coûts, obligations budgétaires (rendre des comptes, rentabiliser, fusion obligée de certaines petites structures...)
Mésinscription, déliaisons, attaques à l'ordre symbolique	Insuffisance de la formation initiale	Management « financier », qui n'a pas les compétences requises par la tâche	Attaques à la pensée « libre » et à la créativité des professionnels, mépris du savoir-faire

		primaire de l'institution	des équipes de terrain
	Équipes sous pression, diminution effectif, surcharge de travail administratif	Usagers considérés comme des numéros, dépersonnalisation	
	Perte de confiance dans ses compétences, usure professionnelle	Failles dans la transmission transgénérationnelle	

Les différents niveaux, les différents « fronts » du travail des équipes, sont, selon la plus part des intervenants interviewés, constamment en tension entre eux. Comme Monsieur B., Monsieur C. et les intervenants du Groupe 3 le mettent bien en exergue, il s'agit souvent de « trahir » les exigences de l'un de ces niveaux afin de répondre aux besoins qui se situent sur un autre plan du métier.

Par exemple, afin de répondre aux contraintes temporelles de prise en charge d'un enfant placé dans une famille d'accueil, contraintes dictées par la direction (soumise elle-même aux logiques managériales de la compétitivité, qui confondent efficacité et rentabilité), un éducateur spécialisé qui travaille à la Protection de l'Enfance est empêché dans son métier, qui ne consiste pas à « faire vite », mais à « bien faire ». *Id est*, travailler avec la famille d'accueil, se mettre à l'écoute de ses doutes et difficultés, ainsi que des besoins de l'enfant, faire un travail de médiation entre les exigences de bientraitance et la réalité de ce système humain complexe et unique qui est une famille qui accueille un enfant en son sein, *et cetera*. On voit bien que, si du côté des professionnels de première ligne la définition d'un travail « bien fait » tend vers une certaine complexité, les contraintes managériales imposées aux directions des établissements réduisent souvent la notion de « bien faire » à celle du « faire vite », et au moindre coût.

D'après les intervenants du Groupe 3, les formations proposées (ou infligées) aux professionnels de première ligne ne tiendraient pas compte d'un tel *conflit de critère sur la qualité du travail* (Clot,

2014), et, au contraire, tenteraient d'apprendre aux praticiens leur métier, en le réduisant à une série de procédures simplifiées. Une telle négation du conflit et une telle *expropriation* des praticiens de leur propre professionnalité sont des processus dramatiques pour la vie institutionnelle, et pour les personnes accompagnées. Ainsi, les professionnels « bricolent », en essayant de composer avec les injonctions paradoxales qui découlent de la *tension métier prescrit/métier réel* (Ravon, Vidal-Nacquet, 2018).

Bref, qu'ils soient conçus comme des remparts contre la simplification mortifère des pratiques du soin et de l'accompagnement social, ou, au contraire, comme des espaces où il serait possible et souhaitable d'opérer une telle simplification, vue comme positive et résolutive des conflits ; qu'ils soient investis par les analyseurs des pratiques comme des instances de remise en cause de l'existant et d'étayage d'une *controverse collective* (Ravon, 2012 ; Clot, 2014), ou inversement comme des moyens de mettre sur le « marché de l'AdP » son « expertise », les dispositifs d'accompagnement des professionnels relèvent, pour tous les intervenants interviewés, d'une priorité dans le domaine de la mésinscription.

Formation : comment est-ce qu'on apprend à soutenir les pratiques ?

« Est-ce qu'il faut une formation spécifique pour pouvoir intervenir en tant qu'animateurs de dispositifs de soutien ? » Encore une fois, nous remarquons une différence de positionnement selon que cette question soit posée aux intervenants « indépendants » ou à ceux qui travaillent au sein d'une organisation.

Pour les premiers, il est difficile d'imaginer une formation qui soit à la fois nécessaire et suffisante pour s'investir dans une praxis d'accompagnement « de deuxième ligne » (après les *pratiques « méta »*, voici l'émergence de cette deuxième façon de parler des pratiques de soutien). En effet, loin d'être une expertise dont le champ d'application serait bien circonscrit, l'activité d'analyser les pratiques semble constituer, pour ces intervenants, le *leitmotiv* de toute leur activité clinique ainsi que de leur travail d'analyse personnel.

Pour Madame A., il est question de « capacité d'adaptation » et de « souplesse psychique », pour arriver à « penser en situation » ce que les équipes font vivre à l'intervenant, et pour pouvoir leur renvoyer ce matériel élaboré. Une formation théorique serait insuffisante pour s'approprier une telle souplesse, qui est surtout le fruit de l'expérience du clinicien et du travail d'analyse personnel. D'après Monsieur C., la formation en psychologie et en sociologie impliquent une familiarité avec

« l'analyse du monde qui nous entoure et des relations dans lesquelles nous sommes pris », ce qui ouvre l'esprit aux pratiques de deuxième ligne.

S'ils ne mettent pas l'accent sur la formation théorique, il y a néanmoins un niveau de formation qui semble important pour les intervenants qui ne sont affiliés à aucun groupe, et notamment pour les psychanalystes. Par exemple, pour Madame A. il est très important de bénéficier d'une supervision, afin d'être en mesure de travailler avec les équipes. Madame D. nous parle des spécificités du travail de soutien des équipes, qui en font une praxis particulière, nécessitant d'un étayage particulier :

« Les enjeux de l'AdP ne sont pas du tout les mêmes que ceux des suivis individuels. Les premières années, j'en ai pris plein la figure. J'avais mon cadre interne, bien-sûr, mais c'est pas pareil. Il faut s'interroger sur cette nouvelle subjectivité qu'on rencontre, *qu'est-ce qu'un groupe ?* Il y a un système complexe de projections et identifications qui ne peut pas être ignoré. Tu te trouves toute seule face au groupe, tu ne fais pas partie du groupe, tout le monde projette sur toi. Au début, quand tu prends ta place, tu en prends plein la figure. » (extrait de l'entretien avec Madame D., février 2017).

Par contre, les intervenants qui sont affiliés à des organismes pourvoyeurs d'AdP, lorsqu'on les questionne sur la formation, nous parlent beaucoup plus des formations qu'ils proposent que de celles qu'ils suivent. La formation est en effet *une marque identitaire* de leur groupe, de leur approche particulière à l'accompagnement des équipes, et, pour certains, une porte d'entrée de plus dans le « marché » de l'AdP. Comme le dit Monsieur F. du Groupe 2, en opposant la formation mise en place par son organisme à celle que propose le diplôme universitaire de l'Université Lyon 2 consacré à l'AdP :

« [...] Nous travaillons dans le cadre d'un dispositif clair, et l'Institut forme déjà les psys cliniciens qui veulent faire de l'AdP avec le déplacement dans l'imaginaire, donc il y a une première phase de formation, avant qu'ils prennent des groupes et cetera. » (extrait de l'entretien avec le Groupe 2, janvier 2017)

Dans le même esprit, un intervenant qui travaille à son compte, Monsieur B., sans avoir suivi aucune formation spécifique à l'AdP, nous dit s'appuyer sur son expérience « du terrain », et sur tout ce qu'il a pu élaborer à partir de cette expérience, pour former lui-même d'autres intervenants. Pour lui, les concepts doivent être élaborés à partir de la pratique, et non vice-versa.

Le jeu des référentiels et la place de la psychanalyse

Nous avons vu que nos intervenants s'inspirent de référentiels différents, même plutôt éloignés l'un de l'autre (cf. *supra*). D'ailleurs, chaque intervenant décrit sa pratique comme hétérogène, jamais

dogmatiquement fidèle à une seule vision de l'humain et du psychisme. Madame A., psychanalyste, et donc « articulée à une théorie du sujet », nous dit avoir du mal à penser les autres référentiels, mais elle se donne la possibilité de les faire jouer entre eux, en déclarant à soi-même et au groupe les différentes théories qu'elle mobilise lorsqu'elle s'éloigne de son référentiel fondateur. L'ouverture et la curiosité vis-à-vis des autres référentiels est pour elle un moyen de ne pas alimenter les « luttes fratricides ». Cette intervenante relève les attaques que la psychanalyse subit actuellement, et elle propose une lecture de cette situation complexe :

« Bon, ça m'inquiète beaucoup que, bon, on interdise les psychanalystes de soigner l'autisme, que des lois passent dans ce sens-là, fin, c'est, c'est aussi montrer que si il faut une loi c'est que la psychanalyse a été vécue comme ayant un pouvoir extraordinaire (...) Mais qu'est-ce qui fait que les institutions psychanalytiques étaient aussi dangereuses ? Est-ce qu'il n'y a pas eu des abus de pouvoir ? (...) Voilà, il faudrait qu'on essaye de penser ça, aussi à l'intérieur de nos institutions psychanalytiques [...] Les psychanalystes se sont fait beaucoup de tort (...) en étant dans cette espèce de rapport d'extériorité, eh, qui a fait que à un moment, eh, les gens n'ont pas toujours perçu, eh, combien c'était difficile, eh, de, de se vivre comme incapable de s'emparer de cet objet, la psychanalyse, parce que c'était, je ne sais pas, idéalisée, eh, que ça a produit des effets délétères (...) Moi je trouve que la grande question c'est le fameux rapport d'extériorité, aujourd'hui, qui me semble dans beaucoup de cas plus défensif que protecteur. Comme le silence de certains superviseurs psychanalystes qui déplaçaient sur la scène institutionnelle et sur la scène des équipes le cadre de la psychanalyse. (...) Et qui, par exemple, s'installaient dans une posture silencieuse (...) Mais en même temps je me dis que voilà, que je suis sur un fil, que peut-être que si j'avais des collègues qui me voyaient, ils diraient : mais quoi, au titre de quoi, tu engages la, les institutions psychanalytiques ? » (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

Comme nous allons le voir, l'auto-critique de Madame A., qui remet en question sa « légitimité » à inscrire sa pratique dans le cadre de la psychanalyse, est l'un des exemples de la *pensée réflexive dubitative* que nos interlocuteurs ont pu déployer dans le cadre de nos dialogues, une pensée qui nous semble à même de garder vivants (et « vitaux »!) les dispositifs de soutiens.

Monsieur B., noué à l'approche systémique, se méfie de la « pensée unique » - danger qui repose, pour lui, dans la psychanalyse, qui a été longtemps hégémonique dans les institutions sanitaires et sociales. Selon cet intervenant, lorsqu'on se borne à un seul référentiel, on ne peut pas véritablement soutenir les équipes :

« Watzlawick dit que quand on dispose d'un marteau, tous les problèmes ont tendances à ressembler à des clous. (...) Donc, en tout cas, il faut varier les outils, il faut avoir une diversité d'outils qui permet de répondre à un maximum de situations. C'est des grilles,

des codages, et si on a une grille qui, qui est trop large ou trop fine, on va pas être aidant. » (extrait de l'entretien avec Monsieur B., janvier 2017)

Monsieur B pense que l'approche psychanalytique n'est pas adaptée à la tâche primaire des institutions sociales, pour lui il s'agit de deux « modèles » ou « représentations professionnelles » très éloignées. D'où son insistance sur l'importance d'élaborer des modèles appropriés :

« C'est la question des représentations professionnelles [...] On est dans la reproduction des modèles de génération en génération, avec l'histoire qui pèse encore, parce que l'histoire de nos, de professions assistant social, éducateur et cetera c'est très récent. C'est deux trois générations. (...) La neutralité bienveillante, par exemple, dans le champ social, c'est une aberration. Quand, si vous regardez quelqu'un en train de se noyer et vous avez une neutralité bienveillante, c'est dégueulasse (rires), vous dites 'oui je vois, quelle souffrance pour vous !'. Vous voyez la différence ? Donc si on est, si on est psychanalyste dans un cabinet on peut faire ça, si on est travailleur social sur le terrain, on enlève la veste et on plonge. (...) C'est pas pareil. Donc c'est pas le même modèle, mais les gens n'ont pas ces modèles alternatifs dans la tête. » (*Ibidem*)

Monsieur C. se promène entre ethnographie, analyse du transfert et du contre-transfert, et socio-analyse. Ce jeu de référentiels lui permet de prendre en compte « tout ce que les gens amènent » dans son dispositif de soutien, dont la visée bien plus « vaste » que la simple considération des activités cliniques des professionnels :

Monsieur C. « J'ai beaucoup utilisé la théorie de Bruno Latour (sociologue, ndr). (...) Il dit que les objets à qui nous sommes reliés nous transforment et nous informent. Et donc du coup, en fait, de la même manière qu'on peut dire qu'on est en relation avec quelqu'un, il y a ce processus de projection, et ces mouvements d'aller-retour qui font le transfert / contre-transfert. En fait, quand on est en relation avec un objet, cet objet nous amène à un rapport au monde qui est situé d'un point de vue historique, qui est situé d'un point de vue topologique, fin, sociologique et donc du coup, en analysant, voilà, comment il nous situe, du coup ça nous rend compte de là où on est (...) Bruno Latour utilise cette idée de la cigarette, là, c'est (rires) quelqu'un qui veut arrêter de fumer, plutôt que de chercher à éloigner la cigarette, il peut aussi comprendre en quoi la cigarette le fume. Chercheur : Oui. (rires) C'est clair, oui oui... Qu'est-ce qu'il devient avec une cigarette.

M.C. : C'est ça. Mais du point de vue de la cigarette, aussi. [...] Qu'est-ce qui le fait fumer, quoi (...) En quoi la cigarette le fait fumer.

C.: Oui. Donc ça, en AdP, on pourrait le traduire en comment est-ce que la pratique quotidienne avec un certain public, dans une certaine institution, eh « consomme » le professionnel.

M.C. : C'est ça. C'est ça, exactement, donc il y a à la fois le vécu personnel, contre-transférentiel du professionnel, que j'essaie tout le temps d'identifier, et après il y a le cadre externe, en fait, du professionnel. Donc du coup, que ça soit l'organisation, l'institution, l'histoire de l'institution, la géographie

de l'institution (...) ça rentre en compte, en fait, dans l'AdP, c'est pas juste le rapport entre le patient, sa pathologie, et le contre-transfert du thérapeute. » (extrait de l'entretien avec Monsieur C., février 2017)

Exception faite pour le Groupe 1, qui se réfère aux théories de la communication non-violente (dans le cadre du Mouvement pour une Alternative Non-violente), les représentants des autres groupes s'inspirent beaucoup des dispositifs psychanalytiques, notamment des groupes Balint. Ils nous font comprendre qu'au sein de leurs organisations il y a tout un nuancier de référentiels, parfois tous de matrice psychanalytique, parfois plus hétérogènes. Certains intervenants mobilisent la psychanalyse tout en mettant en place des dispositifs qui semblent s'éloigner remarquablement d'un tel référentiel. Le Groupe 2, par exemple, se déclare d'inspiration psychanalytique, mais il propose un dispositif d'analyse de la pratique « avec déplacement dans l'imaginaire », qui prescrit une approche très particulière du négatif opérant au cœur de l'institution :

« Souvent, dans nos déplacements, l'enfant ou l'adulte carencé se transforme en animal, c'est une pulpe, c'est une méduse, ou c'est un ogre [...] (Les professionnels, ndr) finissent par se dire qu'ils ont même pas le droit de le penser (le négatif, l'inhumain, ndr). Et alors, comme ils s'interdisent même de le penser, ils l'agissent. Avec le déplacement, ils vont pouvoir le formuler, ils vont pouvoir rire dessus, le groupe va être complice un instant de ce que ça leur fait vivre, et ensuite, lorsqu'on est avec le patient très carencé, on aura à la fois l'image de la pulpe et cetera, donc on l'aura là (le négatif, ndr), on l'aura déposé là, et du coup on va pouvoir travailler avec ce qui reste de l'humain dans cette personne-là. » (extrait de l'entretien avec le Groupe 2, janvier 2017)

Le Groupe 3 a une approche « psychodynamique et systémique », très liée à la méthode Tavistock et notamment aux travaux de Wilfred Bion, ainsi qu'au modèle des Groupes Balint. La méthode du « social dreaming » (Lawrence, 2005) est également mobilisée dans la praxis « méta » de ces intervenants.

Finalement, les intervenants du Groupe 4 pensent que le référentiel psychanalytique est un très bon point de départ pour ceux qui s'interrogent sur les vicissitudes de la pensée en institution. Ils nous expliquent que, aujourd'hui, la pensée dans les institutions sanitaires et médico-sociales est investie de façon paradoxale : si d'un côté elle se fait attaquer et elle disparaît, de l'autre côté elle est l'objet d'une demande de plus en plus forte, notamment de la part des professionnels de première ligne qui souffrent du manque d'espaces réflexifs. Concernant les attaques de la pensée, on assiste surtout à une *attaque du référentiel psychodynamique*. Madame L. insiste particulièrement sur la « disparition de la pensée » dans les institutions médico-sociales. Les institutions psychanalytiques, de leur côté, tendent à se refermer, alors que, dans le contexte actuel, il serait spécialement

important de rester psychanalystes tout en allant sur le terrain, là où la souffrance des praticiens explose, afin de garder la pensée vivante. Ces deux idées – la nécessité de restaurer des espaces réflexifs pour les professionnels de la relation et l'importance d'y impliquer la psychanalyse – sont à l'origine du Groupe 4. Le dispositif de soutien qu'ils proposent se base sur la méthode du « tissage de pensée » (Norman et Salomonsson, 2005).

Donc, malgré une certaine variété d'approches, la place de la psychanalyse reste centrale dans le discours de plusieurs intervenants. D'ailleurs, si nous mettons en parallèle les propos de Madame A. et du Groupe 4, d'un côté, et les propos de Monsieur B., de l'autre, nous observons quelque-chose d'intéressant : *une tension dans la conception des institutions psychanalytiques*, de leur rôle et de leur pouvoir dans le domaine médico-social. Néanmoins, il faut mettre en exergue la grande variété de pratiques concrètes qui trouvent leur place au-dessous de ce « chapeau », très large, de « psychanalyse ».

La demande

La commande institutionnelle

Une pratique de soutien « de deuxième ligne » est toujours entamée suite à une *demande*, celle qu'un établissement peut adresser à un analyseur de pratique. D'habitude, cette demande est portée par la direction de l'établissement, même si parfois elle trouve sa source dans un besoin exprimé par les équipes « de première ligne ».

D'après nos interlocuteurs, la demande d'aide adressée par l'institution à l'intervenant n'est pas forcément très claire, ni très spécifique. Parfois, il s'agit d'une boîte vide, ou presque : sous la pression d'une situation organisationnelle qui se détériore, la direction fait appel à l'un des nombreux dispositifs de soutien que le marché de l'AdP lui offre. Un « grand nom de l'AdP » peut suffire, quelques fois, pour restaurer un peu de paix, en fonctionnant comme un « bouchon narcissique ». D'autres fois, la demande institutionnelle prend appui sur une commande très vague, confuse, voire contradictoire, comme lorsqu'une direction demande à un intervenant de soutenir les équipes dans un travail clinique, tout en laissant de côté les problématiques institutionnelles. Si la direction peut certainement trouver sur le marché un analyseur de pratique qui répondra favorablement à sa demande, ce dernier ne pourra pas, en pratique, respecter l'intégralité de la consigne, compte-tenu de l'impossibilité de travailler en profondeur sur une clinique dont le

contexte institutionnel est omis. En outre, la commande institutionnelle s'articule habituellement à plusieurs niveaux, dont certains sont explicites, et d'autres restent implicites (voire inconscients).

Quant aux intervenants, ceux et celles que nous avons interpellés ne se positionnent pas tous et toutes de la même manière vis-à-vis des demandes que les institutions leur adressent. En effet, la commande institutionnelle est vécue par certains (Groupe 2) comme étant incontournable, par d'autres (Madame A.) comme un point de départ qui est l'objet d'une négociation, et qu'il faut « travailler » et transformer avec les équipes, ou encore comme une case vide, un signifiant sans contenu (Monsieur C.), ou avec un contenu implicite que le bon analyste des pratiques devrait savoir contrer (Monsieur B.).

Nous pourrions schématiser les différentes représentations de la commande institutionnelle que nous avons observées chez nos interviewés, ainsi que leurs différentes attitudes face à cette commande, de la façon suivante :

Commande institutionnelle	Motivations implicites	Quoi faire de la commande
Aucune commande explicite/commande explicite confuse	Avoir la paix, se dégager de la souffrance des équipes, effet « bouchon narcissique »	Co-construire la commande avec les équipes, séance après séance (liberté de l'intervenant)
	« Aidez-nous à ne pas changer »	Travailler la demande institutionnelle d'emblée, d'abord avec la hiérarchie, puis avec les équipes (liberté de l'intervenant)
« Formez nos équipes »	« L'institution n'a pas à prendre soin des professionnels »	Répondre positivement à la demande de l'institution, puis mettre en place ce qui est réellement nécessaire aux équipes et au changement institutionnel (loyauté aux équipes et aux personnes qu'elles accompagnent)
	Demande de soutien centré sur les	Répondre positivement à la demande institutionnelle, la respecter et aider les équipes

	« dysfonctionnements » des professionnels	à se l'approprier (le client, c'est la hiérarchie)
« Réparez/Améliorez nos équipes, aidez-les à supporter la violence des usagers, apaisez les conflits», focalisation sur la clinique, désinvestissement des dynamiques institutionnelles	Se protéger des « dangers » et des dérives potentielles d'un espace de pensée en institution	Rendre des comptes à la hiérarchie, mais sans briser la confidentialité (équilibre loyauté à la hiérarchie – loyauté aux équipes)
	Créer un espace de dépôt, un espace étanche, empêcher les « déchets » de remonter	Construire les conditions de possibilité pour que la parole puisse circuler dans l'institution, traduire les logiques et accompagner les mouvements d'émancipation des équipes
	Aider réellement les équipes, se mettre à leur écoute, leur offrir un espace de pensée	

En croisant entre elles les représentations de la commande institutionnelle que les intervenants partagent avec nous, nous nous apercevons des difficultés et des ambiguïtés sous-jacentes à *la demande, aux usages et à l'adressage des pratiques de soutien*.

Madame A. nous propose la suivante lecture des enjeux de la demande institutionnelle, et elle nous explique comment elle essaye de travailler, à partir d'une commande qu'elle n'écoute pas (de façon passive), et à laquelle elle ne répond pas (automatiquement) :

« Très souvent ils choisissent ce qui va pas les menacer. (...) Évidemment, bien sûr. Et je trouve que... Je comprends. Parce que il y a (...) tellement n'importe quoi, y compris du côté des intervenants, que c'est un souci légitime de choisir un intervenant. Alors après, quelles sont les motivations les plus secrètes, ils ont pas toujours accès évidemment, il y en a c'est, c'est juste pour maintenir un pouvoir, pour ne pas être menacés, alors on peut, on peut prêter les plus mauvaises intentions du monde, mais c'est sans doute, c'est sans doute non négligeable le, le calcul du risque, la tentative de maîtriser le risque qu'un intervenant extérieur ne fiche pas le, le désordre dans une équipe, voilà (...) Par exemple

moi je, me vient de, d'en haut, j'allais dire, une demande d'AdP, mais je ne sais rien d'autre de leurs attentes. Si on me demande moi, je viens avec qui je suis, ma boîte à outils, tout ça, je ne réponds à aucune demande autre que celle de faire l'AdP. (...) Mais moi je vous assure que je n'ai jamais senti la moindre aliénation tellement je suis loin de l'idée, même, de me mettre en position d'écouter la demande institutionnelle. Parce que pour moi c'est toujours le chemin, le chemin c'est toujours, une institution qui accepte la demande d'une équipe. Je n'interviendrais jamais à la demande d'une institution [qui impose à l'équipe] ». (Extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

Monsieur B. met en exergue l'une des raisons pour lesquelles, actuellement, on assiste à une explosion de la demande de dispositifs de soutien :

« Il y a des conventions qui commencent à être passées, pour que l'AdP soit prise sous le budget de formation, parce que jusqu'à maintenant c'était des budgets séparés, donc beaucoup d'établissements n'avaient pas de budget pour ça. Donc ils en faisaient pas. (...) Ça donne une convergence pour tous les établissements, énormément de gens recherchent, veulent faire de l'AdP. » (Extrait de l'entretien avec Monsieur B., janvier 2017)

Ensuite, Monsieur B. nous parle de la distance qui sépare la demande que la direction lui adresse et l'objectif de son travail :

« L'institution demande qu'on, eh, fasse des professionnels des super-héros qui savent supporter toutes les situations et toute la misère du monde. Et surtout que ça remonte pas. Et moi je travaille pour que les gens puissent faire leur travail en étant vraiment au service de l'utilisateur. »

Voici son interprétation des motivations qui peuvent animer la demande institutionnelle, et les questions qu'il se pose avant de s'engager dans le travail de soutien :

« Quelle est la motivation d'un directeur d'établissement (...) quand il met en place de l'AdP. La plus part du temps, il faut être clair, c'est pour avoir la paix (...) évacuer, vous avez un endroit pour en parler, ça veut dire, ne m'emmerdez pas avec ça. (...) Il y a aussi, c'est recommandé, c'est la vitrine, c'est-à-dire ' vous voyez ? On fait de l'AdP '. Le souci de, vraiment, travailler avec, dans cet esprit-là, moi dans ma logique systémique c'est à dire ' en fait ça vous intéresse de savoir ce qui fait souffrir vos professionnels ? ', ils vont jamais dire non. (...) Il y a énormément des choses à réfléchir, c'est à dire, est-ce que c'est une vraie bienveillance par rapport au personnel, est-ce qu'il y a une vraie logique d'améliorer les choses, ou est-ce qu'on répond à des motivations plus sombres ? (...) Pas toujours très conscientes, pas, rarement sur la table. (...) Vous avez pas ' on a envie qu'on nous laisse tranquille, tant pis si ils souffrent ' , jamais on vous dit ça. (...) Mais de fait on le constate après. »

Par contre, d'après Monsieur C., on ne peut pas parler d'une véritable commande institutionnelle, il s'agit d'une demande d'aide qui pour lui n'a pas de contenu précis. La commande ne serait jamais établie une fois pour toutes, mais elle serait *un processus, à construire en situation* avec les équipes :

« Bah, en fait, j'ai pas l'impression que les institutions demandent quelque-chose aux personnes qui font de l'AdP. (...) En tout cas, moi j'ai jamais reçu de commande. (...) Au contraire, les institutions souvent se dégagent de ça. En disant ' c'est un espace pour eux (...) et je sais que dans cet espace il va y avoir des choses qui vont être contre l'institution, je sais que vous allez parler de nous', ça c'est les responsables qui disent ça. (...) Eh, donc du coup il y a pas forcément de commande, en fait, institutionnelle. La commande elle est toujours à construire dans un espace d'AdP, avec les personnes qui sont les sujets de l'AdP. (...) Il y a pas de commande, en fait, la commande se construit chemin faisant, j'aurais envie de dire, et à chaque nouvelle séance il y a une nouvelle commande. En tout cas, moi c'est toujours différent [...] Il y a une continuité, mais une continuité qui est discontinue, fin (rires), au niveau des thèmes, c'est à dire que c'est pas un discours permanent. ». (Extrait de l'entretien avec Monsieur C., février 2017)

On peut noter une certaine résonance entre ces réflexions de Monsieur C. et l'approche de Madame A. à la demande institutionnelle. D'après ces deux intervenants, la commande de la direction, lorsqu'elle est formulée, n'est que la surface de la demande institutionnelle. Ils considèrent que leur travail d'étayage des équipes ne consiste pas à satisfaire une telle commande superficielle : le cœur de leur intervention se situe plus en profondeur, aux prises avec le creux de la *demande*.

L'intervenant, parfois, se met au chevet de *l'impossibilité de formuler une demande*, du mutisme institutionnel, symptôme d'un abandon. L'institution (les personnes accompagnées, les praticiens de première ligne, mais même la direction) ne demande plus rien. Elle a été laissée tomber et elle se replie, traversée par des mutations qu'on pourrait définir « déshumanisantes », car elles mettent à mal l'activité *mythopoïétique* de l'institution – ces processus chorals et trans-générationnels qui produisent du sens, de l'appartenance, ces activités de haute couture symbolique qui rattachent l'existence de chacun à la trame (ou à la forêt !) de symboles qui tient ensemble la commune humanité. Le *désenchantement du monde* (Gauchet, 1985 ; 2004), qui délite les méta-cadres de notre contemporanéité, attaque *l'humain*, qui, loin d'être une réalité en soi, stable, donnée une fois pour toutes, est un travail (pour Freud, un travail de culture, une *Kulturarbeit*), une activité têtue, œuvre précaire, obstinée et fière de Sisyphe - toujours à recommencer, pour ne pas tomber dans l'abîme de l'absurde, ou de la barbarie. Lorsqu'un tel travail humanisant est brisé, tout ce qui reste est une *vie nue* (Agamben, 1995), une vie exposée au réel, une vie tuable.

Madame D. nous donne un exemple très parlant des effets de ces mutations « déshumanisantes », auxquelles elle se trouve confrontée en intervenant auprès de l'équipe infirmière dans un service d'oncologie. La difficulté rencontrée par cette équipe était un épuisement général, « un ras-le-bol, ils en pouvaient plus », et la commande institutionnelle était d'aménager un espace ou les

professionnels puissent « déverser leur mal-être ». Effectivement, dans l'expérience de Madame D., la demande de l'institution est souvent assez floue, parfois assimilée à une demande de formation, parfois concernant un « espace » que la direction décide de « laisser » aux praticiens de première ligne. Voici ce que Madame D. nous dit de son intervention auprès de cette équipe :

« C'était très difficile. Pour les infirmiers, ça n'avait pas de sens de s'interroger sur la relation qui se jouait avec les patients. Ils disaient que c'était une perte de temps, du bla bla, 'ça n'a pas de sens, j'ai pas le temps, moi je travaille'. Ils attaquaient vraiment mon rôle d'intervenant. Cet espace de parole ne leur convenait pas, ma façon d'élaborer ne leur convenait pas. » (Extrait de l'entretien avec Madame D., février 2017)

Ce groupe de professionnels semble ne pas supporter l'activité réflexive, le fait de mettre en mots ce qu'on fait. En effet, l'une de ces infirmières était devenue la cible des attaques de ses collègues, parce qu'elle « faisait du bla bla » (comme Madame D. dans le cadre de l'AdP), c'est à dire qu'elle prenait le temps de discuter avec les patients à qui elle devait annoncer une maladie grave. Cette professionnelle avait la « tâche d'annonce », ce qui veut dire qu'elle était mandatée par l'équipe pour annoncer aux patients les diagnostics les plus lourds. On pourrait faire l'hypothèse que le « bla bla », pour ce groupe de soignants, était étroitement associé à un discours sur la mort, et que l'institution n'était pas, ne reconnaissait pas, ne pensait pas une telle tâche, face à laquelle les infirmières se retrouvaient abandonnées. Cela nous donne une idée de la violence mortifère qui traversait ce groupe, et que l'équipe faisait « porter » à l'infirmière avec la « tâche d'annonce », qui devenait ainsi le mauvais objet à mépriser. Madame D., en tant que porteuse de réflexion sur la pratique clinique (porteuse de « bla bla »), était donc le réceptacle de projections les plus négatives. L'équipe n'avait cessé de demander à Madame D. des procédures, des scripts, des solutions, alors qu'elle leur apportait un espace d'interrogation et de mise en sens. Mais, dans des conditions institutionnelles aussi déshumanisantes, une telle mise en sens était impossible. Madame D. dut interrompre son intervention.

Monsieur F. du Groupe 2 a un discours tout à fait opposé sur la demande institutionnelle, et sur son positionnement d'intervenant face à cette demande. D'après lui, il y aurait systématiquement une incompatibilité entre la *demande de la direction*, qui viserait à ce que l'intervenant se focalise sur ce qui relève des problématiques des professionnels en tant qu'individus, dans le cadre de leurs relations avec les personnes accompagnées, et la *demande des équipes*, qui souhaiteraient utiliser le dispositif de soutien comme un « espace de plainte » prêt à se transformer en « chambre révolutionnaire ».

« Il y a souvent un décalage, ne serait-ce que parce que, lorsqu'on présente notre dispositif aux institutions ça leur plaît bien, bien-sûr, parce que ce qu'on leur dit c'est : 'On travaille sur qu'est-ce qui appartient aux professionnels ', alors la hiérarchie est toujours très contente que les professionnels travaillent sur ce que leur appartient. Par contre eux, les professionnels, généralement ils préfèrent (...) pouvoir se plaindre sur toute la pression (...) qui est une vraie plainte (...) Les professionnels étaient relativement libres [...] avaient relativement peu de pression hiérarchique, encore moins une pression économique – c'était eux qui choisissaient l'intervenant, hein ? Autre chose, hein, autrefois, il y a 20 ans, on était sollicité par des groupes qui nous demandaient si on voulait intervenir, ça n'arrive plus, c'est maintenant des institutions, et les premières rencontres se font entre l'institution et notre organisme (...) sans l'équipe (...) Il se trouve que notre dispositif, qui est de faire de l'AdP et pas autre chose, convient bien à l'institution parce que les institutions naturellement savent bien que ça devient de plus en plus un lieu de type, eh, décharge, et de type attaque. Soit de l'institution, soit des gens. Donc l'institution en même temps est très craintive sur le fait que ça déborde et sur le fait que ça devienne une chambre révolutionnaire. Et parfois ça se transforme en chambre révolutionnaire. (...) C'est pas nous qui sommes dans le moule de l'institution, c'est nous qui avons un dispositif pour faire ce que j'appelle moi de l'AdP, et qui plaît bien aux institutions. »

Même s'il reconnaît une augmentation de la « pression » qui pèse sur les professionnels de première ligne, Monsieur F. affirme que le rôle de l'intervenant est celui d'une « loyauté » (cf. *infra*) vis-à-vis de la direction, qui est en définitive le véritable « client ». On est ici aux prises avec un fonctionnement marchand du dispositif de soutien, à même un produit qui doit « plaire » à ceux qui l'achètent – et donc répondre directement à la demande explicite de la direction.

Finalement, les intervenants du Groupe 4 sont un exemple un peu *sui generis*, car ils ont choisi une fois pour toutes de se dégager de la problématique de la demande institutionnelle. En effet, leur dispositif de soutien ne s'adresse pas aux institutions, mais directement aux professionnels, hors du cadre institutionnel, ce qui, pour ces intervenants, est une garantie de leur liberté de pensée et d'action (cf. *supra*).

Travailler la demande ou travailler de contrebande ?

En général, nous constatons que la demande de l'institution n'est pas considérée comme un état de choses immuable et monolithique. Elle est souvent « déconstruite » par l'intervenant, en devenant l'objet d'une négociation qui concerne trois acteurs : l'intervenant, la direction et les équipes.

Pour plusieurs intervenants, la première rencontre avec la direction est l'occasion de « mettre sur la table » ses outils de travail et sa posture professionnelle, en commençant ainsi à « travailler la demande » - en essayant d'en faire un objet problématique, un objet de réflexion, en l'articulant à

son positionnement et à la réponse qu'on peut apporter. Ensuite, la première rencontre avec l'équipe poursuit ce travail sur la demande, en construisant des ponts entre la commande de la hiérarchie et les exigences des professionnels – ou, parfois, en constatant l'impossibilité de concilier ces deux pôles, et donc d'intervenir dans les conditions données. Dans ce cas, certains analyseurs de pratique répondent « non » à la demande institutionnelle et refusent de s'engager.

Certains intervenants (Madame A., Monsieur C.) nous disent que le travail sur la demande ne s'arrête jamais, il est toujours actif, en arrière-fond de chaque séance : la demande est constamment co-construite et redéfinie dans le processus d'accompagnement de l'équipe. Comme Madame A. nous l'explique :

« Alors, moi je, maintenant, je n'accepte plus les choses, je mets en place un tout petit dispositif initial, qui consiste en ce que aucun engagement ne soit pris avant que j'aie rencontré l'équipe, que je leur aie expliqué comment je travail, et que 100 % de l'équipe accepte le travail. Et que la supe... L'AdP soit obligatoire. Hein ? Mais, de ça... Je le dis pas au départ, je ne dis pas par exemple que l'AdP va être obligatoire, je dis 'je...je vous propose puisque vous me demandez, de rencontrer l'équipe. Et à l'issue de, d'une séance de rencontre, je m'engagerai et l'équipe s'engagera, nous nous engagerons'. Pendant cette rencontre je les fais travailler comme moi je travaille. Je fais travailler l'équipe (...) sur le projet d'AdP. Petit à petit je les fais parler sur ce, sur comment ils le voient, ce projet. Et comment ils voient le dispositif de ce projet, le cadre de ce projet (...) Si c'est une demande qui émane, il faut que l'équipe qui m'en parle se soit réapproprié ça, et témoigne de cette réappropriation, pour que je puisse accepter (...) Même si dans certains cas la commande peut comporter une certaine dose d'instrumentalisation possible, on n'est pas obligé d'y répondre, et quand on n'y répond pas, comme moi je peux avoir le sentiment de ne pas y répondre... À voir, enfin, il y a toujours à nuancer ce qu'on dit, hein. (...) Je suis pas sans ombres, j'ai encore de l'inconscient, donc (rires), avec mes zones d'ombre à moi aussi, et bien, même si on n'a pas le sentiment de sombrer dans tous les pièges qu'on nous tend, et bien, quand les responsables se sentent en confiance sur le fait qu'on ne va pas créer des alliances perverses avec le personnel au profit du pire, et bien quelle que soit l'approche qu'on a, quelle que soit la parole qu'on a, quand les professionnels sont plus heureux dans leur pratique, ils savent que c'est tout bénéf pour eux. (...) Moi je crois qu'il y a quelque-chose de ça dont on doit témoigner. Vraiment, dont on doit témoigner. Pour qu'ils laissent l'espace de liberté, et pour qu'ils vivent que cet espace de liberté n'est pas menaçant. Et qu'ils ne se disent pas 'on va prendre un tel parce que là ça va pas trop penser, ça va ronronner, tout le monde va être content'.» (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

D'autres intervenants (et notamment Monsieur B. et le Groupe 3) choisissent d'aller carrément en contre-courant vis-à-vis de la consigne institutionnelle, qu'ils estiment étrangère aux intérêts des

équipes et des personnes accompagnées, parce que trop éloignée du travail « de première ligne » et soumise à autres logiques.

Nous observons ainsi deux différentes *éthiques professionnelles* à l'œuvre chez les uns et chez les autres, deux différentes tentatives de résoudre les tensions implicites dans la commande institutionnelle, qui sonne comme un véritable *dilemme*.

Si, de son côté, Madame A. s'implique dans un travail de *transformation de la demande*, et, en cas d'échec, refuse la demande d'intervention, *a contrario*, Monsieur B. et les intervenants du Groupe 3 cherchent à contourner la demande institutionnelle, afin de pouvoir s'engager dans le soutien des équipes *malgré la consigne* de la direction. D'une part il y a un renoncement, d'autre part un engagement à tout prix, et dans le deux cas, cela se fait au nom de l'éthique de l'intervenant (nous y reviendrons un peu plus bas).

Monsieur G. du Groupe 3 nous parle à ce propos d'un véritable *travail de contrebande* que son organisation met en œuvre auprès des institutions. La situation dont nous parle Monsieur G. est particulière, parce qu'elle concerne le contexte italien, où l'idée de soutenir les professionnels des institutions de la mésinscription est beaucoup moins intégrée aux valeurs fondatrices des politiques publiques qu'en France. Cependant, elle met en exergue la fracture entre les priorités de la direction et celles des équipes de terrain, fracture qui émerge aussi du discours des intervenants français. Dans ce sens, la « logique de la contrebande » pourrait prendre un sens éthique. Voici comment Monsieur G. nous parle d'un tel « travail de contrebande » des pratiques de soutien :

« Un problème italien : dans les institutions médico-sociales italiennes la supervision n'est pas demandée, il y a très rarement la notion de l'intérêt de supporter les professionnels. La culture politique dominante établit que les professionnels ont besoin de *formation*, pas de *support*. Par contre, les professionnels ont besoin surtout de support : ils peuvent se former ailleurs, à distance et cetera, mais ils ne peuvent pas se soutenir d'eux-mêmes. La culture administrative courante n'a pas intégré cette idée. La supervision n'est pas une activité formative (elle a des effets aussi en termes de formation, mais ce n'est pas le focus). Nous essayons de travailler pour le bien-être des professionnels, ce type de bien-être qui est en harmonie avec les intérêts des patients, évidemment. Les institutions casent notre travail à l'intérieur des heures de formation obligatoires des professionnels, sauf que ces heures de formation sont censées 'prouver' que les professionnels sont capables de faire leur métier, alors que les dispositifs de soutien ne s'inscrivent pas dans cette logique ! Nous sommes obligés de faire de la *contrebande de supervision*. Nous présentons notre supervision comme une formation, nous en spécifions les différents 'cours', ça n'a aucun sens, mais c'est cette formule qui est financée et reconnue. C'est une incongruence, mais on fait avec. D'ailleurs, on sait qu'en Italie on fait avec beaucoup d'incongruences... (rires). Il y a une différence de

conscience et de reconnaissance du fait que si tu vas mal, tu travailles mal : individuellement, tout le monde le sait, mais après, au niveau institutionnel, il n'y a pas d'espace spécifique pour que cela existe. (...) L'idée d'un dispositif de soutien n'est pas prévue, elle n'est pas là. Et tout ça malgré les recherches qui montrent que le taux de burn-out chez les médecins est très haut, et que cela alimente la médecine défensive, qui cause des coûts pas possibles à la Santé publique. C'est une aberration, même au niveau brutalement économique. Les managers n'écoutent pas ce discours, ils font mine de rien, ils savent que c'est là réalité, mais ils ne réagissent pas. Nous, on fait un travail de contrebande. Comme l'a dit Freud à Jung et à Ferenczi lorsqu'ils sont allés aux États Unis, 'ils ne savent pas que nous leur apportons la peste' (...) Effectivement notre approche psychodynamique et systémique, qui convoque l'institution comme organisme et donc qui ouvre la possibilité d'une critique et d'un changement institutionnel, peut faire peur à la direction lors d'une première rencontre. En général, la direction ne comprend pas jusqu'au bout ce qu'on a l'intention de faire quand on leur présente ça, ils le comprennent après, lorsqu'on commence à travailler. Même le travail sur le stress : si on le cible sur les 'individus fragiles', pas de soucis, par contre si on l'adresse vers les facteurs de stress produits par l'institution, c'est plus compliqué. » (extrait de l'entretien avec le Groupe 3, février 2017, traduction française réalisé par le rédacteur)

Cet extrait de notre dialogue avec Monsieur G. est spécialement intéressant, car il nous permet d'observer les lignes de tension qui peuvent exister entre les logiques managériales qui informent actuellement les directions des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et le savoir mobilisé par les analyseurs de pratique. Les consignes explicites des directions, lorsqu'elles sont affichées, concernent souvent une intervention formative, faisant *époché* du savoir-faire des équipes, prétendant les « éduquer » à respecter des procédures élaborées par des ingénieurs de l'organisation, très loin du terrain des praticiens. Les objectifs des dispositifs de soutien souhaités par ces directions tourneraient alors autour de contrôle et de l'évaluation des travailleurs en tant qu'individus (fragiles, et donc exposés au « stress »). Monsieur G. met en exergue l'« aberration » d'un système institutionnel qui ne prévoit aucune forme de soutien pour ses professionnels, en mobilisant des critères de « qualité du travail » qui ne se situent pas au même niveau de ceux qui appartiennent à la logique managériale. Mais, en élargissant la perspective, on voit bien que le travail « bien fait » et le travail permettant de rationaliser les ressources économiques sont tout à fait compatibles : comme Monsieur G. le souligne, des praticiens qui vont mal risquent de s'enfermer dans des postures professionnelles « défensives » qui entraînent des désastres sur le plan de la santé publique, et des coûts que cela implique. Selon Monsieur G., un tel point aveugle des directions soumises aux logiques managériales rend légitime le « travail de contrebande » de l'analyseur de pratique. Même si, par définition, ce travail de contrebande ne peut pas rentrer dans le « cadre » du dispositif de soutien, qui est donc marqué par une profonde incongruence.

Le cadre

Poser le cadre

Lorsqu'il rencontre une équipe et/ou une direction pour la première fois, l'intervenant « pose le cadre » de son dispositif. Cette étape n'est pas soulignée de façon égale par tous nos interlocuteurs, mais ceux qui en parlent (notamment Madame A., Madame D., et les représentants des différents Groupes) mettent en exergue son caractère sécurisant, pour eux-mêmes et pour l'équipe. D'après eux, un cadre clair et stable permet d'instaurer une écoute bienveillante et une bonne circulation de la parole dans le groupe. *A contrario*, lorsque l'intervenant a du mal à « poser le cadre », le travail est souvent entravé, voire mis en échec.

Néanmoins, nous souhaitons souligner que, d'après ce que les intervenants nous disent, le cadre semble excéder une simple liste de règles prête-à-énoncer. À côté de tout ce qu'un analyseur de pratique peut dire de son cadre de travail, et donc de tout ce qu'il peut « poser » à son arrivée sur la scène groupale, il y a toujours une partie résiduelle, un « cadre implicite », qui dépasse l'intervenant. Cette partie de réalité qui résiste au cadre explicite correspond à, d'un côté, tout ce qui était fait, en lien avec les dynamiques de l'équipe et de l'institution, et, de l'autre côté, tout ce qui concerne les processus transféro-contre-transférentiels activés par la rencontre entre l'équipe et l'intervenant. Cette partie souterraine ne peut pas être *posée*, mais *s'impose* au travail de l'intervenant. Par conséquent, il nous semble que le cadre externe, la structure positive que l'intervenant peut poser au démarrage de son travail, reste toujours une fiction – une fiction nécessaire pour que la pratique « méta » puisse fonctionner.

La notion de « cadre » qui émerge de nos entretiens s'articule sur plusieurs niveaux :

- 1) *règles qui structurent le fonctionnement du groupe* : lieu, horaires, fréquence des rencontres, durée des séances, durée de l'intervention, définition du groupe, caractère obligatoire ou pas...
- 2) *rituels qui sous-tendent les trajectoires relationnelles, les échanges et les dynamiques groupales* : rythme cadencant chaque séance, types de contenus convoqués, prise de parole, distribution de la parole, niveau de participation de l'intervenant, modalités d'écoute, confidentialité, bienveillance...
- 3) *tension objectifs déclarés / objectifs implicites du groupe* : améliorer les pratiques et les dynamiques relationnelles, résoudre les conflits, étayer les pratiques par des apports

théoriques, apaiser le mécontentement, étayer la construction d'un collectif, porter la parole de l'équipe pour qu'elle soit écoutée par la direction, insuffler du désir et du sens dans les pratiques, faire passer clandestinement un dispositif de support là où on affiche une « formation ».... À ce niveau-là, on pourrait imaginer deux différents « cadres externes », dont le premier serait posé par l'intervenant lors de sa rencontre avec la direction, et le deuxième structurerait le travail concret avec l'équipe.

- 4) *niveau implicite de la triangulation intervenant – équipe - institution* : bonne séduction vs séduction narcissique entre l'intervenant et le groupe, conflictualité entre le groupe et la direction, projections... La partie souterraine (inconsciente) du travail de l'intervenant est une arme à double tranchant : si d'un côté l'intervenant peut « se faire travailler » par ce niveau implicite, afin d'affiner ses intuitions et sa capacité d'élaborer le malaise de l'équipe, de l'autre côté, lorsque il ne se donne pas les moyens d'élaborer les traces de cette partie inconsciente de sa pratique, il risque de se faire déborder, en mettant en échec son dispositif.

Cadre externe et cadre interne

Certains intervenants nous parlent avec appréhension de la « posture d'extériorité » qu'ils observent chez les professionnels qu'ils accompagnent. Madame A. nous décrit la difficulté de certains membres des équipes à sortir de leur idée de ce qu'une séance d'AdP *devrait être*. Ces professionnels mettent en œuvre des attaques défensives contre les mouvements du travail groupal, sous prétexte d'en défendre le cadre externe. Concrètement, il s'agit de remarques adressées à l'intervenante, remarques qui soulignent l'étrangeté ou l'inopportunité de certaines pratiques, comme par exemple boire du thé ensemble pendant la séance, ou parler des fonctions des syndicats. L'agrippement à l'extériorité semble être noué à la fragilité du cadre interne des professionnels :

« (...) La dernière fois qu'on se vus, par exemple, je leur offrais quelque-chose à boire comme je vous ai offert à boire, et la question d'une psychologue d'emblée ça a été ' vous, quand vous allez en supervision, est-ce que vous acceptez de boire avec l'équipe ? '. (...) C'est, voilà. ' Est-ce que vous acceptez. Parce que, nous, notre référent nous dit de ne pas accepter à boire. Parce que on entrave notre post..., fin, on attaque la posture' (...) Et moi je trouve qu'on s'agrippe à, euh, à de l'extériorité(...) À des formes, qui marquent l'extériorité, d'autant plus que je pense qu'on est démuné pour garder sa posture, euh, de celui qui est extérieur, parce que celui qui est extérieur, il témoigne de son extériorité dans sa capacité à penser. Pas dans le fait qu'il boit pas l'eau chaude qu'on lui propose. » (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

Une telle difficulté à s'engager dans un travail de réflexion partagée, en dépassant les « représentations professionnelles » bornées à des questions formelles (Monsieur B.), nous donne une idée des efforts nécessaires pour que l' « espace de liberté » qu'un dispositif de soutien voudrait être ne soit pas destiné à rester lettre morte. Plus que les interdits ou les menaces explicites de la direction (qui ne semblent pas apparaître sur la scène de l'intervention), le véritable obstacle au travail de pensée semblerait être cette difficulté à désinvestir les formes, et donc à investir les contenus.

Mais est-ce qu'une telle fragilité du cadre interne concerne seulement les équipes accompagnées, ou touche-t-elle aussi les intervenants ? Ne pourrait-elle pas être comprise comme un symptôme important d'un dysfonctionnement dans le dispositif de soutien, comme un signal du processus transféro-contre-transférentiel à prendre au sérieux pour repenser son intervention ? Une telle problématisation manque dans les propos de tous nos interlocuteurs. S'ils peuvent s'impliquer, parfois, dans une considération dubitative de leur dispositif, ils ne partagent jamais avec nous une élaboration sur le *néгатif* de leur praxis, sur ce qui coince, sur ce qui ne marche pas, sur les raisons qui font que ça ne marche pas.

Nous faisons l'hypothèse qu'un tel vide de problématisation est noué en bonne partie à notre dispositif d'interview. Effectivement – mais nous n'avons pu le voir que dans l'après-coup ! - dans notre démarche d'enquête nous avons trop naïvement accepté comme un fait établi l'existence des dispositifs de soutien que nous voulions étudier. Néanmoins, il nous semble que cette réticence à prendre en compte le négatif des pratiques de soutien de chacun est également un symptôme de la gêne des intervenants que nous avons évoquée plus haut, comme si leurs tentatives d'étayer les équipes étaient encore trop fragiles pour qu'un examen de leurs apories puisse s'entamer (cf. *infra*). On pourrait lire une telle fragilité des espaces de réflexion collective sur la pratique comme l'un des signaux des « mutations déshumanisantes » (cf. *supra*) qui intéressent actuellement tout secteur professionnel, et notamment les institutions de la mésinscription.

Comment ça marche

o **Déroulement de la séance :**

La structure de base d'une séance-type est la même pour tous les intervenants que nous avons interpellés : un participant partage avec le groupe une *situation difficile* (dans la grande majorité des cas il s'agit d'une situation qui concerne une ou plusieurs personnes accompagnées par l'équipe), le

groupe l'écoute et puis il se met au travail, en essayant de construire, avec l'intervenant, une compréhension et une réflexion partagée. Dans les grandes lignes, il s'agit de la structure des Groupes Balint. Les dispositifs de soutien que nous avons rencontrés ont donc ce point en commun : ils sont animés par des praxis narratives et d'écoute active concernant des « situations professionnelles qui posent problème ». Parfois l'intervenant introduit d'autres outils de travail, qui devraient organiser ou étayer ces praxis narratives (communication non-violente, déplacement dans l'imaginaire, social dreaming...), en « protégeant » la personne qui partage sa parole.

En général, de toute façon, cette fonction de protection devrait être assurée par les règles de confidentialité et bienveillance, inscrite dans le cadre du groupe. Le partage d'une situation complexe devrait permettre d'accéder à une autre vision du travail clinique et de la personne qui en est le destinataire. Comme les membres du Groupe 4 nous l'expliquent :

« Le travail commence parce que quelqu'un amène une *histoire* au groupe. Deux règles fondamentales (confidentialité et bienveillance) permettent de réfléchir ensemble, en fonctionnant comme deux remparts contre la violence de l'institution. Les histoires concernent la relation des praticiens à leurs patients. Dans ce cadre, la place des patients dans ces histoires est celle que le clinicien leur donne. C'est une place qui permet à d'autres d'arriver, d'entamer un travail qui permet de voir les patients comme on ne les avait pas vus. »

o **Durée de l'intervention :**

Tous les intervenants qui ont répondu à nos questions sont d'accord pour dire que le travail d'accompagnement des professionnels ne doit pas dépasser une certaine durée, au risque de tomber dans la répétition, dans un rituel vide, dans le *consensus* ou dans la « gourouisation » (Monsieur B.) de l'intervenant. Ils s'engagent à travailler avec les équipes pendant une période qui varie entre 1 et 3 ans. Cela signifie que pour les intervenants le dispositif de soutien ne doit pas s'éterniser, il doit en quelque sorte rester une espace « exceptionnel » par rapport à la vie de l'institution, afin de conserver son potentiel réflexif, créatif, et ses marges de liberté.

o **Présents/absents :**

La gestion des présences et des absences au sein de l'espace de réflexion groupale est étroitement nouée aux dynamiques de pouvoir et aux processus d'identification qui informent l'équipe.

Dans la majorité des cas, en effet, les membres du groupe sont les membres de l'équipe. Mais la définition d'« équipe » n'est pas partout la même, et elle est souvent l'un des objets du travail de l'intervenant. Qui fait partie de l'équipe ? Les agents hôteliers sont eux aussi des professionnels qui

doivent être soutenus par le biais d'une pratique réflexive ? Dans le même contexte que les autres professionnels ou dans un dispositif à part ? Plusieurs intervenants (Monsieur B., Monsieur C.) nous parlent de leurs tentatives et de leurs expériences concernant ces questions. Parfois, des *mécanismes d'exclusion* de certains professionnels (et, remarquablement, très souvent des agents hôteliers ou du personnel qui ne fait pas un métier socialement ou institutionnellement reconnu comme une « profession d'aide » !) de l'espace de réflexion consacré à l'équipe sont mis en acte par les autres professionnels, jusqu'à déterminer l'*auto-exclusion de certains participants*, indépendamment des intentions de l'intervenant.

Concernant *la présence/l'absence de la hiérarchie*, certains intervenants nous disent être disposés à trouver un accord avec la direction, selon des exigences, d'autres (notamment les psychanalystes) refusent catégoriquement la participation des chefs, en appliquant une lecture « intégraliste » de l'approche psychanalytique. Selon ces intervenants, loin d'être une solution à la séduction narcissique qui pourrait se déployer entre l'intervenant et l'équipe, la participation de la hiérarchie serait dangereuse pour les trois acteurs engagés dans la triangulation (intervenant, équipe, institution), parce qu'elle entrave la liberté de parole et de pensée, ou entraîne des situations violentes pour tout le monde, comme pourrait l'être un « procès aux chefs ».

Par contre, d'autres intervenants, comme Monsieur B. et Monsieur C., sont ouverts à la présence des chefs de service au sein des espaces réflexifs qu'ils proposent. Néanmoins, alors que Monsieur C. met en œuvre effectivement un dispositif d'AdP où la responsable de l'équipe de soin est présente, Monsieur B. nous fait part de ses difficultés à convaincre les cadres intermédiaires à participer aux groupes qu'il anime, et de son désarroi face à ce niveau institutionnel qu'il nous décrit comme « verrouillé » :

« Je rencontre les chefs très très très peu, ils sont intéressés quand je discute avec eux, mais ça change rien, ils ont envie des fois, que ça change des choses, mais... J'ai rencontré des gens, je leur ai expliqué cette histoire de feed-back, c'est intéressant, vous voyez, les professionnels de terrain qui avancent sur une situation, ils aimeraient le mettre en place, oui mais après c'est le chef de service qui ne veut pas participer à ça [...] Ça serait plus intéressant avec les chefs de service. Alors, les directeurs disent 'ah oui, c'est drôlement intéressant. Mais les chefs de service voudront pas'. (rires) Et ça se fait pas. (...) Et là c'est vraiment un niveau qui est complètement hors d'accès. Qui est verrouillé. ». (extrait de l'entrevue avec Monsieur B. janvier 2017)

- o **Caractère obligatoire :**

La participation des professionnels aux dispositifs de soutien n'est pas toujours obligatoire, elle est parfois volontaire. Parmi les intervenants qui ont partagé leurs praxis avec nous, certains sont plutôt souples vis-à-vis de cet aspect-là, ils n'établissent pas le caractère obligatoire de leur dispositifs, ils laissent le choix aux équipes ou à leurs directions.

Il nous semble intéressant de prendre en compte ici les deux positionnements « extrêmes » que nous avons rencontrés, en matière de caractère obligatoire de la participation au dispositif de soutien. Curieusement, ces deux positionnements appartiennent tous les deux à des intervenants psychanalystes.

D'une part, Madame A. affirme que le caractère obligatoire de l'AdP est aujourd'hui nécessaire dans les institutions de la mésinscription. Si autrefois (dans les années '70) le caractère volontaire de telles pratiques était une plus-value, dans le contexte actuel - où la réflexion et la problématisation du travail et de la posture professionnelle, loin d'être encouragée, est entravée par les dynamiques sociétales et institutionnelles informées par le new management – il est aujourd'hui extrêmement important d'affirmer le caractère obligatoire de ces espaces de pensée. En effet, ces derniers sont nécessaires pour réduire les clivages et les fractures de plus en plus grands qui séparent les professionnels qui ont le désir et qui revendiquent le droit d'utiliser une partie de leur temps de travail pour penser à ce qu'ils font, et pour construire un sens collectif, de ceux qui ne le désirent pas - ou qui n'osent pas le faire.

D'autre part, les intervenants du Groupe 4, qui ont choisi d'accompagner les professionnels hors du cadre institutionnel, défendent le positionnement inverse : pour eux, le désir du professionnel et sa disponibilité à s'engager dans un travail de réflexion dans son « temps libre », et en payant de sa poche, témoigne d'un niveau d'engagement qui ne pourrait jamais être obtenu par obligation. Le caractère – on pourrait dire - *absolument volontaire* de leur dispositif en est un signe distinctif de leur approche aux pratiques « méta », qu'ils revendiquent (cf. *supra*).

Attentes et effets

Attentes

Dans le cadre de cette recherche, il pourrait être intéressant de considérer la question des attentes concernant les dispositifs de soutien de trois points de vue différents :

→ *les attentes de l'institution vis-à-vis de l'intervenant ;*

→ *les attentes de l'équipe vis-à-vis de l'intervenant ;*

→ *les attentes de l'intervenant vis-à-vis de notre étude.* Ce dernier point se situe, évidemment, sur un plan différent par rapport aux autres, nous le traiterons donc séparément.

En ce qui concerne les attentes à l'égard de l'intervenant, portées par la direction, d'une part, et par les praticiens de première ligne, d'autre part, nous en avons déjà eu un aperçu lorsque nous nous sommes penchés sur la question de la demande (cf *supra*). Effectivement, si aucun intervenant ne nous parle directement des attentes de ses commanditaires vis-à-vis de son travail, nous pouvons reconstruire cette dimension thématique en croisant celle de la *consigne institutionnelle* et celle de la *souffrance des professionnels de première ligne*. Nous renvoyons le lecteur aux deux sections de ce document décrivant ces deux dimensions (cf. *supra*).

En comparant entre elles la *consigne* et la *souffrance*, on peut remarquer que la première apparaît plus contradictoire et plus difficile à cerner pour les intervenants que la deuxième. En effet, la consigne institutionnelle est structurellement ambiguë, elle semble à la fois bien intentionnée et « sombre », présente et absente, elle s'articule sur plusieurs niveaux dont un grand nombre restent implicites – non déclarés ou inconscients. Au contraire, la plus part des intervenants interviewés ont beaucoup de mots et d'images pour illustrer la *souffrance des professionnels* qu'ils accompagnent, en écho avec la détresse des personnes que ces praticiens accompagnent à leur tour. Une telle « souffrance » des praticiens semblerait se situer au niveau d'une incapacité institutionnelle à reconnaître et à valoriser la logique clinique, la logique « de terrain », c'est à dire, le monde d'idées, représentations, stratégies et actions qui découlent des relations entre les praticiens et les personnes prises en charge. La sociologue du travail Lise Demailly parlerait à ce propos d'Agencements Symboliques de Mobilisation Professionnelle (Demailly, 1991) : le manque de reconnaissance de ces agencements serait parmi les sources de la souffrance des équipes.

Les intervenants que nous avons interrogés se représentent les attentes des directions et des équipes vis-à-vis des dispositifs qu'ils animent comme des entités de pensée que leurs commanditaires doivent encore *finir de penser*. De telles entités de pensée partiellement impensées se situent entre une *souffrance redondante*, polyphonique (la souffrance des usagers, la souffrance des équipes, la souffrance des chefs de service, même la souffrance du niveau politique...) et une *demande fuyante*, qui parfois ne semble même pas être là.

D'après les intervenants, à faire « violence » (et donc à faire « souffrance ») à tous les niveaux (politiques publiques - hiérarchie institutionnelle – praticiens de première ligne – personnes accompagnées) serait une coupure dans le système des communications, un manque d'écoute, d'explication et d'implication, qui prend la forme d'une méconnaissance réciproque, d'une maltraitance. Une telle rupture concerne en somme les espaces intermédiaires, à même de mettre à jour une conflictualisation du négatif de la vie institutionnelle.

Ainsi, une opération complexe et incertaine quant aux méthodes et aux résultats semble devenir nécessaire : celle de « traduire » les différentes logiques qui traversent les institutions de la mésinscription (logiques de terrain, logiques administratives, logique de projet, logique aidante, logique de qualité, logiques de contrôle...). Les traduire en quoi ? Nous pourrions nous demander : les traduire où ? En fait, il ne semblerait pas concevable de transposer l'une de ces logiques dans le langage de l'autre, ou des autres. Au contraire, une telle transposition ferait effraction. Il s'agirait plutôt d'ouvrir un nouvel espace, un « méta-niveau », où pouvoir construire collectivement la coexistence de ces logiques, apparemment antagonistes. Pour ce faire, il est nécessaire de *reconnaître et institutionnaliser les conflits* opposant ces logiques, et les acteurs qui les incarnent.

Or, est-ce que quelqu'un attend une telle entreprise de traduction de la part des intervenants ? Cela n'est pas clair. Il ne s'agit pas, en tout cas, d'une attente explicite, mise sur la table par la direction ou par l'équipe accompagnée. Toutefois, nous pourrions la lire comme une attente « réflexive », une direction de travail que les intervenants se donnent eux-mêmes. Monsieur B. et Monsieur C., tout en mobilisant deux approches bien différentes, s'impliquent dans un tel travail de traduction parmi les différents niveaux de l'institution. Le positionnement de ces intervenants nous a amenés à considérer les dispositifs de soutien comme des praxis « métaphoriques » - des pratiques permettant des mouvements, des *transports symboliques* nécessaires à la vie institutionnelle (cf. *infra*).

Et si on changeait de perspective, qu'est-ce qu'on pourrait observer ? Qu'est-ce que les intervenants que nous avons interviewés attendent de cette étude ? Leurs attentes semblent se situer autour d'une exigence d'élaboration et de formalisation de leurs méta-praxis, en vue d'une transmission. Ce qui est attendu est donc, encore une fois, une *opération de traduction*. Tout en étant conscients de la complexité d'une telle opération, dans le cadre de cette recherche, nous essayons de l'établir comme une limite idéale vers laquelle notre travail tend, car il s'agit d'une responsabilité qui nous a

été confiée, sans que nous l'ayons anticipé, par nos interlocuteurs. Dans cet esprit, d'ailleurs, nous avons mis en place le séminaire analytique que nous présenterons dans le prochain chapitre.

Madame A. met l'accent sur l'importance de la transmission trans-générationnelle, et de la formalisation (à ne pas confondre avec une procéduralisation !) du savoir-faire des praticiens « de terrain » :

« Voilà. Et en lisant votre, votre papier, je me suis dit « tiens, ça c'est peut-être, c'est peut-être des jeunes, qui sont en train de s'intéresser à formaliser des choses dans une espèce d'au-delà des partis pris, des guerres d'écoles, d'institutions, des choses comme-ça. Et si c'était le cas, je vous encourage. (...) Beaucoup (...) Moi je trouve que c'est un effort énorme, hein, de faire ça, formaliser, justement, quand je me pose cette question je me dis, ' pffff. T'as assez de choses à faire, tu commences à fatiguer, tu fais avec ton truc que tu as accumulé ' (...) C'est un peu dommage, parce que, moi je trouve qu'il y a à transmettre, mais qu'il y a des gens qui sont plus doués que d'autres. Il y a des gens qui sont plus des gens de terrain, et puis il y a des gens qui ont l'art de formaliser (...) J'espère que vous allez faire ça. (...) Faire, prendre le relais de ce que je ne suis pas capable de faire. (...) Il faut être à la fois dedans et (...) Dehors, mais être dans les circuits du dehors, moi, à une époque j'ai pu faire ça. Être dans les circuits du dehors où on investit cette formalisation. Voilà. Mais je crois qu'elle est utile, nécessaire. » (extrait de l'entretien avec Madame A., décembre 2016)

Monsieur B. souligne l'urgence d'une modélisation collégiale des pratiques de soutien, afin d'éviter une systématisation excessivement réductrice :

« (...) Mais à un moment donné je pense qu'il serait intéressant d'arriver non pas à réduire, mais à organiser un peu les choses. (...) C'est toute la difficulté, et là ça manque, il faudrait une instance qui ait, qui soit, qui fasse repère, qui soit crédible, ça veut dire, pour moi, c'est obligatoirement quelque-chose de collégiale. (...) Ça peut pas venir d'une personne. C'est pas pensable. Ça n'existe pas. Et dès qu'il y en a un qui va vouloir se positionner comme le maître à penser, tout le monde va sortir le fusil. (...) Donc il faut quelque-chose de collégiale, je ne sais pas si vous (Orspere) pouvez avoir une place comme celle-ci, d'organiser une, des rencontres collégiales pour que les gens élaborent des choses (...) Alors moi ça m'intéresse. Franchement, ça m'intéresse beaucoup parce que, il y a beaucoup de choses à faire, et je vous dis, le risque, on est à un virage, puisque il y a une grosse demande. Il va y avoir des marchés de plus en plus importants, il y a une absence de modélisation, donc ça va se faire, d'une façon ou d'une autre. J'ai peur que ce soit d'une façon qui soit extrêmement réductrice ».

Effets

La plupart de nos interlocuteurs associent à leurs méta-praxis des effets positifs : une meilleure communication à tous les niveaux (professionnels-patients, intra-équipe, équipe-direction), une plus

grande facilité à se mettre à la place de l'autre et à sortir de ses préjugés, l'appropriation d'une « boîte à outils » permettant aux professionnels de mieux comprendre les personnes qu'ils accompagnent, ainsi que les processus contre-transférentiels qui les traversent et qui sont au cœur de leurs pratiques.

Les dimensions du *plaisir* – de penser et de travailler ensemble, du *désir* – de s'engager dans son métier, et du sens – de faire ce qu'on fait tous les jours, sont autant d'aspects de la relation d'aide qui, selon nos interlocuteurs, seraient étayées par les activités réflexives. Les professionnels peuvent alors se permettre de consacrer moins de ressources à la nécessité de « tenir au quotidien » qui appauvrit leur pensée créative et qui les coince dans des automatismes (comme Madame A le met en exergue).

En outre, nos entretiens permettent de saisir des effets des pratiques « méta » qui dépassent les attentes des intervenants (et des institutions) :

- *retours positifs de la part de la hiérarchie*, malgré le travail de détournement de ses demandes initiales, et malgré la priorisation des exigences de l'équipe (Madame A., Groupe 3);
- *transformation du dispositif initial en un autre dispositif*. Il s'agit souvent d'un espace de conscientisation des professionnels, qui peuvent l'utiliser en tant qu'espace transitionnel, en préparation d'une action ou d'une communication ayant une grande valeur identitaire pour le groupe, selon les dynamiques impulsées par le groupe au fil des séances (Madame A. Monsieur B., Monsieur C., Groupe 1),
- *mécanismes d'exclusion ou d'auto-exclusion* qui dépassent la volonté de l'intervenant, et qui parfois entraînent la mise en échec du dispositif (Monsieur C., Madame D.)

Mais ce qui frappe le plus, lorsqu'on se penche sur les représentations que les intervenants se font des effets de leurs praxis, c'est la positivité écrasante de ces représentations. Une telle positivité nous semble fonctionner comme un écran, une *négation du négatif* – qui donc élève le négatif au carré, et le rend redoutable (Esposito, 2018). Comme nous l'avons évoqué plus haut, à propos de la pensée de nos interlocuteurs autour du cadre, même en ce qui concerne la problématisation de l'impact des pratiques « méta » sur les différents contextes institutionnels, les analyseurs que nous avons rencontrés ne sont pas très bavards. Nous avons déjà avancé quelques hypothèses autour de cette pauvreté d'élaboration – une pauvreté qui, dans la plus

part des cas, nous semble, d'un côté, nouée à la situation d'interview, et de l'autre, défensive. Encore une fois, nous nous trouvons face à un acte de pensée avorté, évité : nos interlocuteurs nous parlent très peu des effets de leurs pratiques, et lorsqu'ils le font, ils semblent pressés de nous rassurer que « ça marche ».

Néanmoins, trois intervenants (Madame A., Monsieur C. et Madame D.) vont un peu plus loin dans la réflexion sur leurs pratiques, en nous parlant des marges d'incertitude et de l'impossibilité de maîtriser les conséquences de leurs dispositifs de soutien, dont ils ne contrôlent pas toutes les dimensions, et qui les font « agir » sans qu'ils sachent à l'avance « comment faire », ou quels résultats découleront de cette activité.

Lorsque nous la questionnons sur les effets de son dispositif de soutien, Madame D. nous répond ainsi :

« Peut-être que je me trompe, parce que c'est ce que je souhaiterais observer, mais il me semble que, une fois qu'un groupe d'AdP fonctionne, il y a plus de complicité dans les équipes, qui commencent à mieux communiquer, à mieux se comprendre [...] J'ai travaillé avec une équipe qui parlait des résidents comme s'ils étaient des tigres, puis, petit à petit, j'ai vu que leur parole a changé. »
(extrait de l'entretien avec Madame D., février 2017)

Deux éléments nous semblent spécialement intéressants dans cette réponse :

- *La nuance dubitative* que Madame D. donne à sa propre perception des effets de sa praxis (elle est bien consciente que ce qu'elle voit pourrait être noué à ses projections),
- *La transformation des « tigres » en êtres humains* : ici, Madame D. nous permet de saisir une fonction fondamentale des dispositifs de soutien, à savoir, la mise en œuvre d'un processus de ré-humanisation des personnes accompagnées par l'institution. Il s'agit précisément de l'activité *mythopoïétique* de l'institution, qui est mise à mal par les mutations « déshumanisantes » qu'on a évoquées plus haut.

Manipuler les « espaces » institutionnels et leurs « déchets »

Les intervenants qui ont dialogué avec nous décrivent leurs pratiques « méta » comme des actes qui ont des répercussions sur l'aménagement des limites des espaces institutionnels. Certains nous parlent de la nécessité d'une « étanchéité » de l'espace dédié à l'élaboration des pratiques, pour qu'il puisse rester « libre », d'autres illustrent l'opportunité d'établir une communication entre les différentes instances institutionnelles, et spécialement entre les praticiens, les cadres intermédiaires

et les directeurs, pour que le dispositif de soutien puisse effectivement améliorer les pratiques et les conditions de travail des équipes.

Voici une possible schématisation de cette tension :

étanchéité de l'espace d'élaboration des pratiques	VS	porosité des espaces
Lieu de dépôt des déchets		Lieu de transformation des déchets
Structure anale, secret		Logique écologique, communication équipes- hiérarchie
mais		mais
Confidentialité, autonomie par rapport à la hiérarchie		Risque d'ingérence de la hiérarchie

Ces deux métaphores, celle des « espaces » et celle des « déchets », vont souvent ensemble dans les propos des intervenants. Nous pouvons constater que ces métaphores ont une matrice commune, à savoir, une troisième métaphore : celle d'une *activité d'élaboration des pratiques* qui seraient une *praxis transformatrice des flux langagiers intra-institutionnels*.

Lorsque ces flux langagiers sont vus comme toxiques, leur écoulement est contenu par l'espace de l'élaboration des pratiques, qui devient alors un *espace-dépôt*, objet de projections fantasmatisques inquiétantes de la part de la direction (bombe prête à exploser, chambre révolutionnaire...). Le flux langagier institutionnel, qui montrait des signes de souffrance, est donc réanimé par l'intervenant, mais exclusivement à l'intérieur de l'équipe, et dans l'espace de pensée *exceptionnel* du dispositif de soutien.

Lorsque, au contraire, on conçoit ces flux langagiers comme vitaux pour le fonctionnement de l'institution en tant qu'organisme vivant, les limites entre les espaces institutionnels deviennent poreuses, et le système des communications intra-institutionnelles est impacté.

Les propos que nous avons recueillis sembleraient donc faire émerger le caractère « métaphorique » des activités de soutien, dans le sens qu'elles *transportent* des flux langagiers qui étaient coincés,

que ça soit à l'intérieur du groupe des praticiens ou d'un niveau à l'autre de l'institution. Ces activités cherchent à *traduire* des logiques qui semblent mutuellement incompatibles : logique aidante vs logique de contrôle, logique de la relation clinique vs logique des injonctions administrative, logique de projet vs logique de l'équipe. Une telle traduction consiste dans le *transport* de ces logiques sur un autre niveau conceptuel (méta-niveau), sur lequel leurs conflits peuvent se faire reconnaître et être institutionnalisés.

La praxis « méta » des intervenants aurait donc la forme d'un acte performatif, un ensemble d'actes de langage qui institueraient et modifieraient non seulement les pratiques qu'ils traitent, mais aussi la structure de l'institution. Celle-ci est considérée comme un agencement vivant d'alliances et rivalités, où le déni de certains conflits fondamentaux en entraîne d'autres, qui éclipsent la vitalité de la structure institutionnelle, et qui se nourrissent de l'étouffement des flux langagiers, de l'impossibilité de parler de son travail lorsqu'on est au travail, de la délégitimation de la parole des professionnels de première ligne. Les espaces « métaphoriques » auraient alors la mission de libérer une parole douteuse, conflictualisée, une parole chargée de l'expérience professionnelle de chacun et en prise avec les tensions inconscientes de l'espace psychique institutionnel. Une parole très éloignée du discours « apaisé » sur l'institution.

La ligne de tension entre *parole* et *discours* semble d'ailleurs traverser de part à autre notre exploration. Les animateurs des pratiques « méta » que nous avons rencontrés semblent utiliser un « discours » (commercial, normalisé, expert, rassurant) sur leur métier afin de se protéger des zones d'ombre, des creux, des ratés des dispositifs qu'ils mettent en œuvre. Néanmoins, un tel « discours » est souvent percé par une « parole » vivante, imprégnée de leur expérience sensible auprès des équipes, une parole qui enregistre les connexions entre les épreuves auxquelles les praticiens sont confrontés et les secousses sismiques qui minent les méta-cadres sociaux, une parole qui cherche à y répondre partiellement, temporairement, en situation. Il nous semble que, en tentant d'écouter et d'accueillir les épreuves des professionnels « de première ligne », les analyseurs de pratique sont traversés à leur tour par des épreuves de professionnalité. À partir de ces (méta-) épreuves, ils élaborent l'épistémologie et la pensée éthique qui oriente leur travail.

À l'épreuve des épreuves. Éthique et épistémologie de l'intervenant

Comme nous l'avons vu dans le premier chapitre, nous pouvons envisager le travail relationnel (qui, comme Ravon le souligne, « ne se réduit pas à l'espace de la relation d'aide »), comme «

un enchaînement d'épreuves de professionnalité, des atteintes à l'exercice du métier aux stratégies collectives de défense mises en place pour s'en sortir » (Ravon, 2009, p. 60).

Nous pourrions en outre distinguer « deux types d'épreuves de professionnalité : l'épuisement dans la relation d'aide, qui peut déboucher sur une reprise de soi d'une part, et le ressentiment face aux prescriptions contradictoires, qui porte une demande de reconnaissance d'autre part ». (*Ibidem*)

Même si, dans le cadre de notre enquête, les intervenants que nous avons interpellés n'ont pas mobilisé la notion d'*épreuve*, en parlant de la détresse à laquelle ils essayent de répondre surtout en terme de *souffrance*, d'*épuisement* ou de *manque*, nous pensons que ce concept pourrait nous aider à tisser une compréhension plus subtile du sens des pratiques « méta ». En effet, alors que les notions de souffrance, d'épuisement et de manque mettent en exergue le *négatif* de l'expérience douloureuse des professionnels de la mésinscription, l'idée d'épreuve ouvre la voie vers une manipulation, une transformation d'un tel négatif. D'un côté, l'histoire de la professionnalité s'épuise, elle finit ; de l'autre côté, elle recommence, elle trouve une ramification vivante, précisément à partir de la souffrance qui l'a mise en crise.

Par conséquent, à partir d'une analyse philosophique, nous proposons ici une définition des épreuves de professionnalité, de « première » ou de « deuxième » ligne, et nous cherchons ensuite à saisir comment de telles épreuves amènent les intervenants à trouver leur orientation épistémologique et éthique.

Le philosophe Danilo Martuccelli (2015) considère les différentes sources intellectuelles de la notion d'épreuve, de plus en plus mobilisée dans les études sociologiques de ces dernières années. Selon l'analyse de Martuccelli, la notion d'épreuve est traversée par une ligne de tension fondamentale, dont les deux pôles sont l'*épreuve-sanction* et l'*épreuve-défi*.

L'*épreuve-sanction* est « associée à un mécanisme permettant de trancher la controverse ». Cette notion a vu le jour à l'aube de la science moderne (XVII^{ème} siècle), qui trouve ses fondations dans l'idée d'une *réalité objective*, régulée par des *lois naturelles*, dont la science peut fournir la *preuve*. Cette vision du monde s'oppose à la perception « sensible » typique de la Renaissance : Descartes prévaut sur Bacon, et le potentiel cognitif de la sensorialité est démenti. Les sens sont trompeurs, l'image du monde qui en découle est erronée et confuse. La pensée rationnelle, distanciée des données de nature, est la seule voie vers la connaissance : en effet, la vérité n'est pas « donnée », elle est latente, et l'effort scientifique consiste à la dévoiler (en résonance avec la conception

grecque de vérité, qui sera au cœur de la réflexion de Martin Heidegger - à savoir, *alètheia*, dévoilement de ce qui était caché, arrachement de l'être à l'oubli).

Un peu plus tard, au XVIIIème siècle, l'observation de la réalité en tant que source de connaissance sera réhabilitée, mais dans le cadre d'une observation *expérimentale* : l'invention de l'*objectivité* pourra alors articuler une science basée sur la raison (mathématique) à une science qui se met à l'épreuve du réel - mais d'un réel bien délimité, un réel « artificialisé », on pourrait dire, dans le cadre d'une expérience contrôlée et soumise au principe de répliquabilité. La centralité de l'épreuve-sanction, outil fondamental pour trancher des controverses scientifiques, émerge ici avec force.

Dans le cadre des révolutions scientifiques du XXème siècle, et de la philosophie pragmatiste qui en tire les conséquences, l'épreuve-sanction se complique. Face à un monde beaucoup plus inquiétant, indéterminé et imprévisible, les philosophes pragmatistes marquent un passage décisif, ébranlant la conception d'une vérité qui serait garantie par des fondements métaphysiques qu'on ne peut pas mettre en discussion :

« Un des éléments les plus intéressants du pragmatisme, dans sa conceptualisation de la notion d'épreuve-sanction, réside dans la force avec laquelle cette démarche s'insurge contre l'idée que la vérité pourrait être indépendante de son examen par une problématisation sociale ; et surtout l'idée que l'évaluation des vertus pratiques d'une action est toujours, à terme, une entreprise collective. Une action ne dépend pas seulement de l'« esprit » d'un acteur, elle est indissociable des manières dont les acteurs interagissent avec l'environnement et entre eux. À leur tour, les « réactions » de l'environnement ne sont jamais ni directement agissantes ni immédiatement perceptibles, elles dépendent des manières dont elles sont culturellement élaborées » (Martuccelli, 2015, p. 46).

Les philosophes pragmatistes, alors, mobilisent l'épreuve-sanction en tant que trait d'union entre la connaissance scientifique et l'action. La connaissance n'a plus pour finalité de parvenir à une vérité absolue, mais à un ensemble de croyances publiques partagées, provisoires mais suffisamment rassurantes pour faire face à la contingence du monde. John Dewey définit « assertion garantie » (1941) cet *état de croyance suffisant*. L'épreuve-sanction devient, dans ce cadre, le lieu d'une ambiguïté : si, d'un côté, elle établit l'importance des croyances partagées, en tant que stabilisateurs du monde, de l'autre côté, en détachant ces croyances de leurs garants métaphysiques, cette approche « invite à accepter de douter, selon la formule de Putnam (1995), de n'importe quoi, si et seulement si, surviennent de bonnes raisons pour le faire ». (*Ibidem*)

Dans le cadre des travaux pragmatistes de la sociologie française, l'épreuve-sanction devient un outil d'analyse de la vie sociale :

« L'attention se centre sur les procédures et les instruments permettant d'évaluer et de stabiliser les phénomènes sociaux, et surtout sur les actions en train de se faire (ce qui mène à accorder à la situation et à l'action présente une fonction analytique décisive). »
(*Ibidem*, p.47)

Cela complexifie ultérieurement l'épreuve-sanction. Si, dans le cadre de la science moderne, elle permettait effectivement de trancher des controverses, et si, dans la vision philosophique pragmatiste, elle se trouve en équilibre entre la stabilisation des croyances partagées et leur démantèlement, lorsqu'elle est mobilisée dans le cadre sociologique, la notion d'épreuve-sanction devient *un outil de démultiplication des lectures possibles de la réalité*. Loin de « trancher » une controverse sur la réalité sociale, l'épreuve-sanction ouvre des nouveaux problèmes.

Si l'épreuve-sanction concerne l'objectivité et la formation d'une vision scientifique du monde, l'*épreuve-défi* se situe plus du côté du sujet et de la formation du soi :

« La seconde mobilisation sociologique de la notion d'épreuve a d'abord construit la notion à partir d'une tradition intellectuelle plus ancienne, à racine « humaniste » – celle de la formation du soi et de la philosophie de l'existence. Elle donne forme à une conception sociologique d'une vie humaine soumise à la confrontation structurelle d'un ensemble de grands défis sociétaux et historiques. Si dans le cas précédent, l'épreuve est associée à l'expérimentation et aux manières de trancher les controverses, elle est ici indissociable d'une série de mises à l'épreuve des individus tout au long de la vie. C'est une des grandes caractéristiques de l'épreuve-défi et une des marques de son penchant humaniste : l'étude se fait toujours à l'échelle de l'individu parce que la vie est toujours conçue, comme dit Montaigne (2007, III, 2, p. 845), « en apprentissage et en épreuve » (*Ibidem*, p. 50).

On trouve les premières formes d'épreuves-défi au sein des différentes écoles de la philosophie grecque, en tant qu'*exercices spirituels* nouant la réflexion théorique à la praxis humaine, dans le but de libérer l'esprit humain des peurs et des erreurs qui lui empêchent de vivre une « vie bonne ». De tels exercices spirituels constituent un véritable entraînement de l'esprit, pour qu'il soit préparé au pire et qu'il soit à même d'endurer les épreuves de la vie. Ces exercices seront repris par le christianisme en tant qu'épreuves de la foi, menant du péché vers la salut, et, plus tard, dans le cadre de l'épique chevaleresque, ils se déclineront en termes d'épreuves douloureuses (guerrières et amoureuses, caractérisées par des blessures physiques et psychiques), qui forgent l'esprit du paladin.

La notion d'épreuve-défi est aussi au cœur de certains écrits de Michel Foucault (1984a, 1984b), où il analyse la subjectivation en tant que processus soumis à une éthique/esthétique du souci de soi, informée par une logique de l'excellence et de la compétition. Comme l'écrit Martuccelli, dans le sillage foucauldien :

« Plus largement, dans nos sociétés actuelles, cette vision, même adoucie, est toujours à l'œuvre dans bien des manières de concevoir l'éducation. Pour parvenir à former un individu, à lui inculquer l'abnégation, l'excellence, l'ascèse, l'éducation a été conçue en lien étroit avec un ensemble d'exercices militaires ou sportifs, mais aussi d'exercices proprement scolaires (de la disputatio à la dissertation), d'une logique de concurrence et de mises à l'épreuve séquentielles. Dans tous les cas, on suppose que le jeune doit subir une série d'épreuves – dures, difficiles, multiples, bref, éprouvantes – afin d'accomplir sa formation. Ce n'est qu'en affrontant des épreuves-défis qu'il peut parvenir à se forger vraiment, c'est-à-dire à atteindre une forme d'excellence qu'il n'avait pas, à l'origine, forcément en lui-même » (*Ibidem*, p. 51).

Une deuxième conception de l'épreuve-défi nous est offerte par la philosophie existentialiste. Il ne s'agit plus, ici, de la notion positive, programmatique, d'une série d'épreuves pré-établies qui formeraient le sujet, mais d'une idée ontologique, qui ferait de l'épreuve-défi *un élément structurel de la condition humaine*. Dans la vision de Jean-Paul Sartre, l'homme est, ontologiquement, *le porteur d'une liberté qui s'oppose à une situation*. Chaque vie humaine s'organiserait alors autour d'un « projet » subjectif, en tension permanente avec la situation dans laquelle ce projet cherche à se faire – ou, plus exactement, la situation *malgré* laquelle le sujet cherche à se faire, par son propre projet :

« L'interprétation d'ensemble d'une vie s'organise à partir d'un projet. Même si lors de sa conversation avec le marxisme, et sans abandonner cette vision, Sartre accordera plus de poids aux médiations sociales des individus, la philosophie reste la même : l'homme se définit par le dépassement d'une situation. C'est lors de l'épreuve, grâce à l'épreuve-défi, que l'individu se révèle comme individu : 'L'important n'est pas ce qu'on fait de nous mais ce que nous faisons nous-mêmes de ce qu'on a fait de nous' » (Sartre, 1952, p. 63 cité in *Ibidem*, p. 52).

Une dernière façon de voir l'épreuve-défi, sous un angle sociologique qui articule la perspective « macro » à l'enquête « micro », est celle qui retient le plus notre attention dans le cadre de cette recherche. Il s'agit de comprendre les *processus de construction des différentes épreuves-défi auxquelles les individus et les collectifs sont confrontés* en termes historiques et de rapports sociaux, et leurs *différentes façons d'y faire face* :

« Dans ces études, l'épreuve-défi en tant qu'opérateur d'analyse vise non seulement à décrire et à comprendre comment les individus font face à des changements, mais aussi à parvenir à une intelligence spécifique des structures et des phénomènes de société. Le souci est bel et bien de décrire la nature structurelle des épreuves et les manières dont les individus y font face. Pour revenir à la phrase de Sartre, et à la différence de ce qu'il énonce, « ce qu'on a fait » est tout aussi important pour ce type d'analyse que ce que les acteurs en font eux-mêmes. À la différence d'une microsociologie se cantonnant au pur travail des acteurs, l'épreuve-défi intègre toujours la dimension structurelle et historique (en rendant compte du processus de construction des épreuves). À la différence d'une sociologie se cantonnant au seul travail des structures et en déduisant de façon souvent univoque le sort des acteurs, l'épreuve-défi intègre toujours le différentiel de travail et de résultat que les acteurs fournissent » (*Ibidem*, p. 53).

La dialectique épreuve-sanction/épreuve-défi, avec toutes les nuances que nous venons d'évoquer, est, selon nous, au cœur des *épreuves de professionnalité* des praticiens de la mésoinscription. Comme le mettent en exergue différents auteurs contemporains qui se penchent sur les problématiques du travail d'un point de vue psychologique ou sociologique (Clot, 2005 ; Ravon et Vidal-Nacquet, 2018), ces professionnels sont aux prises, d'un côté, avec un *travail prescrit*, normalisé, et, de l'autre, avec une réalité (humaine) qui déborde toujours ces prescriptions. Leur *travail réel* prend alors la forme d'un *auto-mandat* – un ensemble de transgressions (plus ou moins « validées » par la hiérarchie) des règles prescrites, transgressions nécessaires pour l'accomplissement de la tâche primaire de ces praticiens. On pourrait dire qu'une application pragmatique de l'épreuve-sanction amène les professionnels de première ligne à remettre en cause les croyances partagées cristallisées dans les procédures prescrites, lorsqu'ils sont confrontés à une situation complexe – c'est à dire, très souvent. Ils peuvent alors problématiser la situation plutôt que la « trancher » selon un modèle, et transformer dans une épreuve-défi la souffrance qui les traverse face à cette incertitude. Une telle épreuve-défi va leur permettre de faire quelque-chose de ce que la situation professionnelle controversée a fait d'eux, et des personnes qu'ils accompagnent. Mais, comme Vidal-Nacquet, Ravon et Clot le soulignent, pour que la détresse des professionnels puisse se transformer en pouvoir d'agir, il est nécessaire de *penser à plusieurs* : des instances collectives, formelles ou informelles, à même de mener une réflexion autour des situations complexes et des impasses du métier (en lien avec les mutations institutionnelles et sociétales) sont nécessaires.

Lorsque ces instances de pensée collective sont mises à mal, comme c'est le cas d'après les intervenants que nous avons interviewés dans le contexte actuel des institutions de la mésoinscription, les processus liés aux épreuves sont affectés, et il n'en reste que le négatif – la *souffrance*, l'*indigence* des équipes. Mais ce négatif ne peut pas être mis à jour, si les espaces

intermédiaires de l'institution sont ébranlés. Ainsi, une mission spécifique et urgente des dispositifs de soutien semble se délimiter : celle d'étayer la réflexion groupale qui permet aux professionnels de première ligne d'affirmer la construction des épreuves qui définissent leur travail d'acteurs, et leurs manières subjectives et partagées d'y faire face.

Penser « juste », juste penser

« Espaces réflexifs », « espaces de pensée » : comme nous l'avons vu, les intervenants interviewés, en décrivant leurs dispositifs de soutien, insistent sur la centralité de l'activité théorique. En somme, pour aider les praticiens de première ligne à prendre conscience des épreuves professionnelles auxquelles ils sont confrontés, et à résister, il est nécessaire d'instituer un espace dans lequel ils puissent réfléchir en groupe. Souvent, cette activité de pensée est qualifiée en tant que « libre ». Nous pourrions opposer ce type de réflexivité à la pensée « opératoire », nouée à l'intériorisation et à l'application des procédures et à la maximalisation de la rentabilité. Si la pensée opératoire relève d'une expropriation, d'une aliénation du savoir, des valeurs et du point de vue des praticiens de terrain, la pensée libre, elle, serait censée se déployer dans le cadre d'un processus de subjectivation.

Certains intervenants, comme Monsieur B. et Monsieur C., soulignent le nouage entre les principes éthiques et les principes épistémologiques qui orientent leurs pratiques « méta ».

Monsieur B. met au centre de son travail d'intervenant la co-implication de déontologie et efficacité, en faisant référence à une vision du monde évangéliste :

« (...) Je fais des efforts pour que la déontologie et la technique et l'analyse intellectuelle (il met ses mains au même niveau) soient comme ça. On doit penser juste, ' juste ', dans tous les sens du terme, c'est à dire, le mot ' juste ' c'est important pour moi, c'est à dire qu'on doit penser efficace, on ne pense pas se protéger et cætera, on pense par rapport à la mission qu'on a. (...) Je suis d'une famille chrétienne évangélique. Mes, mes aïeux pasteurs depuis je ne sais pas combien de générations, moi c'est la première génération où je ne suis pas pasteur. (...) Quand on se met à aider des gens on ne peut pas faire sans éthique. Et on ne peut pas faire sans efficience. Ou alors on fait autre chose. Il y a trop d'enjeux » (extrait de l'entretien avec Monsieur B., janvier 2017).

Il exprime en outre une profonde méfiance vis-à-vis de ce qu'il nomme « les logiques locales ». Dans cette perspective, les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) publiées par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) seraient, d'après Monsieur B. (qui est également évaluateur externe, même s'il a

été longtemps praticien de première ligne), un instrument de contrôle nécessaire à tûter les droits des usagers, et l'application effective des politiques publiques :

« Je me mets à la place des politiques, souvent, d'ailleurs, il y a des dispositifs qui sont bien intentionnés, dans lesquels il y a une bonne idée, mais qui se heurtent aux logiques locales. Aux pratiques (...) Qui sont très figées, et du coup, quelle que soit la bonne idée qu'on met dans la machine, ça ressort pervertie. Donc, la question des dispositifs, la notion de qualité, c'est très bien intentionnée, l'évaluation externe c'est basée sur le droit des usagers parce que vous voyez, c'est l'idée, c'est pas aux usagers à s'adapter à l'institution, c'est l'envers, donc c'est une très très bonne idée. Maintenant, à peine l'idée est dans les tuyaux, que la question que se posent les institutions c'est comment on va pouvoir faire pour ne pas changer (rires), malgré cette injonction » (*Ibidem*).

En somme, lorsqu'il s'agit d'établir des critères de qualité du travail en institution, les normes priment sur les pratiques, la pensée qui compte n'est pas situationnelle, mais hiérarchisée - découlant d'en haut, dictées par ceux qui détiennent le totem de l'éthique-efficacité. Le positionnement très net de Monsieur B. donne lieu à une discussion très importante, celle qui met en tension les différentes fonctions des RBPP (droits des usagers, barrière contre les débordements de pouvoir des institutions de la mésinscription, mais en même temps, outils de surveillance, de dévalorisation des équipes de terrain, de pillage et réduction de leurs savoirs-faire).

En avril 2018, l'ANESM a été absorbée par la Haute Autorité de Santé (HAS). L'exposé des motifs de l'article 51 du Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2018, qui procède à cette absorption, précise que le transfert des missions de l'ANESM - créée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale - au sein de la HAS « permettra de renforcer la complémentarité des approches de la qualité et un partage méthodologique et de favoriser un pilotage transversal plus efficient des secteurs sanitaire, social et médicosocial ». Mais il est limpide que les enjeux d'une telle absorption ne vont pas du tout dans le sens d'une « complémentarité ». Dans un tel contexte, le consensus et l'absence de remise en cause des « recommandations » pose un problème encore plus évident, celui de la *médicalisation massive* des pratiques, et de la délégitimation systématique des approches psychodynamiques au sein des institutions de la mésinscription (nous pensons par exemple aux attaques récentes contre la prise en charge psychanalytique des patients autistes, malgré toutes les études contemporaines qui montrent clairement la pertinence d'une telle approche, cf. Brun, 2014 ; Brun et Roussillon, 2016).

Concernant le positionnement éthique de l'intervenant, Monsieur C. partage avec nous un point de vue différent, celui du vécu d'injustice des équipes, et de comment l'analyseur de pratique peut le comprendre, le situer et l'accueillir, à partir du souci de « ne pas nuire » :

« Ne pas nuire. (rires) Premier principe éthique, donc, quand les gens, on voit qu'ils commencent à déborder leur cadre interne, on s'arrête, eh, voilà. (...) Après, le secret, voilà, c'est important que ça soit des espaces clos, confidentiels, et que, il faut que ça soit respecté, mais... Moi, tant que j'ai le sentiment que c'est juste, bah, je soutiens, quoi, voilà. (rires) (...) Tout à l'heure tu te posais des questions en termes 'est-ce que c'est bien, est-ce que c'est mal', moi je dirais plutôt 'est-ce que c'est juste, est-ce que c'est injuste' (...) Et donc du coup, voilà, moi mon éthique elle est de situer ces questionnements-là, c'est à dire quand je vois un professionnel je me dis 'est-ce que ce qu'il est en train de vivre est injuste ?' ».

Loyautés

La question de l'éthique de l'intervenant concerne également une sorte de « priorisation des loyautés », c'est-à-dire un travail de définition, de la part de l'intervenant, d'un attracteur principal, d'un centre d'intérêts principal de son travail de soutien. La « loyauté » de l'analyseur de pratique peut être dirigée :

- principalement vers *la direction* de l'institution (Groupe 2, dans une perspective qu'on pourrait définir « de satisfaction du client ») ;
- principalement vers *l'équipe* de première ligne (Madame A, Monsieur C ; Groupe 3) ;
- principalement vers *les usagers* de l'institution (Monsieur B.);
- principalement vers *la pratique « méta »* elle-même (Groupe 4)

Le discours de Monsieur B. est très clair à ce propos, et il nous permet de comprendre à quel point un tel processus de priorisation des loyautés (qui reste souvent implicite) influence l'activité concrète des analyseurs de pratique :

« Je leur dis ce qu'ils veulent entendre (à la direction, n.d.r.) et après je fais ce que je pense nécessaire. Surtout que ce que les gens qui passent la commande demandent n'est pas forcément ce que les gens qui sont utilisateurs... Ma loyauté, moi, je le dois aux usagers et aux professionnels qui sont en face de moi. (...) Avec une question récurrente, vous voyez, par rapport aux différentes logiques, moi j'interpelle les professionnels sur 'à qui devez-vous votre loyauté ? À votre chef ou à l'utilisateur ? Si vous êtes pas loyal à l'utilisateur, même si vous êtes pas son avocat, qui va faire le boulot ? '. Donc, ça veut dire, vous êtes du côté de l'utilisateur, et il

faut mettre le service au pas, parce que le service est au service de l'utilisateur. Et c'est pas l'inverse » (extrait de l'entretien avec Monsieur B., janvier 2017).

Le rôle du « tiers »

L'épreuve de soutenir les équipes face à leurs épreuves, ne peut être traversée par les intervenants sans s'appuyer sur une théorie du « tiers ». Il est important alors de consacrer un peu de place à cette notion très complexe, qui ressort souvent excessivement simplifiée du discours de nos interlocuteurs – ainsi que de notre discours d'enquêteurs. Comme l'a dit le psychanalyste André Green (1995), théoricien de la *tiércité*, « Si tu rencontres une pensée simple, tue-la ! ».

Dans la pratique psychanalytique, le *travail du tiers* est l'ensemble des dynamiques qui adviennent dans l'espace transitionnel, *id est* dans l'écart, dans la distance entre l'analyste et le patient. Il s'agit de la respiration relationnelle que l'analyste peut et doit ouvrir en se représentant les processus transféro-contre-transférentiels qui tissent la rencontre – duelle seulement en apparence. L'objet analytique ne se situe ni du côté de l'appareil psychique du thérapeute, ni du côté de la psyché du patient, mais, précisément, dans l'écart entre les deux. Cet espace transitionnel est creux, potentiel : c'est pourquoi il est à même de faire advenir des processus de subjectivation stratifiés, multidimensionnels. Ici peuvent se rencontrer les mondes (psychiques, familiaux, sociaux...) dont les deux protagonistes de la relation sont les porteurs, ainsi que le monde culturel, politique, institutionnel qui les noue ensemble – et qui comprend une infinité de niveaux, du cadre particulier de leur relation actuelle, jusqu'à leur commune appartenance à l'espèce humaine.

Comme le psychanalyste Jean Guillaumin (2006) l'a souligné, Freud introduit la notion du *tiers* avec la triangulation œdipienne, où le « père » (et la loi qu'il incarne) peut fissurer le fonctionnement de la cure qui était sous l'emprise de la fascination du double (analyste-patient, mère-bébé, le créateur et son miroir), en ouvrant la voie à la culpabilité et à la fantasmatisation. Le tiers est le principe ordinateur instituant la séparation, l'absence de l'objet – condition nécessaire du déploiement de la pensée humaine en tant que travail de symbolisation.

Donald W. Winnicott (1971) a introduit le concept d'*espace potentiel*, une zone intermédiaire qui se situe entre le monde intra-psychique et l'environnement extérieur au sujet. Dans cet espace, ni réel ni imaginaire, l'enfant prend part à des *phénomènes transitionnels*, où il peut *trouver-crée* des *objets transitionnels* (dont le destin est d'être perdus par l'enfant), qui rendent possible une articulation entre le moi et le non-moi, entre le sujet qui est en train de se faire et le monde que ce

même sujet construit en tant qu'étayant et partageable. Les jeux humains se développent alors dans cet espace *tiers*.

Jacques Lacan, héritier non orthodoxe à la fois de la pensée de Freud et de Winnicott – ainsi que du structuralisme français (cf. les travaux du linguiste Ferdinand De Saussure), enrichit la fonction freudienne du « père », en mettant en exergue le passage fondamental qu'elle rend possible : l'entrée du sujet dans le *langage*. Le langage (le *grand Autre*) arrache le petit humain au corps de la mère, au monde des choses et de l'immédiateté, et il l'inscrit dans le symbolique.

Piera Aulagnier a écrit, dans ce sens, que la psyché est « condamnée à représenter », (Aulagnier, 1975), selon trois registres différents : l'originaire, le primaire et le secondaire :

« Tout existant est auto-engendré par l'activité du système qui le représente, c'est là le postulat de l'auto-engendrement selon lequel fonctionne le processus originaire. Tout existant est un effet du tout-pouvoir du désir de l'Autre, c'est là le postulat propre au fonctionnement du principe du primaire. Tout existant a une cause intelligible dont le discours pourrait donner connaissance, c'est là le postulat selon lequel fonctionne le secondaire » (Aulagnier, 1975, p. 29.).

Le processus secondaire, dans le cadre duquel le sujet cherche à connaître l'existant à travers la pensée verbale, est un processus dont la condition nécessaire est le travail du tiers.

Nous pourrions continuer longtemps cette exploration des différentes facettes de la fonction du tiers dans la métapsychologie psychanalytique, en évoquant la *fonction alpha* de Wilfred Bion (1962), ou la *tierceité* d'André Green (1989). Nous pourrions également plonger dans certaines théories qui ont été élaborées par les philosophes analytiques américains (le *triangle sémiotique* signifiant-signifié-interprète de Charles Sanders Peirce, la *triangulation* de la dimension subjective, intersubjective et objective du langage de Donald Davidson...).

Cela excède le but de ce document, mais ce petit excursus nous sert à montrer à quel point la fonction du *tiers* est complexe, articulant *langage*, *altérité* et *processus de subjectivation*.

Lors de la phase d'enquête, en raisonnant avec nous sur leur rôle d'intervenants, nos interlocuteurs ont souvent réduit la question du tiers à un seul élément du dispositif, c'est à dire, eux-mêmes. Dans leur discours, et sûrement en grande partie à cause des défauts de notre manière de les interroger, ils se sont « pris pour le tiers ». Néanmoins, sous la surface de leur discours, une problématisation plus intéressante et moins réductionniste nous semble émerger – donc, si une telle problématisation

n'a pas pu se dire dans le cadre des entretiens, nous maintenons qu'elle n'est pas pour autant absente de l'épistémologie des intervenants interviewés.

Voici deux exemples.

En nous parlant du « tiers », Madame A. introduit clairement un raisonnement sur la réflexivité – à savoir, sur la nécessité, pour l'analyste de pratique, de s'engager dans une pensée « méta » sur sa propre pratique « méta » :

« Moi ça me fait pas peur en AdP de dire, par exemple, qu'on va analyser aussi notre pratique quand on fait de l'AdP. (...) Et alors du coup, forcément, il n'est plus complètement extérieur. Si on postule ça, on n'est plus complètement extérieur en venant, comme ça, regarder la pratique de l'autre. Dans une position extérieure, qui nous dédouanerait de toute implication personnelle (...) Eh, de toute implication personnelle qui ferait que, comme ça, on serait des analystes [extraterrestres] ! (rires). » (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

Dans cet extrait de notre dialogue avec Madame A., la question de l'*espace transitionnel* (ni *dedans*, ni *dehors*, mais les articulant) est clairement lisible.

De leur côté, les intervenants du Groupe 4 ont inventé un dispositif qu'ils animent à quatre, afin de se partager les quatre fonctions principales du « tiers » :

- 1) maintien du cadre (l'environnement où l'écoute peut advenir, sécurité, temps...);
- 2) soutien de la personne qui présente (pour qu'elle puisse s'exprimer et pour que le groupe puisse comprendre);
- 3) écoute des contenus des matériels présentés;
- 4) écoute des contenus de l'associativité groupale.

Le « tiers » fonctionne, dans ce cas, comme un dispositif étayant et producteur de sens partagés.

Étayage des pratiques et construction du collectif

Cette dernière ligne thématique nous semble en même temps le plus marquant parmi les éléments qui ont émergé de la phase d'enquête, et le plus difficile à décrire.

Différemment des autres lignes thématiques, qui dessinent des tentatives de saisir les pratiques « méta » dans leur réalité actuelle, le lien entre l'*étayage des pratiques* et la *construction du collectif* ne se donne pas comme un aspect avéré des dispositifs de soutien, mais, au contraire, comme une surprise, une découverte que certains intervenants sont en train de faire *en situation*. Une telle

situation participe d'un contexte socio-historique particulier, où les instances collectives sont de plus en plus ébranlées par des logiques prédatrices et narcissiques (Jappe, 2017). Si l'on applique la formule de « société autophage », introduite par le philosophe marxiste Anselm Jappe, aux institutions de la mésinscription, on voit que ces institutions se démangent elles-mêmes, justement, à partir de leur trait fondamental, à savoir, le ravaudage de la trame symbolique du *socius* (Henri, 2009), au travers de la mise à jour du négatif dans des espaces intermédiaires (tiercés) où la conflictualité – et donc l'altérité – peuvent advenir.

Certains intervenants nous font part de leurs tentatives expérimentales de transformer les espaces « méta » qu'ils animent, afin de répondre aux nouvelles épreuves professionnelles des praticiens de première ligne – qui voient leurs métiers attaqués de l'intérieur de la part de leurs institutions, comme si ces institutions, pliées de plus en plus aux exigences du marché, souffraient d'une maladie déclenchant leurs systèmes immunitaires contre elles-mêmes, et notamment contre les équipes de terrain. De telles expériences d'étayages ne peuvent pas faire l'économie d'un travail sur le collectif des professionnels et sur le sens politique de la clinique psychosociale.

Laboratoires politiques ?

« C'est moi, mon AdP », Madame A. emploie une formule flaubertienne lorsqu'elle parle de son dispositif de soutien. Il nous semble un indice de l'implication personnelle de cette intervenante dans la pratique « méta » qu'elle anime, une praxis qu'elle tente de repenser là où elle a le sentiment de buter contre ses propres limites, ou d'être aux prises avec une situation nouvelle, et dans la perspective de se mettre « au service du lien ». Effectivement, ce n'est pas par hasard que la question du collectif, et de son organisation collégiale, est au centre de l'expérience de ré-invention du dispositif dont Madame A. nous fait part :

« C'est moi, mon AdP. Par exemple, je vous donne un exemple, et ça c'est, je trouve, c'est au service du lien, pour moi. Dans cette association dont je vous parle, qui fonctionne sans hiérarchie (...) collégalement, sans direction, sans rien. (...) Il y a eu une des fondations qui les aident qui leur a dit ' c'est bien votre collégialité, mais maintenant on vous donne de l'argent alors on va vous demander (...) restituer comment vous fonctionnez, de décrire comment vous fonctionnez, et de décrire en quoi il y a une valeur ajoutée dans votre fonctionnement plutôt que dans un fonctionnement, un fonctionnement vertical. Pour, si vous êtes si convaincus que ça, et bah, ça doit être reproductible. Donc si c'est reproductible on s'y appuiera pour reproduire, pour continuer à financer, chez vous et peut-être chez d'autres qui font l'expérience que vous faites...' (...) Donc on m'a dit ' ça sort de l'AdP '. Alors, moi je me dis, là, 'eh, voilà, qu'est-ce

que je fais ?' Et je sens que je suis dans un, dans une interface, entre qu'est-ce que ça vous fait vivre votre demande, la demande qu'on vous fait, mais aussi, qu'est-ce que, psychiquement, et ça on l'a déjà travaillé, hein, votre collégialité vous fait vivre, mais je me sens un peu démunie (...). Et donc je me suis dit un jour, j'ai réfléchi à moi, le réseau que j'ai à disposition, (...) et je me dis, K., voilà, il leur faudrait un type comme K. (...) Donc je leur ai dit ' voilà, moi je suis trop souvent confrontée à ma limite, dans les apports, les éclairages que je peux vous apporter (...). Ce que je vous propose c'est (...) des séances d'AdP à deux voix, moi travaillant sur les enjeux psychiques, et cette personne-là que je vous propose travaillant sur les enjeux de toute son expérience de la collégialité '. » (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016)

Madame A., qui réfléchit de façon dubitative sur un tel réaménagement de sa praxis avec cette équipe de professionnels, et qui ne nous cache pas ses interrogations concernant la « légitimité » de son choix, nous décrit le processus qui l'a amenée à faire appel à un co-analyseur de pratique à même d'étayer le cheminement groupal dans la mise en pensée de son propre fonctionnement collégial – avec l'objectif de défendre un tel fonctionnement. Le « politique », en tant que art du vivre ensemble et du travailler ensemble, semblerait se loger au cœur des pratiques « méta ».

Dans le cas des « Espaces Rencontres » animés par Monsieur C. (activité qui est à distinguer de son dispositif d'AdP), l'intervenant s'implique clairement auprès de l'équipe en tant que « co-clinicien » et « co-thérapeute » :

« Du coup si tu veux, moi, mon idée, c'est que quand je vais aller rencontrer les travailleurs sociaux, je ne leur dis pas ' on fait juste du partenariat et des espaces inter-institutionnels', non, non, non, ' vous vous êtes des cliniciens, je vous considère comme en étant des cliniciens ', et que du coup ensemble en fait on va pouvoir mieux prendre soin des personnes qu'on suit ensemble, en fait. Fin, qu'on suit séparément, jusqu'à là, mais à partir de maintenant, si on commence à discuter, on va les soutenir ensemble. Donc du coup on est co-thérapeutes, quelque-part, co-cliniciens » (extrait de l'entretien avec Monsieur C., février 2017).

Les « Espaces Rencontres » sont des instances inter-institutionnelles que Monsieur C. anime dans le cadre de son activité d'aide aux aidants, mandatée par l'institution où il travaille comme psychologue. Il s'agit de rencontrer régulièrement les équipes des établissements sociaux partenaires, afin de leur apporter un éclairage « psy » sur les situations complexes. Mais, à partir d'un tel mandat institutionnel, on voit bien que Monsieur C. a bricolé une pratique inédite, qui donne un nouveau sens aux interstices inter-institutionnels et au partenariat, en insufflant dans ces espaces les principes de la *psychothérapie institutionnelle* (cf. *infra*).

Observatoires institutionnels ?

En guise de conclusion de ce chapitre, rendant compte de la phase d'enquête de notre étude, nous réunissons certains extraits des entretiens que nous avons menés. Ces extraits contiennent des réflexions sur les mutations contemporaines des institutions de la mésinscription – perçues comme un mépris de la pensée, d'une méconnaissance réciproque des praticiens affiliés à des cultures professionnelles différentes et d'une attitude « sécuritaire » de la part des directions vis-à-vis des équipes de terrain. De telles mutations entraînent la nécessité de travailler autrement dans le cadre des pratiques « méta », lesquelles deviennent les derniers garants d'une « pensée sur l'institution », d'un « décroisement » entre les professionnels et d'une réflexion collective sur les *traductions/trahisons* qui sont nécessaires pour qu'une clinique « de seconde ligne » puisse continuer à étayer les équipes – et pour que les équipes puissent continuer à fabriquer le sens de leur métier. Ce qui n'est pas sans évoquer la théorie de l'*acteur-réseau* (ou « sociologie de la traduction ») développée aux années 80 par un groupe de chercheurs dont faisait partie le philosophe Bruno Latour¹⁰.

Il nous semble que les extraits d'entretiens qui suivent dressent un tableau plutôt éloquent des aspects de la vie institutionnelle que les analyseurs de pratique peuvent observer à partir de leur praxis « méta ». Ces observations permettent aux intervenants de formuler des hypothèses sur les reconfigurations de sens dans lesquelles leurs dispositifs sont pris.

« Parce que je trouve que... avant on pouvait... isoler d'avantage la clinique, le social, l'institutionnel (...), on pouvait cloisonner. Moi, au début, quand je faisais de l'AdP, régulièrement je disais 'là, nous entrons dans le domaine de l'institutionnel, moi je suis là pour la clinique'. Aujourd'hui on tient plus cette position-là, on tient plus cette position. (...) Bah, on voit bien quand on fait de l'AdP, par exemple, que les gens qui travaillent sont tellement malmenés... par l'institutionnel, que on ne peut plus, on ne peut plus ne pas entendre les effets que ça a sur la clinique. Donc, à isoler, eh, on, on attaque le lien. On attaque le lien quand on isole, là où, autrefois, on n'attaquait pas autant le lien (...) Ouais, je crois que l'institution était moins malmenante, fin, je ne suis pas passéiste, parce qu'il y avait aussi des institutions où les choses se passaient très mal, mais, aussi, il y avait beaucoup plus de pensée sur l'institution. On pensait l'institution, beaucoup plus. Et puis, quand vous avez un directeur qui a été recruté parce qu'il est ancien

10 Selon cette théorie, qui se focalise sur la compréhension sociale des faits scientifiques et techniques, la société n'est pas un cadre pré-défini dans lequel les acteurs agissent de façon prédéterminée, mais le résultat toujours provisoire des actions en cours. L'acteur-réseau serait alors le « sujet » des actions collectives qui font et défont le *socius* – un « sujet » qui inclut un grand nombre d'individus, de pratiques, de savoirs, d'énoncés et de dispositifs d'inscription et de diffusion de ces énoncés.

éducateur, qu'il a eu tout un parcours professionnel, ou quand vous avez quelqu'un qui a passé un concours administratif et qui se retrouve à une direction, vous imaginez bien qu'il n'est pas, il ne dirige pas de la même manière » (extrait de l'entretien avec Madame A., novembre 2016).

« L'AdP en tant que telle n'est pas un contre-pouvoir. (...) Mais ça peut être vécu comme tel. Parce que penser, penser devient dangereux. Donc on peut tout à fait imaginer que l'AdP peut être instrumentalisée pour que penser devienne, fin, soit... pour apprivoiser (...) le danger qu'il y a à penser. (...) Parfois il faut passer par là. Sachant que le choix de la personne, c'est surtout ça qui va réinjecter de la liberté ou pas. (...) Parfois, vous savez, eh, les gens qui arrivent à des positions de direction, en étant passés par des concours administratifs. (...) Il faut peut-être un petit peu de compassion, c'est peut-être un vilain mot, pour certains, pour moi c'est pas un mot qui connote négativement. Mais, ou, d'empathie. (...) Parce qu'ils sont très démunis pour manager des équipes éducatives » (*Ibidem*).

« Les structures se sont hiérarchisées. C'est à dire qu'on est passé des structures où on faisait une grande confiance dans le professionnel, en fait il était à peu près libre d'organiser son temps de travail, sa manière de faire, et cætera, et une structure qui était plutôt en aide, en soutien (...) il pouvait toujours aller voir le chef de service, et cætera, il y avait d'ailleurs des hiérarchies, il y en avait beaucoup moins, hein, à une hiérarchie qui a augmenté, en même temps que la notion comptable augmentait, la hiérarchie augmentait, et est devenue beaucoup plus, je dirais, soupçonneuse. (...) Depuis, là, une bonne dizaine d'années, en même temps d'ailleurs que l'aspect comptable, la pression comptable a augmenté, la pression hiérarchique a augmenté, le nombre des hiérarchies a augmenté (...) et le contrôle, non seulement financier mais sur la manière de faire et d'être, a aussi augmenté » (extrait de l'entretien avec le Groupe 2, janvier 2017).

« Il y a un manque d'estime réciproque (...). Dès qu'il y a la psychiatrie qui intervient dans une situation, pour les gens c'est comme s'il y avait une ligne rouge de la normalité, et quand les gens ils ont un pied dans la psychiatrie, hop, c'est psychiatrique, c'est plus, c'est pas notre domaine. (...) C'est comme une ligne de partage, si vous voulez, le problème c'est que les gens, la plus part, ils ont un pied dedans un pied dehors (...). Méconnaissance réciproque. Réciproque, hein, parce que moi j'ai travaillé quand-même avec des dispositifs psychiatriques où, en tant que Maison d'Enfants à Caractère Social, on nous disait ' non mais la vie psychique de cet enfant c'est nous qui nous occupons, vous vous occupez de l'hébergement et de la nourriture '. (...) Vous voyez, donc, sur des choses qui sont (...) des aberrations, des choses monstrueuses en termes de méconnaissance et de mépris de l'autre. (...) deux planètes séparées, qui ne se croisent pas. (...) Chacun fait son truc de son côté, oui mais il y a des gens qui sont entre les deux, quoi. Donc c'est pour ça que j'ai réagi très vite quand vous m'avez parlé de votre mission là, parce que oui, c'est, en France c'est le Moyen âge à cause de ça, il y a un fossé, il y a des gens qui souffrent avec ça » (extrait de l'entretien avec Monsieur B., janvier 2017).

« Les psychologues qui deviennent psychologues coordinateurs, responsables, chefs de service, et cætera, alors, quand tu regardes dans le médico-social tous les chefs de service psychologues ils ont perdu leur fonction clinique, donc ils faudrait aller les voir

pour voir comment ils la transforment, ou comment ils la maintiennent (...) Mais dans le sanitaire, t'as pas beaucoup de psychos qui sont chefs de service (...). Pour arriver à être traducteurs, il faut parler plusieurs langues. (...) La gestion de projets, eh, la clinique, la psychologie clinique, donc, déjà il y a pas beaucoup de gens qui ont ces deux trucs-là (...) indispensables pour avoir un cadre intermédiaire qui soit un clinicien de seconde... seconde zone (rires) ? Non, seconde ligne. (...) On est encore dans l'AdP ? (...) Les médecins s'auto-légitiment en étant chefs (...) Quand t'es psycho, devenir psychologue coordinateur, et donc du coup arriver à traduire ta clinique dans des logiques de projet, ça va pas du tout de soi. Il y a de la trahison. Il y a de la trahison vis-à-vis de ta culture professionnelle, et donc du coup il y a aussi de la trahison vis-à-vis des autres chefs de service qui sont pas psychologues » (extrait de l'entretien avec Monsieur C., février 2017).

« Les politiques de santé mentale qui sont en train d'arriver, je pense qu'elles se sont saisi de cette problématique-là (...) C'est agissant, on verra bien ce que ça donne, quoi, mais en tout cas c'est ce qu'on essaie de pousser, donc... le décroisement entre les professionnels il est juste hyper-nécessaire. Sinon on est dans des fonctionnements hyper-segmentés, eh, où chacun fait ce qu'il peut dans son coin, mais on voit très bien que quand on fait ce qu'on peut dans son coin, finalement on n'arrive pas à faire grande chose (...) Que ça soit pour les personnes ou sur un plan économique, c'est juste une catastrophe, quoi. C'est à dire que travailler de manière segmentée, ça coûte cher, parce que c'est pas efficient, pas efficace, en plus de ça les personnes ne vont pas mieux » (*Ibidem*).

Sur la base de nos échanges avec les animateurs de pratiques métaphoriques de deuxième ligne que nous avons rencontrés, il nous semble que les dispositifs de soutien consacrés aux praticiens des institutions de la mésinscription prennent une connotation de plus en plus épistémologique, *id est*, ils deviennent des espaces qui permettent de construire une connaissance non seulement des dynamiques institutionnelles, mais du champ social tout entier. Et les observations que ces dispositifs rendent possibles préconisent des remaniements dangereux de la vie collective. Comme la psychanalyste Catherine Henri-Ménassé l'a écrit :

« C'est la dimension d'articulation du « même » concernant ce qui se décline entre le dedans et le dehors du dispositif d'analyse de la pratique qui nous fait dire qu'il constitue – à côté de ce pourquoi il a été pensé – un observatoire du champ social. C'est de ce poste, en restant au plus près des pratiques des professionnels de terrain que nous évoquons une dynamique peut-être méconnue ou qui reste encore sous-évaluée. Ces grands mouvements qui traversent les domaines institutionnels se délient, s'autonomisent et œuvrent de façon régulière dans le champ de la médicalisation, de l'éducation, de la rééducation et du travail social, ne sont que l'indice de motions de même nature, d'une dangerosité importante affectant l'ensemble du *socius*. » (Henri-Ménassé, 2009, p. 106).

∞ Chapitre III : Le Séminaire analytique. Un espace réflexif pour penser des espaces réflexifs

La deuxième phase de notre étude a été la mise en place d'un séminaire analytique, qui a eu lieu pendant un an, quasiment une fois par mois (dix séances en tout). L'objectif de ce séminaire était, d'abord, de nous engager dans une réflexion collective à partir du matériel recueilli dans la phase d'enquête. En cours de route, notre élaboration partagée s'est un peu élargie, en prenant en compte également d'autres contextes institutionnels et d'autres dispositifs de soutien que ceux que nous avons pris en compte dans nos entretiens.

Notre Séminaire analytique s'est déroulé dans les locaux de l'Orspere-Samdarra, et il a réuni un groupe hétérogène de chercheurs (Orspere-Samdarra ; Centre de Recherches en Psychopathologie et Psychologie Clinique, Lyon 2 ; Centre Max Weber, Lyon 2) et de praticiens de l'analyse de la pratique. Certains membres du groupe sont à la fois chercheurs en psychologie ou en sociologie et intervenants au sein de différents dispositifs de soutien. Le Séminaire a été animé par : Gaia Barbieri, Khedidja Benarab, Thierry Bruyère, Nicolas Chambon, Georges Gaillard, Stéphane Pawloff, Julien Payet, Adrien Pichon et Bertrand Ravon.

Dans ce chapitre, nous souhaitons présenter le séminaire analytique, qui a fonctionné comme un espace méta-réflexif : un dispositif de réflexion groupale sur des dispositifs de réflexion groupale. Afin de partager avec le lecteur les traces les plus intéressantes d'une telle élaboration, nous décrirons brièvement le fonctionnement du séminaire, et nous consacrerons la plus grande partie de ce chapitre au récit des différentes séances.

Fonctionnement du Séminaire

Le séminaire analytique a été porté par quatre d'entre nous (Gaia Barbieri, Nicolas Chambon, Georges Gaillard et Adrien Pichon). L'idée de mettre en place un tel espace d'échanges, afin de tisser une élaboration collective des données recueillies au travers des entretiens, était déjà là avant de commencer la phase d'enquête. Comme nous l'avons vu dans le chapitre 2, les entretiens que nous avons menés nous ont confrontés à des matériaux tellement inégaux et difficiles à systématiser, que l'ouverture d'un espace réflexif groupal nous est apparue encore plus pertinente. Par

conséquent, nous avons proposé à des chercheurs et analyseurs de pratique proches de l'Orspere-Samdarra et de l'Université Lyon 2 de nous rejoindre autour d'une table, une fois par mois environ.

D'abord, il est important de dire que très vite le séminaire a eu deux différents espaces d'existence : un espace « réel », physique, celui où les participants ont pu se réunir pendant un an, et un espace virtuel, numérique, celui des échanges de messages à propos des comptes rendus des séances, des pistes de réflexion encore à explorer, d'informations diverses concernant notre centre d'intérêts partagés - les évolutions des institutions de la mésinscription et les dispositifs de soutien consacrés aux praticiens « de première ligne ». L'espace virtuel, plus large que l'espace réel, a inclus des chercheurs et praticiens « de deuxième ligne » qui n'ont pas pu nous rejoindre lors de nos réunions.

Comme mentionné ci-dessus, l'espace psychique groupal du séminaire s'est déployé pendant une année, dans le cadre de dix séances. Le groupe des neuf participants qui ont pu venir aux réunions a été rarement présent au complet – chaque séance comptait cinq ou six participants. Néanmoins, les absents partageaient souvent leurs expériences et réflexions avec nous, en nous donnant du matériel d'élaboration.

La durée de chaque séance a été de deux heures et demi, et toutes les séances ont été enregistrées, exception faite de la première (à cause d'une erreur technique) et des deux dernières (qui, comme nous le verrons, se différencient des autres). Après chaque séance, nous rédigeons un compte rendu, que nous partageons par e-mail avec le groupe, en proposant également des questionnements pour la séance d'après.

On ferait tort au séminaire analytique, et on en restituerait un récit incomplet, si l'on omettait de dire qu'il a été un espace groupal extrêmement convivial. L'humour était régulièrement au rendez-vous, les rires et les blagues jalonnent nos enregistrements et comptes rendus. Étant donné que nous nous réunissons le soir, nous partageons, en plus d'une nourriture intellectuelle, un repas matériel, et la dimension de plaisir de ces moments de travail était importante.

Si, au début, les quatre organisateurs ont joué le rôle de « conducteurs » du groupe, peu à peu cette fonction s'est atténuée, jusqu'à disparaître. Le séminaire a alors pu fonctionner comme un dispositif de réflexion groupale s'organisant de façon spontanée autour de certains nœuds problématiques de notre recherche. Certes, chaque séance démarrait à partir de quelques thèmes et questionnements précis, et quelques fois, l'un parmi nous s'attachait à présenter aux autres un objet particulier, pour le penser ensemble, mais le groupe associait très librement autour de ce matériel de départ.

Dans le cadre du séminaire, la pensée collective s'est déployée dans un mouvement en spirale : au fil des séances, nous revenions sur certains problèmes (des objets contradictoires, faisant diatribe au sein du groupe) plusieurs fois, mais toujours avec une certaine marge de décalage, de décentrement, par rapport à la fois précédente. Nous avançons ainsi. Notre objectif était plus une discussion argumentée que de rechercher un consensus groupal.

Néanmoins, malgré nos intentions conscientes, une zone d'ombre du fonctionnement du groupe a été, paradoxalement, la bienveillance mutuelle des participants et le plaisir à réfléchir ensemble, entraînant une dynamique dialectique qui nous amenait souvent à « faire une synthèse » de nos points de vue différents. Mais pas toujours. Comme nous le verrons, la place de la dispute a été importante dans notre espace groupal.

Comme nous essayerons de le montrer dans les prochains paragraphes, l'expérience du Séminaire analytique a été précieuse pour nous permettre de mettre en sens différemment, et de façon plus large, les résultats de la première phase de cette recherche.

Deux articles (Ravon et Vidal-Nacquet, 2018 ; Barbieri et Gaillard, 2018), publiés sur le *Cahier de Rhizome* d'avril 2018, et une Journée d'Étude – *Supporter le travail (?)* -, co-organisée par l'Orspere-Samdarra et par le CRPPC de Lyon 2, sont également les fruits de l'élaboration de notre Séminaire.

Séances

Voici une synthèse des séances du séminaire analytique. Nous avons choisi de restituer, ici, les passages de nos réunions les plus importants, les plus marquants, ceux qui nous ont permis de nous décaler de notre première lecture des données émergées lors de la première phase d'enquête – les décalages conceptuels qui ont empêché à notre élaboration en spirale de tourner en rond.

Naturellement, étant donné que les participants au séminaire ne sont pas anonymes, une grande partie des matériaux que nous avons partagés dans l'espace groupal ne peuvent pas rentrer directement dans ce document. Nous n'explicitons pas, dans ces lignes, les noms des porteurs des différents positionnements, ni les réalités institutionnelles dont ils parlent, et nous traiterons les pensées et les expériences de chacun comme des phénomènes émergents du dispositif groupal, en essayant néanmoins de ne pas aplatir les lignes de tension qui ont traversé notre élaboration.

La succession des récits des différentes séances trace l'histoire de notre dispositif groupal. Tracer cette histoire est pour nous une façon de rendre compte de cette expérience vivante, en restituant

la dynamique de nos rencontres sans la pacifier dans une analyse distanciée, qui prétendrait d'en tirer des conclusions. En effet, nous espérons pouvoir montrer au lecteur que le « résultat » de chaque rencontre a été le cheminement groupal qu'elle a rendu possible.

Séance I : définitions et premiers questionnements

- Les quatre animateurs du séminaire présentent aux autres participants l'étude *La clinique psychosociale et les dispositifs de soutien aux professionnels*. Les enjeux principaux de cette recherche se situent autour de l'évolution des espaces réflexifs consacrés aux professionnels des institutions de la mésinscription (sanitaires, sociales et médico-sociales). Les pratiques des analyseurs de pratique qui soutiennent les professionnels engagés dans les métiers de la relation (soins somatiques et psychiques, accompagnement social...) semblent muer, se complexifier et se démultiplier, sans qu'un effort de théorisation et de systématisation soit mis en place. Les intervenants que nous avons rencontrés dans la première phase de cette étude nous présentent une réalité des dispositifs de soutien qui nous paraît floue, comme si elle était le fruit d'un bricolage personnel qui fonctionne faute de mieux, plus que le résultat d'une élaboration théorique articulée. Nous souhaitons problématiser de telles questions dans le cadre du séminaire.

- Tour de table, tous les participants se présentent, en mettant en exergue leurs expériences et leurs travaux sur l'AdP.
- Présentation des résultats de la première phase de l'enquête, et notamment, des lignes thématiques qui ont émergé de l'analyse des entretiens réalisés (cf. *supra*).
- Très vite, cette présentation prend la forme d'un dialogue groupal. Nous nous interrogeons sur le sens de certains mots qui sont au centre de nos préoccupations, nous cherchons des définitions partagées :
 - *institution* : un assemblage humain soudé par un système de valeurs, fonctions sociales, normes et tâches partagées ;
 - *dispositif* : une « machine à faire faire » (Agamben, 2006);
 - *soutien* : aide, appui à quelque chose pour l'empêcher de tomber, à ne pas confondre avec

- *étayage*, concept moins asymétrique, qui renvoie à l'idée de relation – la société humaine se constitue à travers une série de relations étayant l'individu, les individus s'étayent mutuellement.
- Nous réfléchissons à la prolifération de nouveaux dispositifs inter-institutionnels, comme ceux qui se proposent de gérer le « pilotage des parcours » des usagers. Ces dispositifs instituent des nouvelles formes de *partenariat*, de plus en plus centrales dans l'accompagnement des sujets vulnérables. Comment est-ce qu'on peut se représenter ces formations inter-institutionnelles ? Sont-elles des groupes ? Comment est-ce que les dispositifs de soutien (ou d'étayage !) des professionnels de la relation sont influencés par cette ouverture d'interstices ?
 - Nous évoquons la figure du « case-manager » en Suisse, qui répond à l'exigence d'organiser le « parcours » de l'usager à travers les différentes institutions qui le prennent en charge, notamment celles de la santé mentale.
 - Nous retraçons également l'histoire de l'AdP, en mettant en exergue ses doubles racines, qui renvoient à la fois à l'*éducation spécialisée* et à la *psychanalyse*. Est-ce que les dispositifs de soutien aux cliniciens de la mésinscription sont des espaces qui soignent les équipes qui y participent ? Ou sont-ils plutôt des lieux de formation continue ?
 - Ni l'un, ni l'autre :
 - nous essayons de définir la *réflexivité* des espaces d'élaboration des pratiques professionnelles selon une *approche continuiste* : ces dispositifs seraient *des lieux d'élaboration et de partage de sensations et affects*, plus que de pensées,
 - ils seraient également des *lieux de recherche-formation*, et de *transformation* des attitudes professionnelles ;
 - ces dispositifs semblent porter les germes d'une élaboration des liens entre *clinique* et *politique* (au sens grec du terme, l'ensemble des pratiques et des théories qui nouent une collectivité, faisant d'un simple regroupement humain une *polis*) sur cette scène sociale spécialement saisissante qui sont les institutions de la mésinscription. L'élaboration groupale des métiers de la relation dans l'espace institutionnel, menée par les intervenant « de deuxième ligne », pourrait donc représenter l'occasion de *définir et affirmer collectivement une identité professionnelle, tissée à la fois d'une conscience*

clinique et d'une conscience politique, qui seraient toutes les deux menacées par les nouvelles logiques managériales de rentabilité, orientant les institutions au *traitement de masse* des sujets (psychiquement et/ou socialement) précaires. Les dispositifs d'AdP seraient donc des générateurs et des « étayeurs » des identités professionnels de ceux qui ont à faire aux sujets mésincrits ;

- en fait, si celles qu'on vient d'évoquer sont des potentiels espaces d'élaboration des pratiques, ces espaces vont souvent remplir d'autres fonctions institutionnelles, en se substituant aux temps de régulation entre cadres et professionnels, et en devenant des outils de management et de cadrage des compétences, plus que des lieux de reprise de l'expérience (Ravon et al., 2008).

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

Les dispositifs de soutien aux professionnels impliqués dans les métiers de la relation pourraient nourrir la construction du sens clinique et politique du travail des professionnels des institutions de la mésinscription. Dans ces sens, on pourrait penser ces espaces réflexifs comme des potentiels remparts contre la « massification » et la « rentabilisation » des pratiques du soin et de l'accompagnement social.

Dans leur étude sur l'usure des travailleurs sociaux (2008), Bertrand Ravon et ses collègues ont montré qu'il existe deux types d'usure, bien différents entre eux : d'un côté, *l'épuisement dans la relation d'aide* (usure de la relation avec les usagers), de l'autre, *le ressentiment face aux prescriptions contradictoires* (usure de la relation avec l'institution).

Pourrait-on faire l'hypothèse que les dispositifs de soutien se prêtent à être repensés et mis en œuvre en tant que lieux de protection des travailleurs contre un troisième type d'usure professionnelle ? Nous entendons ici cette forme d'usure qui déclenche chez le sujet une *crise morale*, une béance de sens existentiel et une dévalorisation de soi, en empêchant aux professionnels d'accéder au niveau de sublimation le plus *politique*, celui qui concerne le rapport de chacun à la cité, à la culture, à la civilisation - la sublimation qui, selon le psychanalyste Christophe Dejours (2014), permet de s'inscrire dans la *Kulturarbeit* et de s'accomplir soi-même.

Séance II : « Effets libéraux ». Urgence chronique et souffrance éthique

- Nous revenons sur la présentation du travail d'enquête.
- Nous discutons d'un centre de recherche et prévention dans le domaine du travail social, comprenant un institut de formation pour les travailleurs sociaux et de nombreuses activités de formation continue, dont notamment 180 groupes d'AdP. « On est au niveau industriel », commente le groupe, mais la qualité du travail de ce centre de recherche et prévention est évaluée positivement. Les intervenants qui animent les groupes d'AdP ont des référentiels nuancés, mais avec un intérêt pour la qualité plus que pour la variété (psychologues cliniciens d'orientation psychanalytique, sociologues). Les intervenants ont un statut d'autoentrepreneurs. Le grand nombre de groupes d'AdP est lié aux exigences d'un « marché » qui ne fait que grandir, avec une explosion des demandes de dispositifs de soutien de la part des institutions. Une partie de l'activité du centre de recherche et de formation est actuellement consacrée à des équipes qui travaillent dans l'humanitaire.
- L'humanitaire semblerait effectivement devenir un nouvel acteur du travail social. En outre, au-delà de l'humanitaire en tant que champ d'action explicitement défini, il semble exister un « problème de l'humanitaire » plus large, *id est* un mode de fonctionnement des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales qui serait de plus en plus marqué par *l'urgence, la pénurie de moyens, la crise permanente – institutionnalisée.*

→ *Exemple* : à ce propos, nous élaborons autour de l'expérience d'analyste de pratique de l'une parmi nous, auprès d'une entreprise mixte (privée/publique) qui gère des logements sociaux, dans l'esprit de la « réhabilitation par le logement » des personnes précaires, ou de l'insertion des demandeurs d'asile. Cette intervention s'est développée sur plusieurs niveaux : « On a commencé à travailler ensemble les rapports de force. On a mis en place une véritable clinique de l'institution avec les cadres, on a fait attention aux positions des psys ». Ce travail a montré que les conditions d'hébergements dans ces structures contribuent aux traumatismes des personnes y qui habitent. Le discours institutionnel produit des effets de langages saisissants, comme « stock d'irréguliers ». Il y a vraiment l'idée d'un dépôt d'êtres humains. Systématiquement, la structure ne peut plus garder les personnes hébergées, il est nécessaire alors de les expulser, les professionnels pleurent pendant les séances d'AdP. Le groupe réagit, nous nous interrogeons : « Comment, en tant qu'intervenant, on maintient le dispositif de soutien dans ces conditions ? »

- Il est question de « souffrance éthique » : dans certaines conditions, les travailleurs sociaux participent à la maltraitance, ils deviennent des bourreaux, sans pouvoir en être complètement conscients. Cela entraîne une grande souffrance psychique chez ces praticiens. De plus, on pourrait dire que même les animateurs des pratiques « méta », dans ces lieux de maltraitance, participent au cercle vicieux, parce qu'ils disent « oui » à l'institution. Mais jusqu'à quel point on peut dire « non » ? Ne serait-il un acte de négligence ? Comment, en tant que cliniciens, pouvons-nous aider à contenir une souffrance éthique des travailleurs sociaux dont on voit bien les racines dans le (dys)fonctionnement institutionnel ? « Si nous on est pas là, n'importe quel consultant va y être. Et alors, fort probablement, il n'y aura pas un mot sur l'institution ».
- Le groupe associe sur les « effets libéraux » de l'activité d'AdP, c'est à dire, sur les conséquences des activités « mercenaires » des consultants et des « coach » - un phénomène que l'on nomme « uberisation de l'AdP »¹¹. Ainsi, il nous semble que l'AdP commence à être chargée aussi d'une autre fonction, une tâche imprévue, émergente dans le contexte actuel, celle d'*accompagner ce processus de libéralisation du travail social et médico-social*, celle d'offrir un étayage groupal à ceux qui exercent les métiers de la relation, *un étayage groupal sans institution*.
- Cela nous amène à ouvrir un autre espace de réflexion. Certains parmi nous affirment qu'on n'échappe pas à l'institution : « C'est une institution, le libéral », sur quoi un participant relance : « Oui, mais qui la fait exister, l'institution du libéral ? ». Et nous voici face au questionnement inévitable : qu'est-ce que l'*institution* ? Le champ de la mésinscription nous semble aujourd'hui traversé par une poussée du libéralisme investissant tout domaine, et le nouveau « business » semble être celui de la gestion des circuits de l'asile. Comment est-ce que ça pourrait évoluer ? Il s'agit du noyau d'un débat que nous allons poursuivre longuement.

11 Cf. Barbieri et Gaillard, 2018 : « Par ce néologisme, on désigne un changement radical, qui advient dans le secteur tertiaire, effaçant tout intermédiaire entre le pourvoyeur du service et son client ; tout intermédiaire sauf un : l'entreprise par laquelle ils doivent passer pour se mettre en lien (Uber, Amazon, AirBnB, BlaBlaCar, Flixbus...). [...] Si les effets économiques de ce phénomène sont considérables, les effets sociaux le sont tout autant. L'*uberisation* pénètre les échanges informels entre les personnes, transformant les logiques du don (l'auto-stop, l'hospitalité d'un voyageur, la circulation d'un livre...) en autant d'occasions de rapports marchands. Chacun se devant d'agir en entrepreneur de soi-même. Par où l'on voit comment tout sujet est aux prises avec la tentation de participer à une marchandisation du monde ».

- Une participante observe que, malgré tout, le tableau de l'AdP qui ressort de la première phase de cette recherche est assez diversifié. Nous mettons en exergue la particularité de la région Rhône-Alpes vis-à-vis de l'activité d'AdP dans le reste de la France – une particularité qui est bien-sûr nouée à l'histoire des études psychologiques et sociologiques qui ont été menées sur ce territoire - pensons par exemple aux travaux de René Kaës sur l'institution, mais pensons aussi à l'influence de l'Orspere-Samdarra. Au sein de l'entreprise publique/privée dont il a été question plus haut, nous observons que, dans le reste de la France, les praticiens bénéficient de dispositifs de soutien de type 'express', et basé sur le coaching. « Le propre du coaching, c'est précisément de contourner la question de l'engagement ».
- Nous nous interrogeons sur *comment les professionnels arrivent à tenir debout en faisant l'économie du collectif ?*
- Un participant met en exergue l'écart qui sépare une AdP proposant une rythmicité, une temporalité qui permet une rencontre, un dialogue, une évolution de la relation entre l'intervenant et le groupe, et un dispositif qui, au contraire, prévoit une intervention de « coaching », où l'intervenant rencontre le groupe deux fois et « apporte des outils ». La métaphore du *shadok* (cf. les oiseaux anthropomorphes de la fameuse série télévisée d'animation créée par Jaques Rouxel dans les années '60) émerge de l'imaginaire groupal : le « coach » apprend aux « shadoks », non pas en tant que collectif, mais pris *un par un*, « à être heureux en étant shadoks ». Dans ce cadre, il n'y a aucune place pour l'engagement professionnel. « C'est l'Uber-Macronisation de l'AdP ». Les dispositifs de soutien qui s'inscrivent dans une temporalité longue, par contre, laissent respirer le collectif, l'engagement et la sublimation qu'il nourrit – dans le sens d'un travail de culture. Et au bout d'un moment il n'y a plus de « shadock », ce qui pourrait décevoir des hiérarchies institutionnelles intéressées surtout à « pomper », à rentabiliser.
- Dans le cadre de nombreuses activités d'AdP, les intervenants séparent et opposent la « problématique institutionnelle » au « public », en insistant sur la nécessité de traiter les difficultés des praticiens avec le public plutôt que d'ouvrir le discours sur l'institution – qu'ils nomment souvent « la plainte ». Cette opposition institution/public accompagné nous semble une forme de maltraitance des professionnels, ainsi qu'un non-sens : « Le public en tant que tel n'existe pas, il y a un public parce qu'il y a une institution qui l'institue ». Lorsque

l'institution se coupe du public, le risque est sérieux : le public pourrait disparaître, cesser d'exister en tant que sujet de droit, être « chosifié ». On observe ces phénomènes dans un certain nombre d'institutions sociales et médico-sociales. D'ailleurs, même les professionnels nous semblent exister de moins en moins en tant que sujets de droit.

- Le groupe associe sur la faiblesse actuelle des syndicats – et donc des instances de conflictualisation et de collectivisation - en institution, ce qui mène les professionnels à investir souvent les groupes d'AdP comme des lieux où on peut finalement « parler politique ». Comment est-ce qu'on peut traiter la question du réel, lorsqu'elle se pose de manière aussi lourde dans les espaces réflexifs ? On ouvre la question de la « transgression », vis-à-vis de l'introduction du politique dans les espaces AdP. Néanmoins, l'un parmi nous affirme qu'il ne s'agit point d'une transgression, mais d'une pensée contextuelle, et il observe que souvent, le cadre de l'AdP, fétichisé, ne tient plus. Il faudrait alors *réintroduire un mouvement de réappropriation dans le groupe des professionnels*, réappropriation qui puisse légitimer la question suivante : « où sont passées les instances de conflictualisation ? ». On ne peut pas faire de l'AdP s'il n'y a pas de pensée politique (au sens de « vivre ensemble dans un espace institué »), et s'il n'y a pas de pensée de la conflictualité (au sens de Marx). « Et quand l'institution dérobe ? », nous demande un autre participant. Il nous parle des collectifs qui s'organisent autour de l'asile. Le militantisme est ici omniprésent, et « la complexité est souvent de savoir où c'est l'adversité ».
- Un participant enchaîne en définissant le cœur du travail de l'intervenant, à savoir « repérer toute forme surmoïque qu'on n'a pas pu déconstruire ». Le groupe se demande si, finalement, le conflit est « encore à la mode ». Sur les appels d'offre pour l'AdP, on peut lire « du Gaillard à toutes les lignes » (nous faisons référence au Diplôme Universitaire porté par l'Université Lyon 2), mais après l'institution demande exactement le contraire à l'intervenant – à savoir, de pacifier les conflits, ce que beaucoup d'intervenants acceptent. À cet endroit, on peut observer les « effets libéraux » qu'on a évoqués plus haut. L'intervenant incarne une référence à un groupe extérieur à celui des praticiens réunis en AdP. Donc, si l'intervenant n'a pas de groupe qui l'étaye, il ne peut pas supporter que ça se conflictualise, et ainsi il porte un excès de réalité.
- Le groupe se penche sur la question du militantisme, qui a besoin de certaines conditions politiques pour être soutenue. Nous évoquons, par exemple, l'effondrement du système

politique qui avait rendu possible le militantisme de Franco Basaglia et des psychiatres qui l'ont accompagné, en Italie, à la fin des années 1970. Ensuite, le refroidissement du tissu social qui avait soutenu l'action de la psychiatrie démocratique, a entraîné l'épuisement de ce militantisme, avec deux conséquences principales : une très grave négligence collective vis-à-vis des malades sortis des HP, et des contre-mouvements de ré-institutionnalisation non assumée. Nous pensons au modèle du handicap, qui, grâce à son architecture efficace et à la reconnaissance dont il est l'objet au niveau national et international, s'affirme de plus en plus comme le modèle de traitement des problématiques sociales et médico-sociales. Nous évoquons aussi le rôle de plus en plus grand que la psychologie clinique joue dans les problématiques du travail, ainsi que la solitude des coordinateurs des conseils locaux de santé mentale.

- Pour conclure, nous nous focalisons à nouveau sur le travail de l'analyseur de pratique.

→ *Exemple* : une participante nous parle de son intervention dans un foyer pour adolescents « à caractère social » : « Depuis un positionnement à la fois d'acteur et de témoin des dynamiques institutionnelles et des équipes, je suis passée de la lumière à l'ombre ». Elle nous explique que pendant longtemps, dans cette institution, la réflexion a été très analytique et très vive. Puis, un jour, l'institution s'est effondrée, il y a eu une coupure de 50 % des ressources. « J'en ai été affectée autant que les salariés, c'est un effondrement physique, on l'éprouve, on le vit, et on fait ce qu'on peut pour soutenir les professionnels dans cette épreuve ».

- La question qui émerge est celle-ci : comment est-ce qu'on survit à la destructivité ? La position du *témoin* nous semble intéressante à ce propos. Par contre, en réfléchissant sur le verbe « accompagner » (« l'intervenant *accompagne* les équipes »), il nous semble présenter quelques inconvénients : lorsqu'on « accompagne », il n'y a pas de (pensée de la) conflictualité.
- En tant qu'analyseurs de pratique, on fait exister l'instance de la groupalité dans l'institution. L'AdP semble donc dessiner une forme de résistance à la modernité liquide (Zygmunt Bauman) et à l'« uberisation ». Mais comment on fait pour que le groupe devienne une instance ? Le niveau du discours n'est pas suffisant. Nous évoquons la « dimension affective de l'équipe » théorisée par Antonio Correale.

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

- Dans nos échanges, nous convoquons sans cesse deux conceptions de l'institution, la conception psychanalytique et la conception sociologique. Il faudrait les expliciter, et creuser l'articulation entre institution et dispositif (cf. Ion et Ravon, *Institutions et dispositifs*, 2005 ; cf. Agamben, *Qu'est-ce qu'un dispositif ?*, 2006).
- En outre, nous essayons de penser les évolutions de l'institution, et dans cet effort, nous nous inscrivons dans le sillage des réflexions de la sociologie critique des années 1970. Il semblerait que nous sommes un groupe de « déclinologues » (cf. Dubet, *Le déclin de l'institution*, 2002). C'est bon signe : en général, les *déclinologues* sont celles et ceux qui font bouger les lignes de l'existant. L'institution semble aujourd'hui se multiplier et changer de visage : dans le cas des permanences d'accès aux soins de santé, par exemple, on assiste souvent à la création de quelque-chose d'autre, qui fonctionne en parallèle de l'institution-mère.
- Qu'est-ce que le « groupe » dans l'AdP, et quels sont les « effets de groupe » ?
- Et l'intervenant, qu'est-ce qu'il fait de la souffrance des équipes ? Il témoigne, il fait témoigner, il la met en scène ? Il donne la parole ? Mais qui donne la parole, et comment ? Parmi les objectifs silencieux de l'AdP il n'y aurait pas, par hasard, le passage d'une position schizo-paranoïde des professionnels à un état dépressif bien tempéré ?
- En explicitant son point de vue sur les questions de notre séminaire, un participant qui n'a pas encore pu nous rejoindre lors de nos réunions a fait le constat que les pratiques de relation d'aide ne relèvent à strictement parler d'aucune discipline universitaire (du moins au sens de Bourdieu ou de Foucault). En outre, à propos des contenus de notre première rencontre, il nous a écrit que l'idée d'un troisième type d'usure professionnelle lui semble pertinente, en résonance avec le concept de « malêtre » introduit par René Kaës.

Séance III : Injonction à l'autonomie, fixation des modèles

- Nous nous retrouvons après l'été, trois nouveaux participants nous ont rejoint, tour de table pour les présentations.
- Le questionnement de ce soir : de quoi parle-t-on lorsqu'on parle d' « institution » ? Un participant animera la première partie de cette rencontre, à partir de ses recherches en nous aidant à tisser une réflexion commune autour de l'idée d'institution.

Sommaire de la présentation : Définition d'*institution* chez C.Castoriadis ;

1. Penser *l'institution* d'un point de vue sociologique, et la penser dans sa dynamique – l'institution comme un processus, plutôt que comme un état (F. Tosquelles).

INSTITUTION ≠ ETABLISSEMENT ; INSTITUTION ≠ ETABLISSEMENT

Lorsque l'organisation se pense instituante, il y a dérive institutionnelle (sociologues critiques des organisations, V. De Gaulejac).

2. Proposer une définition de *l'institution* au sens sociologique, anthropologique, et juridique.
3. Définition de *l'institution d'aujourd'hui*, qui passe par la notion de dispositif. Dans le sillage de la définition de Castoriadis, une institution ne se joue que *par reconfigurations successives*.
4. Depuis une trentaine d'année, on vit une double reconfiguration institutionnelle, par un double processus de *territorialisation* et d'individualisation. Nous nommons *dispositif* cette double reconfiguration.

1. C. Castoriadis, *L'institution imaginaire de la société* : Une société est tenue ensemble par son *institution*. Verbe latin *instituere* = tenir. « Le complexe total de ces institutions particulières est ce que j'appelle 'l'institution de la société comme un tout', le mot 'institution' étant pris dans le sens le plus large et le plus radical : normes, valeurs, langage, outils, procédures et méthodes de faire face aux choses et de faire les choses, et bien entendu l'individu lui-même, aussi bien en général que dans le type et la forme particuliers que lui donne la société considérée ».

L'institution forme des individus particuliers, à partir de choses très hétérogènes (normes, valeurs, langage, outils, procédures, méthodes, des « techniques de soi », par exemple). L'institution tente de fabriquer quelque-chose d'homogène à partir d'éléments hétérogènes.

→ *Exemple* par excellence : *l'école*, le produit du transfert de sacralité de l'église rurale. Des petites écoles d'Ancien Régime vers l'École de Jules Ferry : la blouse remplace la soutane, le bureau du maître remplace l'hôtel, les bancs de classe remplacent les bancs de messe, la Marianne remplace la croix. Transfert de sacralité. On voit des éléments hétérogènes – d'architecture, de langage, de normes : le génie de l'école c'est d'être arrivé à *tenir* tout ça.

2. *Institution* = l'art d'agencer de l'hétérogène (C. Castoriadis). Cet art tend à chercher une stabilité : l'institution est un processus incessant de stabilisation, dialectique instituant / institué (B. Ravon).

Institution : opérateur de connexion de manières d'agir et de penser qui sont très différentes.
Processus de stabilisation en vue de réguler, définir et fixer les normes (institution : processus de fixation des normes).

3. Comment stabilise-t-on ? Les définitions de *l'institution* sont toujours des définitions sur les modalités de stabilisation :

- pour les culturalistes, l'institution repose sur la *régularité*. Des routines s'installent comme une culture, comme des invariants ;
- la définition juridique insiste sur la *formalisation* par le droit ;
- pour les anthropologues, l'institution concerne les modalités d'*inscription* des règles et des pratiques comme un enjeu social universel ;
- pour les sociologues politistes critiques (foucaaldiens), institution = *mise en forme* très encadrant par le pouvoir politique de ces mêmes pratiques.

Régularité, formalisation, inscription, mise en forme : quatre modalités de stabilisation de l'institution. De ce point de vue, un établissement, une rue, un quartier, un domicile... sont des institutions : des processus de stabilisation d'un certain nombre de règles.

4. a. Cette définition d'*institution* est très proche de celle de *dispositif* chez M. Foucault. Par ex. la prison = dispositif panoptique = une machine disciplinaire à faire voir et à faire parler les normes (par contre, aujourd'hui on a à faire avec des machines post-disciplinaires). Pour Foucault, les institutions sont des dispositifs : du dit et du non-dit, des protocoles, des techniques, des philosophies, des professions, des organisations.

b. Deuxième définition de Castoriadis : *l'auto-altération des institutions* : pour que les institutions fassent leur travail (au sens qu'elles puissent équiper les individus en telle manière qu'ils puissent dire 'nos dieux sont injustes, nos dieux sont faux, nous devons nous émanciper'), *il faut qu'une interrogation se glisse à l'intérieur des institutions, tout contre les institutions elles-mêmes*.

Au nom de ce processus d'auto-altération, on peut contester les théories *déclinologiques* de l'institution, qui ne parlent que de « désinstitutionnalisation » (les mêmes sociologues qu'en 68 disaient « à bas les institutions, à bas le contrôle », et qui maintenant se plaignent du déclin des institutions...). Les institutions d'aujourd'hui sont fragilisées, mais elles sont surtout *reconfigurées*. Il faut donc prendre en compte ce travail de reconfiguration, plutôt que d'imposer une hypothèse déclinologique.

5. Processus de *territorialisation* et d'*individualisation* : ils sont en tension permanente et ils sont au cœur de la dialectique de l'auto-altération. Cf. la dialectique institué/instituant de Castoriadis. On peut parler de *logique dispositive* vs *logique institutionnelle de type établissement*. Hypothèse : le lieu du processus d'institution ne se tient plus dans les établissements (les institutions totales de E. Goffman), mais dans les *parcours biographiques* des individus pris en charge. On a un *déplacement du lieu de l'institution*, le travail de stabilisation des normes se joue en temps réel dans le déploiement d'un parcours de vulnérabilité.

a. Processus de territorialisation :

→ Généalogie d'un nouveau vocabulaire :

1980 : Rapport Schwartz, changement de paradigme de l'action publique. Premiers plans locaux : « Habitat Vie Sociale », puis « Développement Social de Quartier ».

1982 : ZEP, « Zones d'Éducation Prioritaire » ; Missions Locales expérimentales dans l'Est de la France.

1983 : Ces plans locaux deviennent les « Politiques de la Ville ».

1985 : Plan national des Missions Locales.

En faisant toute la généalogie de ce changement, on remonte jusqu'à F. Guattari. Guattari fonde un laboratoire qui s'appelle le CERFIS, le Centre d'Études et de Recherches sur les institutions, très inspiré par Foucault, et ensuite par les travaux de Guattari et G. Deleuze sur les réseaux (*Mille Plateaux, L'Anti-Oedipe...*).

Jaques Delors révolutionne l'action publique avec une idée toute simple : en finir avec les politiques sectorielles, avec ce qu'on appelle aujourd'hui les politiques « en silos », et *privilégier des politiques transversales*, qui, plutôt que de couper un individu ou un territoire en tranches (protection de l'enfance, prévention de la délinquance, éducation à la santé...), adoptent un découpage transversal → polyvalence *de secteur*, case-work comme modalité technique de travail social pour ressembler l'hétérogène, action globale et transversale.

Les étapes les plus importantes :

- « *action sociale globale* » :

Fin années 70, jeunes énarques deloriens : Rapport : « Pour une action sociale et globale », ils commencent à parler de politique *transversale*, et le mot vient des réflexions de Guattari autour de « psychanalyse et transversalité ».

(Réaction amusée du groupe)

- *politique horizontale localisée vs politique nationale verticale* :

Années 1980 : air de la décentralisation, on se met déjà à opposer des *logiques de territoire* à des logiques nationales, et des *logiques de projet* (de réseau) à des logiques de programmes (disciplinaires et pyramidaux)

- *auto-production locale des normes vs quadrillage des conduites* :

Les populations, auparavant pensées comme porteuses de conduites déficitaires, de conduites d'infériorité qu'il s'agit de restaurer, de rattraper, de réparer, de soigner, vont être *pensées à partir de leurs capacités à produire de la norme*. Gestion très individualisée des populations, qui ne sont plus des « ayant droit », mais des gens qui doivent devenir « auteur », responsables de ce qui leur arrive, auteurs/acteurs de leurs parcours.

b. Processus d'individualisation :

Dans les mêmes années : changement du rapport au paradigme de l'autonomie.

Foucault : *dialectique permanente assujettissement/subjectivation*. Les institutions permettent la subjectivation, et en même temps, à chaque fois qu'il y a de l'emprise, on est dans l'assujettissement. Techniques de soi : double registre assujettissement/subjectivation.

Années 1980 : changement de paradigme du rapport à *l'autonomie* : si elle a été, depuis l'après-guerre, un rêve, un désir, une aspiration, *elle devient maintenant une condition*. Pour être un bon client du travail social, le pré-requis est d'être un acteur responsable. Une injonction sociale avec laquelle on doit composer tous les jours : l'autonomie est devenue une espèce de mythe.

- Pour illustrer cette injonction à l'autonomie, l'intervenant mobilise la métaphore de *Kirikou et la sorcière*, conte africain repris par un occidental (référence au long-métrage animé de Michel Ocelot, 1998) :

« *Mère, enfante-moi !* »

« *Un enfant qui parle dans le ventre de sa mère, s'enfante tout seul* »

« Mère, je m'appelle Kirikou. Mère, lave-moi ! »

« Un enfant qui s'enfante tout seul, se lave tout seul »

Voici un mythe de l'autonomie, fondée sur 3 caractéristiques centrales :

1. *auto-fondation, auto-engendrement* ;

- Un participant intervient en nous faisant remarquer que la conversation continue : Kirikou demande « Mère, où est mon père ? », donc il n'y a pas d'auto-engendrement, mais l'intervenant insiste, il est en train d'analyser le tout début, petit 'duel' avec humour, réaction amusée du groupe.
- Le participant qui nous présente cette analyse continue : « Le fantasme de l'auto-engendrement est le geste de la modernité, le geste par excellence des Lumières, qui décident que les hommes peuvent d'eux-mêmes et seulement d'eux-mêmes dire ce qu'il est bon et pas bon de faire pour l'humanité (maîtrise de la nature, sciences). Comme le dit B. Latour, philosophe de la modernité, les modernes se sont trompés sur un point, ils devraient faire comme Renault, lorsqu'il rappelle ses voitures pour changer l'ABS parce qu'il y a un vice de fabrication. Dans la modernité il y a un vice de fabrication : *les hommes ont oublié de penser qu'il y a le cosmos, avec ses propres lois, qu'il y a 'Gaia'* ». Erreur de l'autonomie : on se trompe en pensant qu'on s'auto-fonde soi-même.

2. *auto-nomination*, comme si on pouvait s'auto-nommer, alors que le nom de l'enfant s'inscrit dans une chaîne de contrats narcissiques ;

3. *auto-nettoyage*, une des premières règles d'hygiène socialement nécessaires. Autonomie comme définition d'une règle pour soi-même. *Autonomie = autos + nomos = se donner de soi-même les règles qu'on va s'appliquer.*

- Un autre participant observe que l'autonomie consiste aussi à être capable de demander de l'aide lorsqu'on en a besoin, donc il y a une différence entre « autonomie » et « autosuffisance ». L'autonomie est fondamentalement relationnelle. L'autonomie n'existe pas sans relation à l'autre. Pour beaucoup parmi nous, la question de l'autonomie ne peut se penser qu'au regard de la *dépendance*, la condition dans laquelle on a tous été avant d'être adultes. *Il ne s'agit pas d'opposer autonomie et dépendance, mais de les articuler.*
- Le participant qui anime cette partie de notre réunion nous fait remarquer que les politiques de la ville opposent en permanence autonomie et dépendance. *La dépendance est*

absolument insupportable dans une période néolibérale. On a horreur de la dépendance, au point que, de façon orwellienne, une politique consacrée aux personnes dépendantes s'appelle « Allocation personnalisée à l'autonomie ».

- Le groupe file autour d'une idée d'autonomie comme « capacité à organiser ses dépendances au monde, aux autres ». Nous tentons de ré-intégrer dans la question de l'autonomie la question de la dépendance, qui est complètement évacuée dans le système actuel. Le déni sociétal de la dépendance nous semble visible dans toutes les politiques publiques, au profit d'une définition très « moderne » (au sens des Lumières) de l'autonomie. A. Ehrenberg : *autonomie-condition*, idéal qui vient marquer notre époque.
- Un participant évoque la généalogie de la question de l'hygiène en tant qu'injonction inhérente à l'autonomie-condition : il s'agit d'une question récente, accompagnant une forme de contrôle des classes populaires (et non pas leur émancipation). L'hygiène est fondamentale dans l'histoire du contrôle social : cette injonction arrive dans les asiles dans l'après-guerre, elle fait partie d'un processus d'auto-altération de l'institution asilaire. Elle est impliquée sur une double scène, à la fois en tant que facteur d'*assujettissement* et de *subjectivation* des personnes déviantes (cf. M. Foucault, *techniques du soin de soi*).
- Les mots actuels de l'intervention sociale : responsabilisation, accompagnement, capacitation, activation, empowerment, care... Ce sont des termes qui reviennent sur cette question de l'*autonomie-condition*. Le *modèle des pairs-aidants* est le comble de ce modèle de sujet vulnérable-acteur de soin.
- Les *savoirs situés* : féministes américaines, (les théories du *care*, J. Tronto, D. Haraway). Idée centrale des savoirs situés : pour parler de la domination, le savoir des dominés est beaucoup plus puissant que le savoir des chercheurs, qui ne connaissent pas la domination sur leur peau, depuis le monde d'en-bas, car ils appartiennent au monde d'en-haut.
- Perplexité d'un participant : « Comme si les chercheurs n'étaient pas des gens qui viennent aussi du monde d'en-bas... »
- Discussion groupale. La légitimation du savoir dominante ne tient absolument pas compte de la provenance du « monde d'en-bas » de certains intellectuels. Exemple de P. Bourdieu, qui a attendu la fin de sa vie pour déclarer son appartenance au « monde d'en-bas » et la valeur de cette appartenance pour la construction de son savoir. Les savoirs académiques

méprisent les savoirs situés. Toutefois, les choses sont en train de bouger (cf. *post-colonial studies*), et cela est lié au processus d'auto-altération dont on a parlé.

- Nous observons que *le rapport au temps* évolue :
 - dans *l'institution disciplinaire* le temps est long, il repose sur une durée (de la réparation), paradigme de la *providence*, traduit par les modernes en *progrès* (Kant), le temps du programme, le temps long de l'institution. Importance de *l'espoir*. *L'autonomie-désir*, l'autonomie-rêve, un lointain horizon qui recule et qui nous fait avancer ;
 - dans *l'institution post-disciplinaire*, le temps est court, le temps du projet, un temps régulé et centré sur la ré-activation en temps réel, sur la *situation*.

→ *Exemple 1* : un adolescent en ITEP qui casse le nez de l'éducateur, immédiatement prélevé et amené en PLEIADE (structure éducative transitoire de la Protection de l'enfance, pour des adolescents 'incasables' avec troubles du comportement). *Réaction immédiate en situation*, faire sortir immédiatement le jeune de l'ITEP, le placer dans un hébergement avec formation adaptée, psychothérapie, remédiation cognitive... On lance tout de suite la machine.

→ *Exemple 2* : une jeune « difficile » avec des expériences de fugue, suivie par les services de la Protection de l'enfance. Un matin, elle doit aller voir le pédo-psychiatre avant d'aller au collège, elle est légèrement en retard et son téléphone est éteint. Son référent sur-réagit et alerte les urgences et la police, toute la métropole cherche la jeune fille, qui arrive quelques minutes plus tard chez le pédo-psychiatre.

- Tout se joue dans la réactivité, dans le temps présent, au niveau de la situation. *Une institution totale est à l'œuvre, mais hors les murs, au niveau du réseau et de la situation spécifique.*
- Il y a eu une évolution aussi à un autre niveau : alors que, auparavant, l'épisode de l'adolescent qui casse le nez de l'éducateur aurait été le sujet de discussions au sein de l'institution, maintenant il est évacué et classé en tant qu'« événement indésirable », donc on n'y mets pas de pensée collective : si ce n'est pas désirable, ça n'a pas lieu d'exister, ça ne peut pas être mis au travail. Cela entraîne une exclusion, ou plus précisément une *expulsion*.
- Depuis les interventions « de deuxième ligne », il semblerait que la plus grande crainte des éducateurs, ce sont les *ruptures*, les trous dans le parcours. Dans le cas des professionnels de la Protection de l'enfance, cela prend des proportions démentielles. Ce sont des praticiens

qui ne comptent pas leurs heures, qui sont très vite en burn-out (fatigués, épuisés), qui vivent dans l'angoisse des trous dans la prise en charge. Il y a des adolescents qui sont suivis par 25 dispositifs ! Discussion groupale : bientôt, il y aura des puces pour le monitoring de tout mouvement de ces gamins. C'est du morcellement du sujet, au nom même de la continuité du parcours. *Un parcours continu, un sujet morcelé*. Les travailleurs sociaux ne se rendent pas compte de ça, parce que le parcours est le nœud de l'évaluation de leur performance.

- Le parcours = *Le nouveau siège de l'institution dans ce qu'elle a de plus assujettissant*.

→ *Exemple* de l'angoisse des travailleurs sociaux (distance entre procédures et besoins réels) : un éducateur s'approche de son départ d'une structure pour adolescents, un adolescent le mord très fort, « une morsure pour bouffer l'autre », pour une histoire de manque de cacao. Seulement dans l'après-coup, l'éducateur se rendra compte qu'il venait d'annoncer son départ au gamin. En situation, il essaie de suivre la procédure, il appelle le cadre d'astreint, lequel lui demande, comme première chose, s'il a rédigé son rapport d'accident. L'éducateur explose de colère, ça lui semble complètement absurde, il saigne, il a mal, et on lui demande de rédiger un document, il ne reconnaît pas ce modèle de profession, très différent de celui qui existait il y a seulement quelques années : « Maintenant j'ai seulement besoin de m'asseoir, de savoir qu'on s'occupe du gamin et qu'on s'occupe de moi ».

- C'est une histoire qui touche à la *discipline*, une discipline qui interdit la morsure. La notion de « cadre » est beaucoup trop prégnante dans les établissements aujourd'hui, le cadre est souvent exclu de l'auto-altération des institutions, devenant un *cadre sécuritaire*. Il faudrait que le processus (instituant, cf. Castoriadis) soit vivant du côté du cadre. Un cadre n'est intéressant que s'il s'inscrit dans un processus, et que si ça bouge. Le problème est que le cadre est utilisé comme élément de fixation qui empêche tout processus d'institutionnalisation.
- À propos du cadre (terme qui a un sens en psychanalyse, et qui prend un autre sens au sein des institutions), nous parlons des *processus de digestion des pensées subversives* : un concept est produit à un endroit, par des chercheurs, par des cliniciens qui bricolent, là c'est créatif, c'est subversif, et puis le même concept est récupéré par l'appareil des logiques d'état, et ça devient sécuritaire. Comme l'origine dans le « monde d'en-bas » de certains chercheurs : une fois que l'on devient des « chercheurs pro », ce n'est pas évident de ne pas oublier d'où

on vient. Nous évoquons également le rapport entre la pensée de Foucault et le néo-libéralisme (individu, post-humanisme...).

- La question centrale est le *primat du narcissisme*, qui vient s'infiltrer immédiatement dans la pensée libérale. La subversion est inhérente à n'importe quel processus. Le renversement est là d'entrée de jeu, dans toute formation il y a des *pactes dénégatifs* initiaux, et dans tout pacte dénégatif il y a *le germe du retournement*. *Le retournement est inévitable s'il n'y a pas une pensée permanente sur qu'est-ce qu'on est en train d'instituer et comment est-ce qu'on peut subvertir l'instituant pour qu'il y ait l'institué*. Pensée de Castoriadis, jamais trop éloignée de celle de P. Aulagnier. Question de l'inconscient à ré-introduire.
- Mais on peut lire cette question de retournement même à partir de L. Boltanski, *Le nouvel esprit du capitalisme*. La critique du 68 est reprise par le néo-libéralisme, exemple des anciens gauchistes qui sont aujourd'hui des néo-capitalistes.
- Il nous semble d'observer un retournement passif-actif qui fait penser au fonctionnement pervers : « Guattari, avec son réseau, on lui aurait vendu le truc que ça allait devenir, il ne signait pas ». Guattari, théoricien de la révolution moléculaire, aurait peut-être signé pour tous les petits changements qu'il pouvait déclencher, avec l'idée du réseau et de la contamination territoriale... Mais quant aux effets concrets de tout cela, il ne les connaissait pas.
- Effectivement on peut aussi penser l'hyper-modernité du côté de la perversion : ça récupère tout et ça se renverse, et ça ne finit pas de se renverser. La pensée de Castoriadis autour de la processualisation et de l'auto-altération nous aide. La notion d'« altération » introduit une nuance de changement non pacifié, au contraire de l'idée de « réflexion », qui reste à l'intérieur.
- Désaccord d'un participant : « Il n'y a pas de réflexion sans un point d'extériorité ».
- Le terme de « des-institutionnalisation » renvoie à une idée d'institution-établissement, ou institution totale, et non pas à une idée de processus à la Castoriadis. Sans institution au sens de Castoriadis, on devient tous des Kirikou. Le « complexe de Kirikou ». Réaction amusée du groupe.
- La *vision déclinologique de l'institution* découlerait à la fois d'une espèce de nostalgie du passé, et de ce que les professionnels subissent de la part du nouveau style managérial, noué aux nouvelles formes de financement. Quelque-part, on constate que ça décline. Les postes

des psychologues, tels qu'on les avait pensés et travaillés avec les anciennes directions, sont complètement démantelés, on ne sait pas ce qu'on fait. Le monde qu'on connaissait et pour lequel on s'était prodigué, disparaît.

- Un participant nuance ce point de vue : « En même temps il y a des institutions qu'il faut fermer, il y a des tas d'établissements et des procédures absurdes ».
- Ce qui est détruit en premier lieu, ce sont les *processus intermédiaires* et notamment *la question des groupes*. Dans une institution fermée, avec des murs, il y a encore de la groupalité, il y a une instance qu'on appelle « le groupe ». Au contraire, dans le réseau, on n'arrive toujours pas à savoir où serait le groupe, chacun travaille indépendamment des autres.
- Voici le cœur de notre travail d'aujourd'hui : trouver les *conditions de possibilité pour que le réseau retrouve des caractéristiques groupales*. Si on introduit de la groupalité parmi les travailleurs sociaux, on peut éviter que les gens sombrent dans l'autonomie-condition.
- Dans les murs il y a un ancrage, alors que les travailleurs sociaux des institutions-dispositifs n'ont plus d'ancrage. cf. Z. Bauman, la modernité liquide. Tout devient liquide. Les travailleurs sociaux s'accrochent à l'espoir de trouver quelque-chose de moins liquide. Le secteur du handicap est le secteur à la pointe de cette liquidité, il liquide tout, sauf les fonds financiers qu'il arrive à mobiliser. Dans certains établissements, il n'y a plus de places d'internat, ça ne fonctionne que par démultiplication de dispositifs. Morcellement. L'AdP devrait aider les équipes à trouver un fonctionnement moins liquide, pour que de la groupalité puisse exister.
- Les travailleurs sociaux de la psychiatrie orientent de plus en plus de gens vers le médico-social (appartement thérapeutiques, soins hors les murs). C'est la question de l'expulsion, du non-lieu, mais avec la promesse de fabriquer des lieux d'autonomie. Sauf qu'il n'est plus question de lieux, mais de parcours. La question du déclinisme est à poser à nouveau : il y a effectivement des institutions avec des murs qui sont monstrueuses et qu'il faut fermer, mais il ne s'agit pas de jeter le bébé avec l'eau du bain.
- Lorsqu'on est un praticien engagé, impliqué, la pratique tient sur des fondamentaux, qui peuvent prendre plusieurs formes d'apparence, de visibilité. Les formes bougent, les logiques bougent. *Au fil des transformations, comment arriver à retrouver ce à quoi on tient, et qui nous fait tenir groupalement ?* C'est difficile et des fois ce n'est plus praticable. Penser aux conditions collectives pour pouvoir exercer ces fondamentaux.

- Avec le mouvement de dé-institutionnalisation ou de reconfiguration institutionnelle, de liquéfaction, tout ce qui est « groupe » est touché. Comment on peut penser alors la reconfiguration de la groupalité ? Nous formulons une hypothèse pragmatiste (au sens de J. Dewey) : les groupes des personnes concernées, sur le modèle de la pair-aidance, seraient un exemple de cette nouvelle groupalité. Il faut commencer à penser des groupes horizontaux, qui cassent les relations de parenté, d'inter-générationnalité : « Actuellement, avec des personnes qui sont sous tutelle et qui ont des pathologies mentales handicapantes, on les inscrit dans nos recherches, et là c'est la recherche qui fait des groupes. *Des groupes de recherche-action éphémères, mais qui font exister un lien inclusif.* Il y a une groupalité hors établissement, hors les murs, qui est intéressante à penser aujourd'hui et qui n'est pas pensée par la clinique groupale ».
- Les groupes horizontaux c'est bien, mais dans les groupes horizontaux il y en a toujours qui sont « plus horizontaux que les autres ».
- La question de la pair-aidance commence à être plutôt vieille, M. Bouvet : « les associations de psychanalystes sont toutes des associations d'anciens malades ». (Réaction amusée du groupe)
- Il y a certaines professions du soin qui demandent ce type de renversement, dans toute société, pensons par exemple aux shamans. La puissance de la pair-aidance serait de soutenir que des gens qui ont un certain parcours – mais pas au sens administratif, un parcours biographique, un cheminement d'expérience – et qui à un moment donné peuvent en faire quelque-chose d'autre. Mais très vite on est pris entre deux logiques : *le discours* que tout le monde fait, sur l'importance de former les pairs-aidants, de les soutenir etc., et puis la *logique managériale*, de la gestion des flux des financements, selon laquelle « quoi qu'il en soit, on a un mois pour que ça marche et puis c'est mort. On s'y perd ».
- Il y a deux niveaux : à la surface, les politiques publiques accompagnent ces mouvements de liquéfaction, d'ouverture, de fluidification (le terme de « réseau » est le nouveau mot d'ordre), mais à un niveau plus profond, les logiques administratives qui sont dominées par des logiques de financement, recadrent ces mouvements d'ouverture, en imposant des limites et des injonctions (par exemple, des temporalités - et ce ne pas un hasard, sous l'emprise d'une économie capitaliste dont l'un des piliers est la rationalisation du temps de travail !) qui nient l'intention politique du départ. Un double mouvement : une logique

politique qui laisse courir les flux, et une autre logique politique qui rattrape et recadre ces flux.

- Lorsqu'il y a certains discours sur le parcours, on a l'impression qu'on parle de la même chose (on parle d'aléas de la vie, de ruptures...), il y a un politiquement correct répandu. Mais les pratiques sont complètement différentes.
- Sur cette difficulté de discours, quels sont les auteurs contemporains qui développent une pensée sur les groupes et les réseaux ? P. Mercklé, sociologue spécialiste des réseaux qui travaille à l'ENS ; E. Saulnier dans sa thèse développe la notion de îlotage institutionnel, une très belle métaphore des dispositifs. Pensée en archipel (ré-introduire de la groupalité) ; B. Latour : « Refaire la sociologie ». Théorie de l'acteur-réseau. L'objet de la sociologie, c'est comprendre les enrôlements, comprendre les concernements, comprendre comment les gens, autour d'un objet commun, vont se ficeler. Le *furet du social* cherche toujours, dans une configuration sociale particulière, qu'est-ce qui relie tout ça et qui donne une identité collective.
- Anecdote : deux furets qui, dans un tronc d'arbre creux, semblent un seul furet. L'illusion d'une bête incroyable (amusement du groupe).
- Une petite diatribe se développe dans le groupe, autour des propos de deux participants que nous nommerons P1 et P2 :

P1 : « On a l'idée qu'un groupe soit nécessairement fermé, alors que, dans un monde liquide, on a la nécessité de penser un groupe en reconfiguration permanente ».

P2 : « Mais pourquoi tu dis ça ? »

P1 : « Parce que je le ressens, je sens que vous avez une clinique de la fermeture ».

P2 : « Mais par exemple, ce soir on est là, on travaille, et on n'est pas toujours les mêmes. On retrouve les mêmes, mais il y a aussi des nouveaux ».

P1 : « Un groupe comme ça c'est très bien, mais il n'est pas un groupe clinique, ou alors je ne connais pas la clinique de la groupalité de notre groupe et je voudrais la connaître, parce qu'elle est fondée sur des échanges de savoir ! »

- Un autre participant observe que, effectivement, il se retrouve souvent à travailler dans des contextes où la groupalité est pénétrée par un commandement de fermeture, constance, rigidité. C'est la question de qu'est-ce qui doit se stabiliser à minima pour que les inconscients

puissent se déplier dans une suffisante sécurité. Tout à l'heure nous avons évoqué la confusion des deux notions de « cadre » (cadre interne psychanalytique vs cadre réglementaire, sécuritaire). *Cadre = arrière-fond suffisamment stable pour qu'on puisse s'y appuyer, pour ne pas tomber.*

- Il faut penser ce qu'est la groupalité quand ce n'est pas un certain nombre d'individus dans un endroit donné et qui doivent rester là. Qu'est-ce que c'est que la groupalité quand on prend des sujets qui « parcourent » ?
- Pour qu'il y ait du flou, encore faut-il qu'il y ait de la stabilité. Il y a bien un lit de la rivière. Il nous faut des arrière-fonds. Le sujet individuel ne peut pas tenir, il ne tient que s'il est appuyé. Il faudrait alors déconstruire la notion de groupe, à partir de cette fluidité. Par exemple, dans des études québécoises, on se penche sur la question de l'*amateurat* → ni bénévole ni professionnel, des gens qui sont passionnés, libido cognitive par rapport à la chose qui les rassemble. Groupes d'auto-support.
- Désaccord d'un participant: « L'auto-support c'est une catastrophe. Ça perd tout le monde ».
- On retrouve ici la question de la vitesse. Dans le système capitaliste actuel, *un fonctionnement quel qu'il soit se fige à une vitesse épouvantable dans un modèle*, à cause de la vitesse à laquelle il faut rendre des comptes, il faut être évalué. *Renversement processus -> rigidité.*
- Nous réfléchissons à un modèle d'expérimentation durable. Le groupe ne marche que par expérimentation constante. Proposition de repenser aussi le modèle de l'AdP en fonction des fluidifications institutionnelles : analyse d'*activités*, plutôt que de *pratiques* (cf. Yves Clot).

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

- Dans quel sens est-ce qu'on peut définir un espace d'AdP, un dispositif groupal ? Réflexion autour du groupe, de ses dynamiques et ses effets, en relation à l'AdP. Individu - libéralité / groupe - institution. Est-ce que l'AdP serait un moyen pour donner un semblant d'institution ?

Séance IV : groupalité : quels nouveaux agencements peuvent étayer la responsabilité collective ?

- Une participante propose au groupe quelques pensées fragmentaires sur le groupe : le *groupe dans l'AdP*, et ce que le groupe devient lorsqu'il est pris dans les *réseaux*.

- Contexte de délitement institutionnel : quel rôle vient jouer l'AdP ? *Est-ce un moyen, un prétexte, ou un semblant de groupalité*, dans des institutions qui perdent leurs espaces intermédiaires conflictualisants ? Les professionnels interviewés nous ont donné des bribes de réponse à cette question. En outre, on peut retrouver des traces du rôle que l'AdP pourrait jouer vis-à-vis d'une nouvelle forme de groupalité dans ce champ complexe qui est la *psychothérapie institutionnelle*. Il y a à cet endroit des indices de ce qu'un *groupe*, ou, plus précisément, une *constellation*, pourrait être. Dans le contexte de ces néo-dispositifs au-delà des institutions qui sont les réseaux, *comment est-ce qu'on pourrait créer des constellations qui puissent maintenir une certaine groupalité ? Où trouver un principe d'agencement qui résiste au principe d'éclatement et d'explosion* qu'on a évoqué la dernière fois ?
- Quelques références théoriques pour s'orienter (nuances psychanalytiques) : quel objet social et humain est-il, un groupe ?
 - L'*appareil psychique groupal* de R. Kaës → un signifiant qu'on retrouve à plusieurs niveaux d'élaboration. Définition générale : un appareil de formation, transformation et liaison de la réalité psychique partagée par les sujets constituant un groupe. « Sujet » = sujet de l'inconscient. Les sujets de l'inconscient se lient entre eux dans un groupe, ils se transforment et ils donnent lieu à des formations psychiques.
 - Un appareil psychique groupal serait donc un travail de création de contenants et de contenus psychiques originaux qui s'étaient sur des structures organisatrices de la vie psychiques individuelle : les *groupes internes* (= structures d'organisation de la vie psychique individuelle : fantasmes originaires, imagos, représentations du corps... On peut les penser comme *des archétypes dynamiques*, en mouvement, qui fonctionnent et se remettent en jeu dans les processus psychiques. Les groupes internes se réactualisent en permanence) ;
 - L'appareil psychique groupal serait également *un espace transitionnel dans le groupe*, à la limite entre les groupes intra-psychiques de chacun des membres du groupe et le groupe inter-sujetif, qui cherche à s'actualiser dans un *groupe mythique* (une entité idéalisée, idéal de l'identité groupale). L'appareil psychique groupal serait donc l'espace liminaire, espace d'échanges. Pour Kaës, l'appareil psychique groupal est le nom d'une tension, se développant toujours en équilibre entre deux pôles :

- *l'appareil psychique groupal iso-morphique* : un imaginaire narcissique indifférencié niant l'écart qui sépare l'espace psychique groupal et les espaces psychiques individuels. Il y a fusion, confusion. C'est la base du fonctionnement psychotique du groupe, il y a une élimination artificielle des différences entre les membres du groupe (cg. biais cognitif du « groupthink », I. Janis, 1972, fonctionnement autoritaire, fermé, totalitaire. Cette dimension du groupe, mise en avant par les études psycho-sociales sur l'autorité et l'influence sociale, est donc prise en compte également par la psychanalyse) → *survie du groupe (auto-conservation)*.

vs

- *l'appareil psychique groupal homo-morphique* : un espace qui se construit par l'accès au symbolique, au langage. Ici la parole singulière peut émerger, la parole différente, qui ne se réduit pas au consensus groupal. Travail du *tiers*. Grâce au fonctionnement homo-morphique, la pensée groupale peut évoluer → *vie du groupe (auto-altération)*.
- Un groupe d'AdP : un groupe « artificiel », qui institué suite à une commande institutionnelle ?
 - D'habitude (mais pas toujours!), il s'agit d'un groupe de gens qui travaillent ensemble, et qui donc partagent un certain nombre de niveaux de leur réalité quotidienne. D'un côté, donc, un groupe d'AdP est une entité bien réelle ;
 - Toutefois, un groupe d'AdP a un fonctionnement qui a été décrété de l'extérieur (de la part d'une instance de pouvoir) : la fréquence des réunions, leur durée, le lieu qui les accueille, les objectifs... Tout ça, a été en général concerté entre la direction et l'analyste de pratique. Il ne s'agit pas d'une groupalité qui découle d'une modalité de l'être ensemble (ni informelle, ni nouée au contexte du travail des membres du groupe, ni issue d'une décision collective de ces derniers). Même lorsque ce sont les professionnels à proposer de mettre en place une AdP, il y a toujours une médiation et une orchestration qui va au-delà de leur auto-organisation.
 - Pour les animateurs d'AdP interviewés, les espaces d'AdP sont des « espaces de réflexivité » ou des « espaces de pensée ». Cette définition en apparence naïve signale quelque-chose d'important : un groupe qui est à la fois réel et à la fois artificiel (cf. les « faitiches » de B.

Latour!) devient le lieu dans lequel on peut (on doit ?) se reconnaître mutuellement et penser ensemble.

- Pour les mêmes interviewés, l'intervenant d'AdP est un *tiers*, quelqu'un qui vient de l'extérieur, qui amène un regard autre et qui n'est pas impliqué dans l'institution. Comment est-ce qu'on peut se prendre pour le « tiers » ? Ce point mérite d'être questionné.
- Réactions du groupe. La question de l'accueil se joue beaucoup plus dans la capacité du groupe à accueillir cette fonction-là ou pas. La position du tiers est une émergence commune, quelque-chose qui émerge de la groupalité, elle ne peut pas être incarnée par quelqu'un qui se considère « tiers ». C'est à cause de ce malentendu qu'on parle de façon presque automatique de « réflexivité » : s'il y a quelqu'un qui vient de l'extérieur, il y a tiers, s'il y a tiers, il y a réflexivité.
- Dans ce discours, *il n'y a pas d'élaboration sur ce qui fait que ça ne marche pas*. Effets du dispositif d'interview : l'effet d'interroger quelqu'un sur sa vision du travail d'AdP peut aussi produire des conditions particulières, un discours prêt-à-porter. Là il y a tous les signifiants maîtres. On ne sait pas si c'est comme-ça qu'il faut le dire pour que ça s'entende, ou s'ils disent comme-ça parce que c'est ce qu'ils pensent.
- Mais les intervenants interviewés peuvent parfois sortir de ce discours protecteur et s'interroger eux-mêmes, hors des réponses toutes faites.
- Nous avons interviewé douze personnes, dont certaines appartiennent au même groupe, donc nous avons exploré huit différentes approches à l'AdP :
 - quatre intervenants travaillent de façon indépendante (deux psychanalystes, un psychologue clinicien, un psychologue clinicien et évaluateur externe des établissements sociaux et médico-sociaux),
 - les quatre autres approches relèvent de quatre groupes différents.

L'idée de départ de l'étude c'était effectivement d'enquêter l' « auberge espagnol », la « tour de Babel » de tous les sens et les pratiques qui fonctionnent derrière le signifiant « AdP ».

- Associations libres du groupe : Quel est le sujet de notre groupe, l'intra-subjectif, l'inter-subjectif... ? Rires, convivialité. Ce qui nous permet de parler du troisième espace psychique groupal théorisé par Kaës, le trans-subjectif : les *méta-cadres*.

- On rencontre souvent énormément de difficultés à parler avec les animateurs des pratiques « méta » de ce qu'ils font concrètement, de comment chacun anime ses groupes, les pratiques effectives et non les discours sur les pratiques qui agencent de la cohérence a posteriori.
- La pratique concrète des animateurs a émergé par moments, par bribes, de leur discours. Mais souvent, lorsque nous leur demandions ce qu'ils faisaient, ils nous répondaient en nous racontant ce qu'ils ne font pas et ce qu'il ne faut pas faire. *Définition ana-phémique* : on ne peut pas dire ce que Dieu est, mais on peut dire ce qu'il n'est pas. Une théologie négative. Et beaucoup de discours « méta » : une grande partie de chaque entretien était consacrée à dire qu'est-ce que l'AdP, qu'est-ce que l'analyse institutionnelle... La question concernant le fond de leurs pratiques reçoit souvent une ébauche de réponse, déviant vite vers autre chose. Par contre, il y a trois intervenants qui parlent vraiment de ce qu'ils font à un moment donné. Ils parlent de leurs pratiques « expérimentales », qui ne rentrent pas dans ce qu'ils pensent être la *doxa* de l'AdP. Après avoir défini comme « expérimentales » certaines de leurs pratiques, ils s'autorisent finalement à nous en parler concrètement.
- Un groupe de psychanalystes dont les pratiques se réfèrent à la méthode du tissage des pensées de Norman et Salomonsson (*waving thoughts*). C'est une méthode où l'intervenant dit ce que le patient dit, et le groupe se met à travailler seulement autour de ce qui est dit, sans aller dans l'interprétation. Une méthode projective, c'est une forme de mise en route. *La question de la mise en route n'est pas à sous-évaluer, un groupe a besoin d'être mis en route. Un groupe d'AdP est douloureux au début, on a du mal, il faut trouver le rythme, il faut oser s'échauffer.*
- Un participant nous dit que, au début d'une séance d'AdP, dans la mise en route, il cherche quelque-chose qui l'accroche pour pouvoir démarrer. Mais pour trouver cette accroche il faut un échauffement, et une *mise en langue*.
- Un autre participant revient sur la question du groupe : « Quand dans un groupe il y a quelqu'un de nouveau qui débarque, ou quelqu'un qui est viré, ça change la donne. J'ai l'impression que ça n'est jamais le même groupe, donc en quoi cette notion de 'groupe' est-elle intéressante ? »
- Effectivement il n'est pas suffisant de parler de groupe, c'est à décliner, on peut parler plutôt de « groupe institué ». Il y a un « cadre » sur lequel on peut s'appuyer pour ne pas tomber.

Pour une bonne partie de la réalité psychique et physique du groupe, on peut dire que ce n'est pas le même groupe, ça change à chaque fois. Le *groupe institué* par contre est plus stable que la réalité contingente du groupe d'aujourd'hui ou du mois dernier, c'est ce qui se conserve du groupe, ou sa condition de possibilité, c'est la réalité groupale qui a été instituée, et qui donc peut tenir, au contraire de l'expérience du groupe qui est fluctuante. Le groupe institué est ce qui, dans le groupe, peut rester toujours le même, comme un filet. Il y en a deux, c'est toujours le même et jamais le même groupe.

- Le participant qui est revenu sur la question du groupe insiste : « Je pense que c'est beaucoup plus compliqué que dans nos habitudes de pensée, et que la métaphysique kaëssienne a tendance à cristalliser les choses. Je ne comprends pas de quoi on parle, lorsqu'on parle de groupe intra-psychique. Je vois l'économie psychique du sujet, mais en quoi c'est un groupe, l'intra-psychique ? »
- Réactions du groupe : si tu y mets ce que tu portes de tes parents, de tes frères, de ta grand-mère... Il y a du monde ! (rires) Des fois on croit qu'on est quelqu'un, alors qu'en fait on est plusieurs. Ton groupe intra-psychique pourrait se définir comme l'ensemble de tes liens, de tes relations, à la fois dans ton histoire, au niveau dia-chronique, et au niveau synchronique, ces autres que tu portes et qui te tiennent.
- Le groupe discute de la *tension unification/multiplicité* qui est en jeu dans les deux entités collectives qui sont le *groupe* et la *constellation*. Au niveau intra-psychique, il semble y avoir du pluriel (un autre, un autre, un autre...), mais l'idée de « groupe » semble fermer, ramener cette pluralité vers une unité. Différence entre le groupe théorisé par Kaës et les constellations de la psychanalyse institutionnelle : une simple différence sémantique ? Dans la pensée kaëssienne autour du groupe, il y a l'idée d'une instance unifiée/unifiant, une totalité. Le *singulier pluriel*.
- Tout autour de la table, on est tous affecté par une même folie, celle de se prendre pour soi. C'est le travail de l'unification. *On nomme une instance qui n'a jamais fini de s'unifier*. Si on ne se reconnaît pas comme quelqu'un, un « un », on part dans la psychose, ça ne tient plus, on est en morceaux. Le stade du miroir chez Lacan. *Il faut que quelque-chose se stabilise, et pour cela une certaine réflexivité est nécessaire, on ne le fait pas tout seul*. « Stabilisation du flux » plutôt que « unification », qui renvoie à un processus qui aboutit à un résultat fermé, sans ouvertures.

- Multiples et intenses échanges autour de la différence *unification vs aliénation*, de l'identité comme fiction narrative, des idées d'unité, de totalité, de stabilisation, de gestalt comme donner forme à quelque-chose... Travail toujours inachevé d'unification. On lutte contre un achèvement ? Le travail d'unification est une forme de protection contre tout ce qui peut faire tomber le sujet du côté du chaos. Lutter contre le chaos ? *Empêcher à la bio-diversité de devenir chaos*. La métaphore du fleuve : est-ce qu'il déborde ou pas, qu'est-ce qu'on garde dans le lit.
- Clinique avec les personnes psychotiques : ils refusent d'accepter une fiction que nous, nous sommes résignés à accepter (avec de nombreuses fluctuations, quand-même !), celle d'une identité stable et unique.
- Le problème est qu'on oppose « unité » à « morcellement ». Lutter contre le morcellement n'est pas forcément chercher l'unité. Pourquoi ne pas parler de « divers agencé » ? *Morcellement vs agencement*, cf. Deleuze. Refus du psychologisme idéologique de certaines idées, recherche d'une traduction.
- Discussion très vive dans le groupe : on peut aussi se rendre compte que nous ne sommes pas d'accord entre nous. Notre travail nécessiterait d'une anthropologie de nos conceptions sous-jacentes de l'être humain et du collectif. Notion de *synthèse* : recomposer ce que l'analyse a défait, faire tenir ensemble certaines choses pendant un certain temps → *constellation*. Métaphore gravitationnelle.
- Il faudrait mettre au travail tous ces termes, pour voir qu'est-ce qui marche et qu'est-ce qui ne marche pas dans le travail avec les psychotiques. cf. le film *La moindre des choses* de N. Philibert (documentaire sur la clinique de La Borde) : comment parler à ceux qui ne parlent plus aucune langue ? *Comment retrouver les mots dans son travail, qu'est-ce qui « parle » ?*
- Ça nous évoque quelque-chose de positif qui émerge des entretiens : l'intuition, de certains intervenants, un collectif de cliniciens pourrait se transformer en appareil de mise œuvre d'une prise en charge véritablement « collective » des gens. Pas dans le sens que tous les cliniciens suivent tous les patients au même temps, mais dans le sens que les cliniciens pourraient travailler sur les relations qui nouent chacun d'entre eux à ses collègues et aux personnes accompagnées, en faisant de ces relations-là un outil de travail, comme J. Oury et ses collègues le faisaient à La Borde.

- Débat sur la psychothérapie institutionnelle : *Une thérapeutique plus active à l'asile*, Hermann Simon, 1929, traduit en français par Tosquelles. Expérience des clubs thérapeutiques. Trois dangers, trois empêchements à la guérison des malades dans l'asile : 1. inaction ; 2. atmosphère défavorable de l'asile ; 3. préjugé d'irresponsabilité du malade. Dans les années 30, on parlait déjà d'« activation » des patients. S'agit-il de la récupération d'une idée qui était subversive lors de sa formulation (la responsabilité du malade mental), et qui est devenue disciplinaire dans le discours dominant d'aujourd'hui ? Récupération disciplinaire de la responsabilité : culpabilité ! *The Mental Hospital*, Stanton et Schwartz, 1954.
- Les glissements de sens des notions qui traversent la psychothérapie et la psychiatrie, comme par exemple la notion de « responsabilité », sont intéressants à observer, car ils nous donnent des indices sur quel type de nouvelle groupalité serait possible dans nos institutions éclatées, dans nos réseaux. *La responsabilité* dont parlait Simon et puis le mouvement de la psychothérapie institutionnelle, *c'était l'affaire de tout le monde*. Pas de responsabilité individuelle hors d'un collectif qui la fonde et qui la porte (cf. Lévinas, « je suis responsable de la responsabilité de l'autre »). *Idée vaste de responsabilité, je réponds de l'autre – mais ce n'est pas pour autant que l'autre ne répond pas, je ne l'exproprie nullement de sa capacité de répondre*. Le concept de responsabilité avec lequel fonctionnent nos institutions éclatées est complètement différent, personne ici ne répond de la responsabilité de l'autre, l'utilisateur doit être responsable et actif par soi-même et pour soi-même, comme un pré-requis, comme une affaire d'individu. On l'a bien vu l'autre fois, avec les récits que nous avons partagés. Il n'y a aucun groupe qui puisse se porter responsable.
- Discussion groupale sur la dilution de la responsabilité, et, encore plus grave, sur la désincarnation de certaines catégories de personnes (exemple : pas de noms sur les dossiers médicaux des migrants en Centre d'Accueil et d'Orientation). La médecine devient « vétérinaire » auprès de certaines populations. Les dossiers des patients sont construits sur le récit du parcours de santé des patients, *les protocoles sont construits pour exonérer les répondants de toute responsabilité*. Les formes de la prise en charge excluent toute groupalité: prises en charge très traçables, « centrées-patient »... *Une groupalité empêchée, un travail empêché*. Il est rare que des professionnels avec des formations différentes travaillent ensemble pour mettre en place une clinique collective, peu d'institutions

permettent ça (on retrouve ce modèle surtout dans le domaine de la précarité, et ce n'est pas par hasard, cf. J. Furtos, clinique psychosociale). Par contre, il y a énormément de réunions de synthèse et de coordination, dispositifs inter-institutionnels et éphémères, la groupalité a du mal à émerger dans ces « non-lieux ».

- *Est-ce qu'on est en train de passer du groupe au réseau ? Est-ce que le groupe dit le lieu, est-ce que le réseau dit le non-lieu ?*
- Discussion autour du groupe familial qui organise les groupes internes : on n'a pas de réseau de parents... Mais ça aussi, c'est en train de changer avec les transformations de la famille. *La subjectivité est question non pas d'unité, mais d'unification : processus. Mais pourrait-on la penser comme un travail de mise en réseau dans le temps ?*
- Dans le réseau manque la question du *maillage*. On travaille avec des groupes d'AdP où les professionnels n'ont pas les mêmes pratiques, qu'est-ce qu'on analyse ? Dans le réseau il n'y a pas de maillage. Il y a une vraie volonté politique dans ce sens-là, pour faire en sorte que ce maillage-là ne tienne plus, n'existe plus. On tente de rattacher quelqu'un qui est hors maillage, mais la question n'est pas de rattacher, la question est de mailler ensemble. Il ne s'agit pas tant du fonctionnement « à patate chaude », il y avait autant de « patates chaudes » avant, mais il y avait une toile qui tenait, alors que là, ça s'est détricoté.
- Dans une institution où il y a maillage, il est possible *un portage multiple* : la personne, par ex. l'ado « difficile », peut investir de façon partielle plusieurs figures aidantes, et certaines plus que d'autres, il y a une possibilité de choix (inconscient) qui permet d'établir vers qui on projette quoi, et d'organiser une fluctuation de telles projections dans le temps, un mouvement est alors possible. Si le groupe des cliniciens a la possibilité de penser ces investissements multiples et le contre-transfert de chacun, et de construire une narration collective de ces mouvements, il peut y avoir portage collectif de l'ado. Autrement, on a la patate chaude – le désinvestissement collectif.
- *Est-ce qu'un réseau peut fonctionner comme un groupe, et à quelles conditions ?*

Dans un groupe d'AdP où les professionnels n'ont pas les mêmes pratiques par exemple, il peut y avoir maillage, mais à quelles conditions ? AdP et groupalité. L'AdP conçue comme groupe, groupes Balint, *des règles de travail* : le groupe fermé et la stabilité, la permanence des personnes. Dans le contexte actuel d'AdP dans les institutions spécialisées, qui fonctionnent de plus en plus selon le modèle du réseau, *quelles sont les conditions fondamentales pour qu'il y ait maillage ?*

→ *Exemple* : une institution dans laquelle, en raison de l'organisation du travail, une fois sur l'autre, des neuf/dix professionnels qu'il reçoit à chaque fois, l'analyste de pratique en retrouve seulement deux qui sont les mêmes. Il y a des professionnels que l'intervenant retrouve une fois tous les trois mois. Il s'agit d'un choix institutionnel.

Comment est-ce qu'on travaille, quelles conditions faut-il poser dans ce cas-là ? Est-ce qu'on peut réfléchir à *des conditions concrètes qui font ces effets de maillage* ? La prise en compte de la question du *transfert* et des *investissements multiples et partiels* sont par exemple des conditions qui vont au-delà du groupe fermé et de la stabilité, au-delà du groupe au sens descriptif. Applicables au réseau ?

- Discussion groupale : parmi ces *conditions*, il pourrait y avoir :
 - *l'auto-réflexivité* : la pensée sur ce qu'on fait, sur l'institution, sur qu'est-ce qu'on met de soi dans son boulot « de deuxième ligne » ;
 - la question de *l'inscription* et de la *mémoire*. Il n'y a pas de permanence s'il n'y a pas de traces. La fiction narrative : qui la porte, où est-ce qu'elle se dépose, à quoi elle sert ? Donner du sens à chaque présence et à chaque absence, c'est jamais insignifiant. Importance de se présenter et faire connaissance à chaque fois que quelqu'un arrive ;
 - la notion de « *communalité* », *faire du commun*. Non pas unifier, mais faire du commun. Notion d'*harmonie*. Lorsqu'un groupe commence à fonctionner comme un groupe, ça résonne. Une espèce de consentement partagé au-delà de tous les désaccords. Malgré tout, on n'est pas mort. Cette harmonie-là, on ne la trouve jamais dans les réseaux ;
 - la question du *corps*, qui n'est pas dans le réseau. Quels corps dans les réseaux ? Virtuels ? D'autres formes de corps ? L'harmonie passe par le corps, ça se décrit aussi par le corps. Un souffle. Infra-langagière. Parallèle avec la groupalité dans le théâtre et dans la musique. (*Effets de présence, pulsion d'inter-liaison*, O. Avron, J. Puget).
- Nous revenons sur la question du *tiers*, pour que le groupe puisse continuer à raisonner (résonner !) ensemble. *Point d'unification, polyphonie, ouverture* (le triton, *diabolus in musica*). Mais l'harmonie et l'accord c'est quand ça fonctionne... et quand ça ne fonctionne pas ? Qu'est-ce qui se passe dans la réalité, c'est à dire dans des conditions qui ne sont pas idéales ?

- Parfois on trouve l'effet « bouchon narcissique » : on nous embauche, et cela est suffisant pour penser que le problème soit réglé. Poids de certains noms sur le marché de l'AdP : qu'est-ce que ça produit lorsqu'on se prend un grand nom de l'AdP, au niveau du narcissisme du groupe ? Parfois c'est vicieux, ça peut donner lieu à des groupes complètement fermés, où il n'y a rien à faire.
- C'est l'idée de faire appel à des médiateurs : mais est-ce que le seul fait d'avoir un médiateur, ça fait groupe ? *Un tiers c'est un même, ça s'utilise pour créer du même.*
- Inévitablement, le groupe partage sur la question des médiateurs-pairs. Exemple des interprètes : communautaires vs professionnels. Apparent paradoxe du DU des médiateurs pairs à Lille : professionnalisation et formation, un cursus universitaire pour être « pair ».
- Clivage qui sépare très nettement les « professionnels de la profession » (ex. les éducateurs spécialisés, les psys ou les assistantes sociales à la Protection de l'enfance) des autres professionnels qui travaillent dans l'institution (ex. le personnel qui fait fonctionner une MECS, ou les familles d'accueil des jeunes). Division du travail très clivant et conflictuelle. Pas d'AdP pour les professionnels qui ne sont pas « de la profession » ? Comment arriver à inclure dans la réflexivité collective des personnes présumées étrangères à une telle réflexivité ? Même lorsque ces travailleurs sont inclus dans l'AdP, *de facto*, souvent, le groupe des « professionnels de la profession » s'organise implicitement pour que leur parole ne puisse pas émerger. Comment faire ? *Conditions pratiques d'impossibilité* dans ces situations difficiles ?
- Le fait d'avoir une ressource collective permet à un dispositif de fonctionner même quand ça dysfonctionne. Ne jamais laisser un intervenant isolé, les jeunes praticiens, qui sont souvent isolés, sont en grande difficulté. *Un postulat kaëssien : on ne travaille pas avec un groupe sans être soi-même référé à un groupe.* Les praticiens peuvent s'organiser pour se référer à un groupe, le fait de ne pas le faire est un choix, un positionnement de toute puissance.
- Discussion groupale autour des conditions d'impossibilité qui font que ça ne marche pas, et de comment, dans ces conditions, on fait en sorte que ça marche.
- Le groupe ne fonctionne et ne dysfonctionne pas selon le nom de l'intervenant, il y a des grands noms qui ne disent pas un mot, qui restent en silence face au groupe. La question de l'abrasion entre des différents corps de métier est importante ici, et *l'intervenant peut y faire*

quelque-chose à partir du moment où il travaille avec le groupe pour que le tiers puisse émerger, et ici le tiers, c'est la parole.

- Ce n'est pas sur l'action de l'intervenant que s'appuie le fonctionnement ou dysfonctionnement du groupe, mais c'est l'intervenant qui endosse la responsabilité – dans une dynamique collective – lorsque les choses ne marchent pas. Si l'intervenant ne se prête pas au jeu du transfert et du contre-transfert, il ne se passe rien. Bien évidemment, beaucoup dépend du groupe aussi, qui peut être composé par des personnes qui sont plus ou moins facilitateurs de la dynamique.
- Note du rédacteur : beaucoup dépend également, il me semble, non pas des singularités réunies en AdP, mais des *conditions de travail* qui constituent leur environnement, et qui font que les membres du groupe/les professionnels mobilisés sont plus ou moins disposés à se remettre en question et à élaborer ensemble, selon que l'AdP est, pour eux, un dispositif coercitif imposé par la hiérarchie ou un espace où co-construire et organiser leur propre pouvoir collectif).
- Si effectivement le tiers est émergence de la parole, il y a certaines pratiques de l'intervenant qui sont fondamentales : exemple de la règle de demander à tout le monde de se présenter à nouveau toutes les fois que quelqu'un rejoint le groupe, ou de donner la parole systématiquement à tout le monde. Ironie amère sur les groupes de chercheurs (même psys !), qui souvent pratiquent l'exclusion du nouvel arrivé et du moins puissant.

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

L'AdP dans les institutions de la mésinscription. L'AdP serait-elle une réponse à la précarisation du lien social ? Et si elle était plutôt le lieu de l'impuissance ? Peut-on considérer les espaces d'AdP comme des dispositifs visant à redonner du pouvoir d'agir ? Ou est-ce que ces espaces se limitent à redonner... De l'agir ?

Séance V : Transgressions validées : et après ?

- Nous évoquons les articles que nous souhaitons préparer pour le prochain numéro du *Cahier de Rhizome* : que dire de nouveau par rapport au travail ?
- Le travail empêché, la nécessité de requalifier collectivement le travail. Problématiser le travail en institution psychiatrique (ou médico-sociale) et ses évolutions récentes. Les choses se sont radicalisées ces dernières années, et on le voit dans les prises de paroles des

praticiens. Il y a 10 ans, les professionnels auraient peut-être pris une position défensive vis-à-vis de leurs institutions, maintenant on observe une grande bienveillance, et une parole qui dit davantage les inquiétudes des professionnels.

- « Aujourd'hui, un travailleur social qui ne se plaint pas, on se pose des questions ». Certains praticiens de première ligne disent clairement qu'à un moment il faut dire non aux injonctions institutionnelles injustes.
- Il est intéressant d'élaborer autour de la relation *travail social – humanitaire*. Des bénévoles qui sont des travailleurs pas payés. Ligne du « jusqu'où » : jusqu'où supporter ? La question de la limite, majeure dans le monde contemporain.
- La question des risques de la transgression : pour pouvoir continuer à travailler, il faut transgresser en permanence, et alors, jusqu'où transgresser ? La peur d'aller trop loin et avoir juste envie d'abandonner. La transgression a un prix.
- Qu'est-ce qui vient après la transgression ? Si transgresser les normes institutionnelles n'est plus transgressif, mais c'est devenu le comportement normal pour pouvoir travailler, *est-ce qu'il y a une forme de prise de conscience, d'organisation collective, qui vient après la transgression ?*
- Cf. le concept de Jean Furtos de « transgression validée ». Cette idée peut être très opérante.
→ Exemple de l'auto-support des entendeurs de voix : des personnes écoutent et donnent des conseils par rapport à des pratiques qui peuvent être considérées transgressives ailleurs. Bienveillance mais aussi « validation » d'une sensibilité qui peut sembler anormale ailleurs. Jusqu'où professionnaliser, et qu'apporte la professionnalisation ? La valeur de ce groupe tient au fait qu'il s'agit d'auto-support, qu'il n'y a que de personnes concernées, pas de hiérarchie et de savoir constitué.
- Beaucoup de groupes d'auto-support (GEM) de personnes psychiatisées ne veulent pas de soignants, ils ne veulent pas de « bienveillance » extérieure dans leur groupe, parce qu'ils considèrent les soignants comme imprégnés d'une culture totalitaire et dominante (cf. le collectif « Sans Remède »).
- *Figure de l'auto-mandat. Auto-prescription du travail.* Il y a des missions qui sont à interpréter par chacun en autonomie. C'est quelque-chose de très problématique, on peut s'en sortir seulement avec de la réflexivité collective. Mutation dans l'AdP : c'est un collectif de gens qui réfléchissent pour transformer leurs conceptions personnelles du travail, leurs

personnalités au travail, alors qu'il serait beaucoup plus riche et soulageant pour les professionnels d'arriver à sortir de ce positionnement individualisé, de prendre des décisions, même situées et éphémères, mais collectives.

- Qu'est-ce que la professionnalisation vient effracter ? Humanitaire et bénévolat comme pré-travail. Et la professionnalisation ? Les mouvements de libéralisation des travaux de soin, les impasses, les croyances et le « soi » qu'il faut abandonner lorsqu'on décide de se mettre en libéral. Espaces de respiration pour des gens qui sont « bornés »...
- Professionnaliser l'expérience, la professionnalisation des médiateurs pairs. On observe que les éducateurs d'internat ont été remplacés par des accompagnateurs familiaux, sans qualifications, sans formation, qui font un travail d'éducateur spécialisé en astreinte - donc au niveau économique c'est tout bénéf. Les qualités non-professionnelles pour lesquelles ils ont été valorisés sont très peu mobilisées.
- Dès que ça s'identifie, ça se professionnalise. Ils ont encore un peu de mal à s'identifier. Mais avoir du mal, ça fait partie des *épreuves de professionnalité*.
- Les épreuves auxquelles l'AdP se consacrait, autrefois, concernaient surtout les métiers de la mésinscription. Aujourd'hui dans la Métropole on voit un énorme marché d'AdP, et la mésinscription, ça ne leur intéresse pas : la notion centrale est l'*efficience*. Les travailleurs sociaux arrivent à continuer à travailler avec des injonctions contradictoires, une file active qui déborde. On observe une demande d'AdP qui est très cynique, ou plus ou moins cynique selon les gens qui la portent. Mais comment en parler ?
- Dans nos entretiens, le thème de la *contrebande* de pratiques « autres » dans les espaces de soutien est récurrent : on prend les espaces d'AdP et on en fait autre chose que ce que la demande institutionnelle voudrait. Et cet « autre chose » touche au collectif et au politique.

Propositions de réflexions pour la prochaine rencontre :

- Synthèse de nos échanges: où en sommes-nous ? Quelles analyses de quelles pratiques émergent de notre réflexion ? Quel est le sens de cette réflexion pour nous, dans nos métiers de la relation, dans nos activités de chercheurs, en ce moment historique ?

Séance VI : La dépossession du travail et le négatif dans les dispositifs de soutien

- Organisation de la journée d'étude : possibilité de mettre en scène des fragments d'un ouvrage de J. Pommerat sur le « travail insupportable » ? *Les Marchands* (trilogie), *Ma chambre froide*.
- Un participant partage avec nous un récit d'horreur, une histoire de mafia et de services sexuels qui se met en scène dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile, et qui émerge pendant une séance d'AdP.
- Le groupe reste gelé, puis un participant associe sur les tensions inter-professionnels qui se construisent et dégénèrent souvent dans les CADA (les comportements vis-à-vis des déboutés du droit d'asile, comment décider qui est-ce qu'on envoie à la rue...)
- Dans certains CADA, néanmoins, les travailleurs cherchent à s'arranger (au-delà des procédures!) pour rester un lieu-ressource ouvert aux personnes qui ont été obligées de quitter le centre. Le problème se pose quand-même d'établir *quelles* personnes continuer d'accueillir... L'accueil n'est jamais « inconditionnel ».
- Les bons et les mauvais pauvres, les bons et les mauvais migrants. À propos des injonctions à l'autonomie, *les gens qui sont capables de co-produire l'aide* (qui arrivent à l'heure, sont motivés, font bonne figure) sont considérés « activables ». On fait agir de plus en plus le contrôle social sur cette capacité d'empowerment : une forme d'auto-contrôle centrée sur les capacités. Empowerment : comment le traduire ? Les québécois disent « capacitation », les belges disent « activation »...
- Nous parlons de dépossession du travail, sociologie du travail, le « travail à soi » de P. Bernoux (il n'y a pas de travail de qualité hors d'un travail de subjectivation).
- Note du rédacteur : la dépossession du travail élaborée par Carl Marx :

« Or, en quoi consiste la dépossession du travail ? D'abord, dans le fait que le travail est *extérieur* à l'ouvrier, c'est-à-dire qu'il n'appartient pas à son être; que, dans son travail, l'ouvrier ne s'affirme pas, mais se nie; qu'il ne s'y sent pas satisfait, mais mal-heureux; qu'il n'y déploie pas une libre énergie physique et intellectuelle, mais mortifie son corps et ruine son esprit. C'est pourquoi l'ouvrier n'a le sentiment d'être à soi qu'en dehors du travail; dans le travail, il se sent extérieur à soi-même. Il est lui quand il ne travaille pas et, quand il travaille, il n'est pas lui. Son travail n'est pas volontaire, mais contraint. *Travail forcé*, il n'est pas la satisfaction d'un besoin, mais seulement un *moyen* de satisfaire des besoins en dehors du travail. La nature aliénée du travail apparaît nettement dans le fait que, dès qu'il n'existe pas de contrainte physique ou autre, on fuit le travail comme la peste. Le travail aliéné, le travail dans lequel l'homme se dépossède, est sacrifice de soi, mortification. Enfin, l'ouvrier ressent la nature extérieure du travail

par le fait qu'il n'est pas son bien propre, mais celui d'un autre, qu'il ne lui appartient pas; que dans le travail l'ouvrier ne s'appartient pas à lui-même, mais à un autre. » (Marx, 1844. p. 60)

- Nous évoquons les travaux de C. Dejours et de Y. Clot. Le mal être au travail, ainsi que sa « régulation », ont déjà été... travaillées maintes fois dans beaucoup de façons. Quel est l'apport, l'angle différent que nous proposons dans notre *Je* ?
- La question de l'actualité c'est quand-même qu'on a changé de monde. *On est confronté à un nouveau paradigme, celui de la prédation*. On pourrait parler aussi de Lactalis... Mépris total des conséquences de ses actes. Ce qui est nouveau, c'est qu'il n'y a plus d'espaces aménageables.
- « *There is no alternative* », Margaret Thatcher, « America first », Donald Trump. Intensification de la dé-liaison. Mais quelles sont les nouvelles contre-tendances ? *De même qu'on pouvait dire « transgression validée » pour pouvoir aménager des espaces, aujourd'hui qu'est-ce qui est aménageable ? Des pratiques souterraines ? Un affrontement direct ?*
- Dans les espaces d'AdP, certaines praxis essayent d'émerger dans ce sens.

→ Exemple : un service de sortie d'un HP, détaché de l'hôpital. Les professionnels ont aménagé, malgré le manque d'appui de l'institution centrale et malgré le manque de moyens, des pratiques cliniques très particulières et très locales (idéaux ouvriers et de solidarité populaire). Au moment où la menace de la fermeture du service était dans l'air (pour se réaliser un an après), l'espace d'AdP de cette équipe est devenu le cadre d'une organisation collective, écriture collectives des savoir-faire et des valeurs professionnelles de l'équipe, dans une visée de transmission. *Faire le deuil en faisant trace*. Mouvement accompagné par l'analyste des pratiques, mais mouvement propre à ce petit collectif.

- Discussion dans le groupe : est-ce que c'est toujours de l'AdP ?
- Un participant pense qu'il faudrait aller vers de dispositifs de soutien qui osent ce type de mouvement : « la dénomination de « Analyse de la pratique » est un mode régulation qui est centré sur une forme d'intériorisation d'un apprentissage, alors que je pense qu'il y d'autres modèles où il est plus question d'auto-conception que d'auto-formation. Justement, on élabore collectivement des situations qui n'ont pas de modèle, des pratiques acceptables, modélisables, mais où il faut inventer. C'est là que la question de créativité me semble vraiment intéressante. Jeu/Je groupal d'auto-conception du travail plutôt qu'AdP ! »

- Un autre participant n'est pas d'accord : « C'est une variation sur thème, mais pourquoi veux-tu faire rentrer ça dans l'AdP ? Il y a des différents niveaux de régulation institutionnelle. On ne peut pas déloger l'AdP de son référentiel : c'est un travail de déconstruction et de mise à jour du négatif de l'institution. Pour moi, les différents niveaux de régulation institutionnelle sont complémentaires ».
- Est-ce que dans l'auto-conception du travail et dans l'auto-régulation éthique il y a un travail sur la négativité ?
- Le choix d'aller du côté de l'auto-conception semblerait une stratégie défensive pour éviter de se confronter à l'inconscient, pour éviter justement l'AdP. Ça reste complémentaire. Le travail « créatif », du côté du faire, vient éviter ce travail du négatif. Et peut-être que ce qu'on disait tout à l'heure sur Trump et son monde, nous pousse d'autant plus à *transformer les espaces d'AdP dans des endroits où tout ce qui ne peut plus se faire ailleurs doit être fait. Et le travail du négatif ne se situe pas dans le faire.*
- Importance de la *tension négatif-positivités*. Les praticiens sont pris de plus en plus dans des injonctions paradoxantes. « Je ferais plus travailler la notion d'incertitude que celle de négatif, pour donner à voir cette tension positif-négatif. Le travail, dans la psycho-sociologie du travail, reste du côté du positif, plaisir à bosser. Sinon on met l'accent seulement sur la dé-liaison ».
- Mais, lorsqu'on met à jour la déliaison, il est possible d'ouvrir du côté de la liaison.
- Une participante observe : « Lorsqu'on parle de dé-liaison, d'auto-, de triomphe de l'uberisme et de l'individualisme, il me semble qu'on laisse dans l'ombre quelque-chose d'important: la perte de valeur des différences individuelles. L'individu qui travaille est de plus en plus un 'n'importe qui'. Il est remplaçable, interchangeable, précisément parce qu'il n'est pas inscrit (noué) dans un ordre collectif qui le porte et qui le reconnaît. Lors des entretiens d'évaluation (en entreprise privée comme en institution publique) ce qui est 'évalué' est finalement le niveau de soumission de l'individu à une pensée (totalitaire?) qui ne le reconnaît pas en tant qu'individu ».
- On parle à ce propos de « dédifférenciation », que l'on retrouve dans le triomphe de la standardisation, de la protocolisation.

→ *Exemple* : travail d'AdP avec les équipes de chirurgie d'un centre médical. Une structure qui ne va pas bien, des équipes qui n'ont pas l'habitude d'un travail réflexif, les DRH à un moment disent qu'il semblerait que ça fonctionne. Ce service va bientôt fusionner avec un

autre, grande restructuration. La DRH appelle l'analyste de pratique en lui proposant de mettre en place un groupe pour travailler avec les soignants de la structure A, de la structure B et de la structure C, afin de créer quelque-chose d'une *culture commune*. Une tentative d'imposition de quelque-chose par le biais d'un outil qui n'est pas là pour ça.

Récupération de ces espaces réflexifs du côté du positif, avec une idéologie du commun qui est une circulation de biens communs, alors que la communauté s'organise autour de la dette, autour du moins, autour du négatif.

- Question de la temporalité des régulations. Depuis 10 ans, ce qui a changé c'est que les temps sont beaucoup plus courts. Ce qui est souvent sacrifié est donc le temps de l'élaboration de la négativité. Une certaine irrégularité du temps de la régulation... Les groupes d'AdP, comme on l'a vu, ne sont pas toujours des « groupes », parfois les praticiens ne peuvent pas venir en AdP de façon régulière et a minima ritualisée, ils s'alternent.
- On se limite à une action intensive. La « régulation saisonnière ». Mais alors il faut insister pour avoir deux journées, s'il n'y a pas de reprise ça ne marche pas. C'est ponctuel, il n'y a pas d'après-coup, et alors tu arrives là avec quel statut ? Et si ça se substitue à l'AdP, l'intervenant qui accepte ces conditions empêche qu'il y ait autre chose qui permette aux équipes de survivre au quotidien. Qu'est-ce qu'on fait si on accepte ce type de contrat ? À quelles conditions ? L'idée de la non ponctualité (*a minima* deux demi-journées) est intéressante parce que les professionnels, dans leur difficultés quotidiennes, savent qu'ils pourront les élaborer avec l'intervenant.
- Dans les nouveaux modes de régulation demandés par les institutions, cette notion de temporalité rythmée semble se perdre. L'accent est mis sur « la » journée, on sera tous là, on « bloque » tous cette journée, et on met le paquet. Les formes actuelles de régulation auraient donc une forme différente.
- Une condition pourrait être la possibilité de faire émerger de la conflictualité → controverse vs conflit. L'art de bien argumenter, *disputatio*.
- Est-ce que l'idée de la mutation de la temporalité des régulations a un quelconque avenir ? Qu'est-ce qu'on défend de la temporalité d'une régulation ? Ce qui n'empêche pas d'ouvrir d'autres espaces avec d'autres temporalités, mais qu'est-ce qu'on défend de cette temporalité-là (qui est souvent la première chose à être attaquée) ?

- Parfois, en tant qu'intervenant, on peut se laisser instrumentaliser. Soit on refuse d'y aller, et alors ils vont utiliser cet espace pour « managérer » les praticiens (culture commune, construction de projets...même si c'est du « fermez vos gueules »), soit on y va et alors on tente un travail du négatif. Un travail de contrebande, dont de nombreux intervenants interviewés nous ont parlé. Mais alors il faut parfois passer par des temporalités courtes pour répondre aux commandes (temporalités courtes et grilles d'objectifs). Souvent, il est possible d'ouvrir une *négociation*.
- La possibilité de négocier avec la direction n'est pas la même pour tous les intervenants. D'ailleurs, le fait d'être un universitaire connu fait que les demandes se présentent déjà dans une forme convenable, alors qu'elles se présentent sous une autre forme à des petits praticiens, qui parfois acceptent pour en faire autre chose.
- Des fois il est nécessaire d'accepter, les conditions des professionnels étant extrêmes. Bouchon narcissique : ce qu'on met pour arrêter une hémorragie. Des fois, ça peut suffire. Dans la modélisation, il ne faut pas oublier qu'il y a quelque-chose à ce niveau-là.
- Parfois l'intervenant a l'impression de ne rien faire dans un groupe.
 - *Exemple* : expérience d'AdP dans un GEM de grands psychotiques. Le tutoiement s'est généralisé, on mange des croissants. L'analyste de pratique a l'impression d'être dans la conversation, alors que leurs retours sont « heureusement que tu es là, qu'est-ce qu'on ferait si tu n'étais pas là, tu fais un travail exceptionnel »... « J'ai l'impression de faire de la gym », dit l'intervenant. « C'est pour ça que la notion d'analyse, dans ma pratique, ne me convient pas trop, j'ai l'impression d'analyser les choses de temps en temps, mais sinon c'est beaucoup de conversation ».
- Réactions du groupe. La conversation, même lorsqu'elle semble banale, n'est pas vraiment une conversation banale tout court. Le contexte fait qu'elle est toujours plus que ça, toujours adressée. Dès que tu es en train d'adresser ta parole à un psy, tu n'es pas dans la simple conversation. Il y a un adressage.
- Un participant s'exclame : « Le névrosé construit des châteaux en Espagne, le psychotique y habite, et le psychiatre prend le loyer. C'est pas mal ! » (Convivialité dans le groupe, rires).
- Ce qui nous dégage de la conversation, c'est la méthodologie. Et même le seul fait que dans la dénomination d'un intervenant il y ait « psy », ou « sociologue » c'est opérant. Les gens qui s'adressent à un « psy » supposent qu'il a une espèce de boule de cristal pour lire dans

leur tête, ceux qui parlent avec un « sociologue » pensent qu'il peut comprendre tout de suite tous les enjeux de pouvoir dans les rapports sociaux. Le dispositif invite à ce que tout ce qui est dit ne soit pas de la simple conversation. Ça peut en avoir la forme, mais le groupe ne peut pas en être dupe.

- Un dialogisme psychique dans la groupalité. Cf. M. Bakhtine, qui analyse le coq-à-l'âne de F. Rabelais (1940). À un moment, un groupe fonctionne parce qu'il y a une conflictualité qui n'est pas conflit, on peut tout dire, on passe du coq-à-l'âne. De la *cacophonie*. C'est du coq-à-l'âne avec des destinataires. La notion grecque de *dia-lògos* (présente même dans la naissance de la philosophie) articule effectivement à la fois une *complémentarité* et une *conflictualité* de « paroles » différentes. *Au travers de la parole, une parole contre une autre parole*. Dans une situation d'AdP, il s'agit d'un dialogue qui se déploie avec un témoin, avec un tiers.
- Désaccord d'un participant : « Mais c'est pas une situation de dialogue, ça l'est si on enlève le psychisme ».
- Pour Rabelais, le dialogue est « une discussion qui n'aboutit pas à la découverte d'un terrain d'entente ». Contre l'hypothèse de J. Habermas de l'« éthique de la discussion », vision hégélienne, la discussion doit aboutir à un terrain d'entente. Chez Rabelais, on peut trouver des accords partagés, la compréhension est mutuelle mais les personnes ne sont pas forcément d'accord. C'est la polyphonie, on avance par malentendus, c'est la question des contre-champs. La condition dialogique chez Rabelais est être à l'écoute de ce que l'autre n'a pas dit. Comme le dit le sociologue R. Sennet, *conversation comme l'art de vivre ensemble*. La conversation c'est reprendre ce que l'autre a dit, dans sa « langue » à lui.
- Ça rejoint la philosophie du langage, D. Davidson a beaucoup travaillé sur ça. Un langage est un système qui ne fait jamais système: la violation des règles formelles est la seule chose vraiment systématique. Les humains peuvent se parler parce qu'ils avancent de malentendu en malentendu, ce qui leur permet de se comprendre. Ils peuvent faire des inférences et des hypothèses les uns sur les croyances des autres, les uns sur les intentions qui sont derrière les propos linguistiques des autres, et ils peuvent faire et évoluer et perfectionner indéfiniment de telles hypothèses (*prior theories, passing theories*). Il n'y aura jamais une quelque transparence de l'autre, ni de la langue de l'autre. *Interprétation radicale*.

- Antagonisme et complémentarité, le malentendu doublement bien entendu de part et d'autre, qui fait coexister deux paroles différentes. La polyphonie dans le jazz, l'art d'écouter les dissonances. Dans le dialogue, on peut repérer une dissonance, mettre l'accent, continuer à faire discuter les gens « mine de rien » autour de cette dissonance.
- Faire émerger des pensées par malentendus successifs, par décalages. Les humains ne dialoguent pas comme les machines le font, on répond toujours à côté, il faut tout le temps contextualiser, compléter, ajuster, interpréter ce que l'autre dit. La parole est incarnée et historisée, donc impure. *Ces sauts dans la communication font avancer la pensée, c'est ce qui nourrit la culture collective de l'espèce humaine, c'est ce qui la fait avancer.* Lorsqu'on fait travailler un groupe autour de la parole on observe ce fonctionnement à l'œuvre, du côté du groupe en tant que sujet psychique. Le focus n'est pas l'intra-psychique de chacun, mais sur la pensée qui circule dans cet appareil psychique qui est le groupe. C'est un seul sujet – collectif.
- Lorsqu'on travaille avec un groupe en creusant dans l'intra-psychique de chaque personne pour chercher les raisons de ses propos, on détruit précisément la groupalité.

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

- Organisation de la journée d'étude.

Séance VII : Auto entrepreneuriat obligatoire : « La solidarité des ébranlés »

- Nous mettons en avant quelques idées pour l'organisation de la journée d'étude :
 - proposer une analyse critique des dispositifs de soutien comme nous avons pu les comprendre ensemble dans le cadre de cette recherche, et quelques pistes de nouvelles formes d'étayage pour les professionnels de la relation ;
 - traiter également la question de comment les professionnels arrivent à tenir au sein de l'institution, en non pas forcément en cherchant un espace autre et extérieur. Quelles stratégies collectives ou individuelles mettent-ils en place pour défendre le sens de leur métier ? Comment résiste-t-on au sein de l'institution ?
- À partir d'une recherche-action que l'un d'entre nous est en train de mener, le groupe s'engage dans une discussion sur les groupes plus ou moins éphémères qui peuvent exister dans le contexte de la Métropole. La Métropole sollicite et finance de plus en plus les

intervenants pour mettre en place des groupes d'AdP dans les institutions de la mésinscription.

- L'énorme marché de l'AdP pour les professionnels de l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille), appel à projets par la Métropole, (subventionnée par l'UE, valeur du marché : 240.000 euros, note du rédacteur). Il faudrait traiter cette question, de l'institutionnalisation de l'AdP, de ce marché... Du point de vue des managers ça revient à toute autre chose.
- Dans le cadre de la JE, il serait important de parler de cette recherche de sens des métiers de la relation dans l'institution ou hors institution. Quels sont les supports, quels sont les points de fragilité ? Certains trouvent du sens dans le fait de fragiliser d'avantage (l'institution), d'autres pas.
- Notion d'« agir faible ». Ça peut avoir du sens de fragiliser quelque-chose qui pour toi n'en a plus. Aider une institution à mourir. Les professionnels se posent cette question aujourd'hui : jusqu'où aller dans l'adhésion au discours et aux pratiques institutionnelles ?
- C'est la question de la limite, jusqu'où on peut tenir. *La réponse consiste généralement à faire reculer en permanence la limite de ce qui est supportable.* Comme les grenouilles dans l'eau qui se met à bouillir, c'est insupportable mais les grenouilles restent. Est-ce qu'on ne pourrait pas faire la place à des expériences-limites, afin de donner à voir ces limites, des équipes qui sautent ou plutôt qui arrivent à tenir dans des mécanismes complètement mortifères...
→ *Exemple* : témoignage des professionnels d'une MECS dans le cadre d'un colloque, une MECS qui traverse des remaniements institutionnels majeurs tous les 6 mois. Les professionnels sont dépossédés de toute capacité à établir quelle est la limite, à établir qu'est-ce qui est travaillable, qu'est-ce qui est « accueillable ». Un énorme rouleau de compression. La question est « comment font-ils pour résister ? ».
- Discussions très vives et parallèles dans le groupe.
- Nous retournons à nous concentrer sur la JE. Un des enjeux de cette journée est de faire mémoire des travaux de Jean Furtos concernant une modalité d'intervention pour soutenir les professionnels en difficulté. Documenter toute cette souffrance au travail dans le cadre des métiers de la relation, une souffrance qui prend des formes nouvelles. Ça fait sens pour un certain nombre de professionnels. Donner des éléments de théorisation de ce que les intervenants font dans le cadre des dispositifs de soutien.

- Une interrogation de la dimension politique de la clinique et d'où et comment elle se défile pourrait aussi être parmi les enjeux. Questionner les nouveaux espaces de réflexivité qui s'ouvrent, quels dispositifs sont à même de porter cette réflexivité aujourd'hui.
- S'agit-il aujourd'hui d'un phénomène social total ? Qu'est-ce qu'on peut faire ? Jusqu'à là on avait toujours la possibilité de penser à des alternatives, certaines formes de résistance, alors qu'aujourd'hui il y aurait une forme de banalité du mal.
- Une tension entre une profonde incertitude et une volonté de programmation. Obsolescence programmée, la programmation de la mort de l'institution. Mais parallèlement il y a une demande (de soutien de l'institution, d'AdP).
- Débat groupal sur la demande actuelle d'AdP et sur quand elle a commencé à être aussi forte. Depuis 10 ans ? 5 ans ? Cette forte demande semble découler à la fois d'une forte souffrance des institutions et d'une forte instrumentalisation des dispositifs de soutien. Une généralisation de la souffrance à tous les corps de métiers de la relation (les psychiatres ne vont pas bien). De différents ordres de raisons qui poussent les directeurs à faire appel à l'AdP : lorsqu'on parle de la Métropole, et du recours « intensif » aux dispositifs de soutien en appui de la conformité aux « bonnes pratiques », on observe surtout l'envie de déléguer le travail que la souffrance des équipes demanderait. D'autre part, il y a des demandes authentiques.
- Cf. Bruno Latour, *Où atterrir ? Comment s'orienter en politique*. La question du dérèglement climatique et sa dénégration au centre de la compréhension de la politique contemporaine. Le retrait des États-Unis de la COP 21 et la politique climatique de Trump a le seul mérite d'avoir rendu le problème climatique une question géopolitique centrale. Pour notre réflexion, il nous faudrait faire appel à quelqu'un qui traite le dérèglement institutionnel de la même manière. L'« hypothèse Gaia » (Lovelock, 1979), on est dans un monde fini, où pour la première fois on a dépassé la moitié des ressources.
- Nous « atterrons » encore une fois sur l'organisation de la JE. La table ronde de l'après-midi : certains parmi les participants à ce séminaire pourraient proposer des pratiques marginales et bricolées qu'ils ont dû inventer pour faire face aux délitements institutionnels qui mettent en souffrance le travail.
- L'importance des échanges dans les endroits interstitiels, autour des machines du café, la bière après le boulot... Espaces informels d'échange et de réflexivité extrêmement puissants.

- Idée de réaliser un moment théâtralisé autour de *Ma chambre froide* de J. Pommerat. Une métaphore du faux choix « devenez auto entrepreneurs ou soyez chômeurs... ». L'État meurt, donc, à vous de vous débrouiller. Auto entrepreneuriat généralisé, nouveau capitalisme.
- Même dans le cadre des soins psys, il y a une démultiplication d'approches intra ou interpsychiques tellement pointues qu'elles légitiment toute forme de prise en charge personnalisée, à domicile et cetera, sans se rendre compte du détricotage du lien social que cela implique. On a voulu vider les hôpitaux psychiatriques en faisant recours à l'ambulatoire, mais là les ambulatoires sont en crise, donc on est en train de vider les ambulatoires. Ça se détricote.
- Est-ce que certains entre nous ont accès aux décideurs de l'ARS ? Comment ré-établir des liens d'alliance ? Il faut parler leur langue. Mais souvent ils sont dans l'incapacité d'envisager les conséquences de ce qu'ils amènent. Alors l'hypothèse serait que ces gens ne se rendent pas compte de ce qu'ils font.
- Discussion sur les raisons des nouvelles pratiques des administrateurs... Mépris des pratiques de terrain ou état sinistré des administrations ? Peut-être encore plus sinistré que celui de nos institutions ?
- Retour aux extraits du texte de théâtre de J. Pommerat :

Les « déchets », le « cycle de l'eau sale »... beaucoup de métaphores de la vie institutionnelle qui ont émergé tout au long de notre recherche. Une institution qui est en train de mourir mais qui refuse de mourir, et qui donc se fétichise. L'institution s'éternise mais en laissant complètement seuls les professionnels, abandonnés à leur sort catastrophique. Abus de pouvoir au sein du groupe des salariés (la gentille protagoniste Estelle a « jeune frère » violent, qui la défend des abus, et qui est Estelle elle-même, qui se déguise en garçon. Évocation de « La Bonne Âme du Se-Tchouan », B. Brecht). Transformation de ce groupe de salariés, poussés à devenir des gestionnaires, des autoentrepreneurs pour survivre, poussés hors des solidarités du corps de métier, hors du pacte social. La seule chose qu'ils avaient vraiment, c'était leur solidarité de classe, maintenant elle est complètement perdue.

- Une participante fait une blague sur le grand patron qui meurt et va au paradis, mais ça ressemble un peu trop à l'enfer. « On a fusionné ! ». Discussions amusées et désillusionnées dans le groupe.
- Après-midi de la journée d'étude :

- Jouer à la controverse entre nous, provocations : à quoi ça sert la groupalité alors qu'on a un réseau d'autoentrepreneurs ?
- Montrer comment certaines thèses de Deleuze et Guattari ont été récupérées. Guattari dirait que la société du contrôle continu est en train de se liquéfier, mais est-ce qu'il ne serait pas pour lui une source de jouissance ?

On a pensé longtemps que les réseaux, certaines formes moléculaires, rhizomatiques, souterraines de contre-pouvoir, pouvaient tenir face au mouvement capitaliste dominant. Comme Deleuze et Guattari l'ont écrit dans l'« Anti-Œdipe », le propre du capitalisme est de pouvoir récupérer tout mouvement périphérique et minoritaire.

- Pensons l'après-midi comme le moment de la JE qui devrait nous donner des pistes d'étayages. Dans un contexte où l'on est tous autoentrepreneurs avec des auto-mandats, comment retrouver du sens collectif à partir des expériences individuelles, en renonçant au grand commandeur institutionnel qui reviendrait donner du sens universel ?
- La « solidarité des ébranlés », Patočka. Le collectif se fabrique à partir du mal. La question du collectif sans institution. Discussion groupale très animée. Mort des institutions ? Mutation des institutions ? Y aurait-il quelque chose de positif ?
- Un participant nous parle de l'incertitude comme mode d'être, accepter l'incertitude, l'ambivalence, le malentendu. Un autre participant lui répond : « On peut faire une controverse la dessus : un sujet ne peut pas vivre sans points de certitude ».
- Nous devons penser à des dispositifs pour donner la parole à la salle. Si les gens viennent à une journée comme celle-là, c'est qu'ils ont des choses à dire, à partager.

Propositions de réflexion pour la prochaine rencontre :

- Organisation de la journée d'étude.

Les trois dernières séances : Préparation de la Journée d'Étude « Supporter le travail (?) »

- Nous consacrons nos trois dernières réunions à la finalisation du programme de notre Journée d'Étude, et nous commençons à délinéer les contenus de nos interventions de l'après-midi. Les dispositifs de soutien face aux attaques néo-libérales à la *responsabilité collective*.

Traces d'un espace méta-réflexif

Comme le lecteur l'aura remarqué, dans ces pages, nous avons choisi de recueillir des traces, plus que de mettre en œuvre une véritable analyse de l'espace méta-réflexif qui a été au centre de la deuxième phase de notre recherche. Nous avons privilégié un tel compte rendu narratif du séminaire parce que notre intention n'était pas, dans le cadre de ce document, d'en achever l'expérience, mais plutôt de la continuer, afin de la transmettre encore vivante. Tout au long de cette aventure groupale, à partir des données ayant émergé lors de la première phase de l'étude, ainsi qu'en prenant en compte d'autres expériences des pratiques « méta », une petite dizaine de chercheurs-praticiens, réunis autour d'une table, ont essayé de mettre à jour le négatif des mutations contemporaines des institutions de la mésinscription. Un « négatif » qui est souvent expulsé par une vision « positive » totalisante, bien visible dans les figures de l'« uberisation » des dispositifs de soutien et de l'autonomie-condition opérante au sein des institutions du soin et de l'accompagnement social, tant du côté des praticiens que du côté des personnes accompagnées.

En tentant de comprendre comment les équipes tiennent face à des épreuves qui mettent à mal le sens même de leurs métiers- des épreuves qui ne cessent de déplacer plus loin les limites du supportable- nous avons cherché d'établir des conditions de possibilité et d'impossibilité des pratiques de première et de deuxième ligne.

Nous avons mobilisé des auteurs affiliés à des épistémologies très différentes (sociologie, philosophie, psychanalyse...), afin de saisir des définitions fertiles de certains objets très complexes (l'institution, le groupe, le dispositif, le réseau...) qui sont au centre de notre démarche de pensée. Nous avons formulé des hypothèses, partagé des observations et des réflexions. Parfois le groupe a cherché une synthèse « harmonique » des différents positionnements de ses membres, alors que, à d'autres moments, il a été possible de supporter et d'accueillir un agencement « cacophonique » de nos points de vue. Le groupe a pu alors se reconnaître en tant qu'agencement pluriel, un centre gravitationnel de relations, de théories et de pratiques, un principe de stabilisation plus qu'une unité stable.

En parcourant à nouveau tout le récit de cette phase d'élaboration des matériaux recueillis, nous nous sommes rendus compte d'un fait très banal mais fondamental : le séminaire a tourné autour d'un axe implicite et toujours opérant, celui d'une œuvre de définition du concept de « travail », sur deux niveaux :

- 1) le « travail » des praticiens de première ligne des institutions de la mésinscription ;
- 2) le « travail » des analyseurs de pratique ;

Voici, très synthétiquement, quelques éléments de ces deux définitions :

- 1) *Métiers « de la relation d'aide »*, dont les enjeux sont la rencontre humaine et humanisante, l'accueil et l'étayage de l'autre, à ce qu'il puisse participer de la trame symbolique qui tient ensemble le *socius*. Mission d'aide consacrée à relier les personnes « vulnérables » à la société, selon des valeurs instituanes, qui reposent aux racines des praxis du soin et du travail social. Des pratiques professionnelles qui s'inscrivent dans la « clinique psychosociale », et qui exposent les praticiens aux figures de *Thàntos*, à leur propre impuissance, et également aux tentations qui relèvent de l'emprise sur une altérité fragilisée, de la toute-puissance, de l'inhumain et de la barbarie. Un tel « travail » se trouve en constant équilibre entre le positif du lien et de la subjectivation et le négatif de la déliaison, de l'assujettissement de l'autre. Afin de « tenir », afin de « survivre », humainement et professionnellement, les équipes engagées dans ces métiers ne peuvent pas faire l'économie d'un étayage groupal, et d'espaces intermédiaires permettant la mise à jour du négatif du travail (opérant dans les espaces psychiques subjectifs et institutionnels), la reconnaissance de l'altérité et la conflictualisation.
- 2) *Métiers « d'aide à la relation »*, visant à ouvrir et/ou à maintenir ouverts de tels espaces intermédiaires au sein des institutions de la mésinscription. Mission d'aide « de deuxième ligne », une méta-aide, consacrée aux praticiens qui accompagnent les publics « vulnérables ». Des praxis « métaphoriques », car elles soutiennent des processus de transport et de traduction de la parole d'un espace psychique à l'autre des groupes institués. Les analyseurs de pratique sont les garants de la fonction du « tiers » dans l'espace institutionnel, et, de ce fait, ils rendent possible un portage groupal des personnes accompagnées par les équipes. Ces praticiens « méta » sont appelés à prendre soin de la groupalité et à en répondre. Ils répondent, en somme, de la *responsabilité collective*, mission de plus en plus complexe dans le contexte actuel. L'*uberisation* de ces pratiques de deuxième ligne, les effets du marché de l'AdP, le cynisme des « demandes » de soutien, et la soumission des valeurs et des savoir-faire institutionnels à des logiques managériales et à des « bonnes pratiques » dictées par les administrateurs politiques, attaquent durement ces espaces réflexifs à visée transformative.

Un troisième niveau de la définition du concept de « travail » - le niveau le plus général, celui qui cherche à comprendre le travail en tant qu'activité humaine, a également été agissant, en arrière-plan de nos réflexions. Nous avons pris plaisir à travailler ensemble parce qu'il nous semblait de consacrer notre temps et nos énergies à quelque-chose d'utile, d'abord pour nous tous, en tant que chercheurs en sociologie et en psychologie et en tant que praticiens de première et de deuxième ligne, et ensuite pour participer à l'entreprise collective de comprendre et étayer les nouveaux enjeux des pratiques « méta », qui se trouvent à jouer un rôle de plus en plus significatif et délicat dans le cadre d'un contexte social et institutionnel où précisément le niveau « méta » est ébranlé.

Nous souhaitons conclure ce chapitre en mettant en exergue le lien qui noue le plaisir de travailler, la référence de son travail à une communauté, et la croyance du travailleur que son effort puisse avoir une valeur de beauté, d'utilité – que son travail puisse avoir du sens, pour lui-même, pour quelqu'un d'autre, et dans un contexte écologique délicat et limité. Effectivement, il nous semble que l'ébranlement dramatique de la relation entre la fatigue et le sens du travail humain, et la négation brutale d'un tel ébranlement, sont au cœur d'une détresse psychique et sociale nouvelle, tragique, qui relève des conséquences extrêmes de la forme de subjectivité qui a émergé à l'âge moderne – une subjectivité cartésienne, qui a nié le monde extérieur, et qui s'est coupée de ses responsabilités vis-à-vis du monde des objets, en oubliant le Cosmos.

○ Conclusions : Les institutions de la mésinscription face à l'évaporation de la responsabilité collective

Dans ces pages conclusives, nous souhaitons dire quelques mots de l'idée qui a traversé comme un fil rouge implicite le présent rapport de recherche, émergeant progressivement des différents passages de notre enquête : l'actuel horizon d'existence des institutions de la mésinscription serait celui d'une *évaporation de la responsabilité collective*. De ce fait, les dispositifs de soutien consacrés aux praticiens de première ligne se trouveraient exposés au plus grand danger. Cependant, dans ce contexte difficile, il deviendrait également possible d'élaborer de nouvelles praxis d'étayage, ainsi que de réinsuffler du sens à ces pratiques de deuxième ligne.

Nous développerons ici l'élaboration que nous avons entamée dans le cadre de l'article que nous avons écrit à partir de cette recherche (Barbieri et Gaillard, 2018).

La responsabilité collective...

Il faut préciser le sujet d'une telle évaporation. La « responsabilité collective » concerne une modalité d'être au monde spécifique, une subjectivité qui a habité la modernité et ses *grands récits* (Lyotard, 1979). Cette subjectivité est le fondement de la démocratie, car elle articule une forme de liberté et une forme d'imputabilité essentiellement inclusives de l'altérité – une liberté et une imputabilité qui fonctionnent précisément *parce qu'elles s'altèrent*. La « responsabilité collective » met en tension une *initiative* individuelle spontanée et une *réponse* à une demande qui viendrait d'autrui. Il s'agit de supporter une liberté qui, tout en incluant une partie d'autonomie, ne saurait s'y réduire : on ne peut être responsables, ni libres, hors d'une perspective intersubjective et trans-subjective dans laquelle le visage et le langage de l'autre *nous appellent à répondre* (Lévinas, 1961). On voit bien comment le groupe, ce « singulier pluriel » (Kaës, 2007) instituant le sujet humain, trouve son sens dans cet horizon de liberté – celle d'être responsable pour autrui, et notamment *pour un autre en détresse (Hilflosigkeit), un autre vulnérable* (Schneider, 2011).

Comme nous l'avons vu dans le chapitre 3, dans le cadre des institutions de la mésinscription, la responsabilité collective est la condition de possibilité de la psychothérapie institutionnelle, car elle rend possible le portage groupal de chaque sujet accompagné par l'équipe de praticiens, dans un fonctionnement transférentiel « en constellation » (cf. *supra*).

Or seul l'espace politique du groupe est à même de faire fonctionner une subjectivité conflictualisée qui inclue l'altérité sans la nier, sans la dissoudre dans le « même », les valeurs morales et l'idéologie que ce « même » incarne. Pour que ce processus puisse fonctionner, il est nécessaire de faire face au négatif qui se loge dans la rencontre et se présente dans la relation d'aide, *id est*, le scandale de la vulnérabilité de chacun des sujets impliqués dans cette relation, et leur *dépendance*. Celle-ci n'est jamais unidirectionnelle : lorsque A dépend de B, l'identité de B - et pas seulement celle de A ! - est prise par cette dépendance, elle en est définie. Loin d'être un sauveur tout-puissant, celui qui aide s'expose au risque de sa propre faiblesse. D'ailleurs, le fait de recevoir de l'aide renvoie inévitablement à sa propre finitude, à sa propre mort.

Il convient d'explicitier que la subjectivité fondatrice de la responsabilité collective découle de la *forme-sujet* cartésienne. Avec le doute méthodologique et le *cogito*, Descartes a donné au monde moderne ses bases épistémologiques et métaphysiques, dans le cadre d'une *Weltanschauung* qui met entre parenthèses le monde, réduit à « res extensa » qui n'a pas d'existence indépendante de la « res cogitans », substance qui pense. Comme le philosophe marxiste Anselm Jappe (2017) l'a montré, cette subjectivité est à la racine du système capitaliste, car elle ouvre la voie à la *valeur abstraite* du *travail abstrait*, qui a perdu toute référence au travail réel – à ce qu'un travail spécifique fait concrètement à ceux qui le mettent en œuvre, au reste de la société et à l'environnement. Si, à l'époque des « grands récits » idéologiques, la responsabilité collective a été opérante dans le tissu social, grâce à l'agencement de la subjectivité moderne dans des « méga-sujets » (les classes sociales en lutte, les syndicats, mais également les masses, les États totalitaires, l'Église...), aujourd'hui la forme-sujet capitaliste est réduite à l'individu. Mais, pour le philosophe, la différence est plus formelle que substantielle. Certes, notre hyper-modernité rend le mécanisme vicieux du capitalisme encore plus grossier, caricatural, ce qui pourrait signifier que cette organisation sociale s'approche de son effacement. Jappe parle à ce propos de « société auto-phage », dans laquelle des sujets soumis à des logiques de prédation, abstraits du monde et des liens interpersonnels, déploient un narcissisme de mort, destructif et auto-destructif.

...S'évapore ?

L'évaporation de la responsabilité collective met en place une nouvelle négativité du politique – elle infiltre le politique à partir du primat de la gestion, de la finance et de la technique. Il s'agit bien d'une *négation du négatif*. Elle a trait à ce fondement de la relation qu'est la dépendance. Les nouveaux leurres présentés comme « valeurs de l'hypermodernité » infiltrent les métiers de la

relation jusqu'à nier toute possibilité de dépendance. Chaque professionnel est appelé à répondre exclusivement de ses « actes », dans le même temps où chaque « usager » est sommé de se montrer capable, autonome, *activable* (dans une invite à l'*empowerment*, à mettre en œuvre son pouvoir d'acteur, son acte-pouvoir [Mendel, 1992]). Responsabilité et liberté relèvent dès lors de la sphère du privé, elles perdent toute vectorisation vers l'*alter*, et toute épaisseur politique, en se réduisant à des bribes du capital humain individuel, des ressources egocentrées à investir sur le marché. Ayant évacué le négatif de la dépendance mutuelle, l'institution s'aplatit dans une positivité sans ombre. La mise en réseau de professionnels et d'usagers autocentrés est de moins en moins reliée à un espace d'appartenance, à une pratique située, aux *effets de présence* (Avron, 2012) d'un groupe, d'une équipe qui partage du vivre ensemble : elle devient flottante, désincarnée, agencement éphémère d'autoentrepreneurs.

Comme nous l'avons évoqué plus haut (chapitre 1), Clot observe, dans le cadre de son activité de psychologue du travail, un déni massif du conflit qui oppose (dans tout domaine) les praticiens du terrain de leurs hiérarchies, quant aux critères qui définissent le « travail bien fait ». Clot propose ainsi deux possibles interprétations de la souffrance au travail :

- 1) interprétation vaste : souffrance liée à la mondialisation et à la rupture du pacte symbolique entre les praticiens et l'institution. Les professionnels doivent faire un travail qui ne correspond pas à leur tâche primaire et qui la contredit ;
- 2) interprétation plus spécifique : simplification drastique du *travail réel* des professionnels. Il s'agit d'une souffrance liée au déni d'une véritable spécificité de son métier, et au déni du « conflit des critères » sur la qualité du travail. Ceux qui dirigent et ceux qui sont en première ligne ne pourront jamais avoir les mêmes critères de qualité du travail, le déni de ce conflit est dangereux pour la santé mentale et pour la santé au travail. Les dilemmes et les antinomies professionnelles sont précieux, on ne peut pas les éliminer, mais les enrichir. Au contraire, les procédures, les scripts, servent à simplifier, à « pasteuriser » le réel. On ne peut pas éviter de penser, à ce propos, aux « bonnes pratiques » qui sont recommandées par des ingénieurs aux professionnels de terrain, dans le champ de la mésinscription.

Clot (2010) soutient l'idée qu'il est nécessaire de défendre les collectifs de travail - des espaces où les professionnels peuvent essayer ensemble d'enrichir le réel, pour développer leur métier. Il n'est pas question d'un « collectif bouclier » où il faut être tous d'accord, mais d'un « collectif de la dispute ». Il s'agit, en somme, de travailler ensemble à chercher les désaccords sur la qualité du

travail, afin de faire des diagnostics sur le réel. Les recherches de Ravon et Vidal-Nacquet dans le domaine du travail social (cf. *supra*) nous semblent aller dans le même sens, avec la notion d'*auto-mandat* des praticiens de terrain – des écarts transgressifs du travail prescrit afin de pouvoir accomplir le travail réel. Dans les mots de Clot : « Il y a un collectif si et seulement si je peux encore dire à mon collègue de travail 'ça, c'est pas du boulot' ». En l'absence d'un tel « professionnalisme délibéré », il y a peut-être une « collection », mais certainement pas un collectif. Et dans le cadre d'une « collection » de professionnels, la responsabilité collective est impensable.

La sociologue Danièle Linhart (2015) lit la simplification catastrophique dont parle Clot à l'aune d'une espèce de mouvement de retour des processus de taylorisation et fordisation du travail. Selon cette autrice, le *new management* met en œuvre une nouvelle forme d'expropriation, de prédation des savoir-faire des professionnels de terrain. La procéduralisation et l'évaluation systématique des pratiques professionnelles relèvent d'une volonté d'atomisation du travail et de la conscience collective des travailleurs, à tel point qu'aucun praticien ne peut plus s'en porter responsable.

Face à cette négativité inédite, qu'en est-il des dispositifs de soutien aux professionnels ? Nous avons pu mettre à jour deux nouvelles polarités de l'AdP et de ses dérivés : un dispositif aligné aux valeurs dominantes, déployant une négation qui a la forme d'une *positivité totalisante*, ou, *a contrario*, un espace éminemment politique, subjectivant, où la négativité institutionnelle peut être interrogée, jusqu'à ce qu'on trouve une possibilité d'*affirmation* du sens de son travail. Nous observons donc l'émergence d'une opposition *positivité vs affirmation*. Dans les lignes qui suivent, nous tenterons de la rendre sensible.

Positivité

Les dispositifs de soutien peuvent glisser vers une fonction « hygiénique », de dépôt, et dans le meilleur des cas, de localisation et de traitement des déchets de l'institution. Certains intervenants illustrent les vertus de ces « espaces de dépôt » désintoxiquant l'environnement de travail, selon une logique écologique du recyclage. Le négatif de la vie institutionnelle (l'angoisse, la violence...), intraitable dans les instances ordinaires du travailler ensemble, devient traitable et même transformable en ressource positive là où un *expert* peut orienter la pensée collective (au risque d'une stérilisation de la pensée, ou d'une dérive sectaire). Une telle pensée court le risque de se fixer sur les difficultés institutionnelles, de s'exprimer en forme de « plainte », de « bureau des lamentations » et de « revendications » ; elle peut aussi se laisser guider par une dynamique plus

« efficiente », vers la résolution des conflits et l'examen des problématiques concrètes de la pratique professionnelle auprès des usagers.

Il nous semble entendre ici l'écho du discours dominant, celui qu'il convient d'afficher sur la plaquette publicitaire qui promeut l'activité des intervenants ubérisés, afin de trouver acheteur, écho direct des sujets zélés de l'« esprit-start-up » prescrit par les règles du marché – ici celui de l'aide aux aidants. L'AdP *positive* réduit les zones clairs-obscurés de la vie institutionnelle à des matériaux toxiques, s'assignant un rôle de machine à recycler. La visée est une pacification du négatif, avant même qu'il puisse être reconnu en tant que négativité à l'œuvre dans le lien. La positivité forcenée d'un tel projet ne laisse pas de place à la souffrance des équipes, ni au sens qu'elle peut véhiculer ; la souffrance étant considérée comme un empêchement à une "bonne" configuration déconflictualisée et atemporelle contribuant à l'efficacité du marché.

Affirmation

Une profonde inquiétude nous semble apparaître au *verso* de cette surface trop lisse empreinte de naïveté. Comme nous l'avons vu dans ce rapport de recherche, nos interlocuteurs ont pu partager avec nous l'incertitude liée à leurs praxis, et de temps à autres leur sentiment d'*illégitimité*. Ils commencent alors à déployer les intentions de ce que qu'ils tentent de bricoler au sein de ces espaces autoréflexifs. Ils évoquent des scènes où les épreuves des équipes peuvent être traversées sans expertise, sans réponses préalables, en tant que formes (toujours inédites) d'une négativité qui sidère et met à mal la pensée. Ici, la créativité et les tentatives expérimentales sont possibles. Ici, intervenants et équipes s'impliquent dans des exercices de *traduction*, dans des pratiques *métaphoriques* déplaçant les tentations d'autonomie des acteurs institutionnels, et libérant un sens collectif. Se dessine alors un horizon *polyphonique*, un agencement pluriel qui n'impose aucune harmonie préétablie, travail de *contrebande* d'une pensée non opératoire, d'une conscience politique. Démocratie à l'échelle de l'équipe. L'AdP devient alors *affirmative*, à savoir, elle ne se dérobe pas au négatif de la vie institutionnelle, mais elle s'y expose, en prenant le risque de ne pas répondre aux attentes explicites du client, tout en répondant à une demande plus essentielle : permettre aux équipes de continuer, malgré tout, à arracher des îlots d'humanité à l'Océan de la barbarie. Dans ce cas, l'AdP tente d'affirmer la participation de l'institution à la *kulturarbeit*.

Il est dès lors possible d'entrevoir au cœur de ces pratiques de *contrebande* les germes de nouveaux espaces d'étayage, perméables, non machiniques, qui seraient en mesure de faire front, voire de

renverser les tentations « uberistes ». Un intervenant nous parle d'"espaces-rencontre", une autre d' « espaces de réflexion et de liberté », un chercheur participant à notre séminaire évoque des instances qui rendent possible l'*auto-altération* institutionnelle (Castoriadis, 1975). Semblables à des mouvements de subversion, des nouvelles groupalités prennent forme, éphémères mais situées. L'un des horizons des nouvelles praxis d'étayage semble ébaucher les potentialités d'agencements en rhizome à même de dépasser la positivité totalisante (et totalitaire) du réseau néolibéral et de ses procédures, ou plutôt de la parasiter, en transformant des dispositifs de contrôle en foyers expérimentaux d'une nouvelle liberté/responsabilité partagée. Ce nouvel horizon subjectif et politique s'inscrit dans une temporalité vivante et relative, une temporalité plurielle, prenant en compte les générations, les mettant en dialogue, en conflictualité, en dispute, dans une responsabilité partagée.

∞ Bibliographie

- Agamben, G. (1995). *Homo Sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*. Torino : Einaudi.
- Agamben, G. (2006). *Che cos'è un dispositivo ?* Roma : Nottetempo.
- Arendt, H. (1958). *The Human Condition*. Paris : Calmann-Lévy.
- Aulagnier, P. (1975). *La Violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris : PUF.
- Avron, O. (2012). *La pensée scénique. Groupe et psychodrame*. Toulouse : Éditions érès.
- Bakhtine, M. (1968). *Rabelais and his World*. Cambridge, Mass : MIT Press.
- Barbieri, G., Gaillard, G. (2018). « Évaporation de la responsabilité collective et dispositifs d'étayage ». *Les Cahiers de Rhizome* (67), 93-101.
- Bauman, Z. (2000). *Liquid Modernity*. Cambridge : Polity Press.
- Belin, E. (1999). « De la bienveillance dispositifive » (extrait de thèse de sociologie). Dans P. Charlier et H. Peeters, *La Revue*, 3 (25), 243-259.
- Bion, W.R. (1979). *Aux sources de l'expérience*. Paris : PUF.
- Bleger, J. (1981). *Symbiose et ambiguïté*. Paris : PUF.
- Boltanski, L., Chiapello, E. (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme*. Paris : Gallimard.
- Brun, A. (2014). « Médiations thérapeutiques et autismes ». Dans D. Amy, *Autismes et psychanalyse* (p. 449- 476). Toulouse : Éd. érès.
- Brun, A., Roussillon, R. (2016). « Évaluation par le processus : la méthode à partir de dispositifs de psychothérapie institutionnelle ». Dans A. Brun, R. Roussillon et P. Attigui, *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques* (p. 197-218). Paris : Dunod.
- Boutet, J. (2001). « Le travail devient-il intellectuel ? ». *Travailler*, 2 (6), 55-70.
- Castel, R. (1994). « La dynamique des processus de marginalisation: de la vulnérabilité à la désaffiliation ». *Cahiers de recherche sociologique* (22), 11-27.
- Castoriadis, C. (1975). *L'institution imaginaire de la société*. Paris : Le Seuil.
- Castoriadis, C. (1988). « Pouvoir, Politique, Autonomie. », *93* (1), 81-104.

- Clot, Y. (2010). *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris : La Découverte.
- Davidson, D. (1986). « A nice derangement of epitaphs ». Dans E. Lepore, *Truth and Interpretation: Perspectives on the Philosophy of Donald Davidson* (p. 433–446). Oxford : Wiley-Blackwell.
- Dejours, C. (1998). *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*. Paris : Seuil.
- Deleuze, G., Guattari, F. (1980). *Mille Plateaux*. Paris : Éditions de Minuit.
- Demailly, L. (1991). « Le collègue : crise, mythes et métiers ». *Recherche & Formation* (10), 200-203.
- Deries, B., Pétrouchine, R. (2016). *La professionnalité à l'épreuve des adolescents en grande difficulté. Enquête sur les pratiques de soutien aux professionnels* (Rapport final de recherche). Lyon : Orspere-Samdarra.
- Deschamps, G., Béal, A. et Fieulaine, N. (2016). *Recours aux PASS et aux EMPP : quelles demandes Quelles souffrances ?* (Rapport d'étude Orspere-Samdarra/CSR). Lyon : Vinatier - Lyon 2.
- Dewey, J. (1941). « Propositions, Warranted Assertibility, and Truth ». *The Journal of Philosophy*, 38 (7), 169-186.
- Doucet, M. C., Viviers, S. (dir). (2016). *Métiers de la relation. Nouvelles logiques et nouvelles épreuves du travail*. Québec : PUL.
- Esposito, R. (2018). *Politica e negazione. Per una filosofia affermativa*. Torino : Einaudi.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et Punir*. Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1994). *Dits et écrits- 3 (1976-1979)*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (2011). *Totem e tabù* (traduction italienne de Silvano Saniele et Emilio Panaitescu). Torino : Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1981). *Psychologie des foules et analyse du Moi* (traduction française de Pierre Cotet et André Bourguignon). Paris : Payot et Rivages.
- Freud, S. (2006). *La question de l'analyse profane* (volume XVIII, traduction française de Janine Altounian et al.). Paris : PUF.
- Freud, S. (2015). *Le malaise dans la culture* (traduction française de P. Cotet, R. Lainé et J. Stute-Cadiot). Paris, PUF.

- Furtos, J. (2008). « Les cliniques de la précarité ». *Contexte social, psychopathologie et dispositif*. Paris : Masson.
- Furtos, J. (2009). *De la précarité à l'auto-exclusion*. Paris : Editions Rue d'Ulm.
- Furtos, J. (2015). « Ce que veut dire le terme de clinique psychosociale ». *Empan*, 2 (98), 55-59.
- Furtos, J., Colin, V. (2005). « La clinique psychosociale au regard de la souffrance psychique contemporaine ». Dans M. Joubert et al., *Répondre à la souffrance sociale* (p. 99-115). Toulouse : Éd. érès.
- Fustier, P. (2006). « De la clinique des institutions à la nostalgie d'une illusion ». Dans M. Cifali et al., « Perspectives en éducation et formation », *De la clinique* (p. 145-163). Paris : De Boeck Supérieur.
- Gaillard, G., Pinel, J. P. (2012). « Actif-passif, féminin-phallique : le travail des polarités au sein des équipes ». *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2 (14), 113-129.
- Gaillard, G., Gimenez, G. (2013). « Psychologie clinique des groupes et des médiations thérapeutiques, de l'institution et du lien social ». *Bulletin de psychologie*, 66 (526), 323-332.
- Gaillard, G. (2015). « L'institution, le 'bien commun' et le 'malêtre'. Préserver une temporalité ouverte ». Dans R. Kaës, *Crises et traumas à l'épreuve du temps* (p. 115-146). Paris : Dunod.
- Gaillard, A. (1989). « De la tiercéité ». *La Pensée clinique* (p. 259-308). Paris : Odile Jacob.
- Goffman, E. (1961). *Asylum. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York : Random House.
- Henri, A. N. (2004). « Le secret de famille et l'enfant improbable ». Dans P. Mercander, A. N. Henri (dir.), *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée* (p. 193-303). Lyon : PUL.
- Henri, A. N. et al. (2009). *Penser à partir de la pratique. Rencontre avec Alain-Noël Henri*. Toulouse : Édition érès.
- Henri-Ménassé, C. (2009). « L'analyse de la pratique : un observatoire du champ social ». *Analyse de la pratique en institution*. Toulouse : Édition érès.
- Janis, I. (1972). *Victims of Groupthink: a Psychological Study of Foreign-Policy Decisions and Fiascoes*. Boston : Houghton Mifflin.
- Jappe, A. (2017). *La société autophage. Capitalisme, démesure et autodestruction*. Paris : La Découverte.

- Kaës, R. (1987). « L'institution et les institutions : études psychanalytiques ». *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, (7/8), 171-172.
- Kaës, R. (1993). *Le Groupe et le Sujet du groupe*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2007). *Un singulier pluriel*. Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2012). *Le Malêtre*. Paris : Dunod.
- Latour, B. (2009). *Sur le culte des dieux faitiches*. Paris : Les Empêcheurs de penser en rond.
- Latour, B. (2015). *Face à Gaïa. Huit conférences sur le Nouveau Régime Climatique*. Paris : La Découverte.
- Latour, B. (2017). *Où atterrir ? Comment s'orienter en politique*. Paris : La Découverte.
- Laugery A., et al. (2017). « Le travailleur social sur le chemin du rétablissement ». *Rhizome*, 65-66 (3).
- Lawrence, W. G. (2005). *Introduction to social dreaming. Transforming Thinking*. Sterling : Stylus Publing.
- Lacan, J. (1953). « Le symbolique, l'imaginaire et le réel ». *Bulletin interne de l'Association française de psychanalyse*.
- Lalou, S. (producteur), Philibert, N. (1996). *La moindre des choses* (film documentaire).
- Lévinas, E. (1961). *Totalité et Infini. Essai sur l'extériorité*. La Haye : Martinus Nijhoff.
- Les Armateurs, Odec Kid Cartoons (producteurs), Ocelot, M (réalisateur, scénariste). (1998). *Kirikou et la sorcière* (film d'animation). Trans Europe Film, Studio O.
- Linhart, D. (2015). *La comédie humaine du travail. De la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*. Paris : Édition érès.
- Lovelock, J. (1979). *Gaia. A new look of life on Earth*. Oxford : OUP.
- Lyotard, J. F. (1979). *La Condition postmoderne. Rapport sur le savoir*. Paris : Les éditions de minuit.
- Martuccelli, D. (2015). « Les deux voies de la notion d'épreuve en sociologie ». *Sociologies*, 6 (1), 43 - 60.
- Marx, C. (1844). *Ébauche d'une critique de l'économie politique*. Paris : Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (2003). *L'Institution, la passivité. Notes de cours au Collège de France (1954-1955)*. Paris, Belin.

- Mendel, G. (1992). *La société n'est pas une famille*. Paris : La Découverte.
- Nicolle, O., Kaës, R. (2009). *L'institution en héritage. Mythes de fondation, transmissions, transformations*. Paris : Dunod.
- Norman, J., Salomonsson, B. (2005). « Weaving thoughts. A method for presenting and case material in a peer group ». *International Journal of Psychoanalysis* (86).
- Oury, J. (1976). *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*. Paris : Payot.
- Patočka, J. (2007). *Essais hérétiques* (traduction française de Erika Abrams). Paris : Verdier.
- Pearlman, L.A., Saakvitne, K.W. (1995). *Trauma and the therapist :countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: Norton & Company.
- Pégon, G. (2011). *Le traitement clinique de la précarité : Collectifs d'intervention, parcours de vulnérabilité, pratique de care. L'exemple du Carrefour Santé Mentale Précarité du département de l'Ain* (Thèse en Anthropologie et Sociologie). Université Lumière Lyon 2.
- Pichon, A. (2014). « Vicariance dans l'accompagnement et la clinique psychosociale, à partir d'une recherche sur l'accompagnement au logement ». *Rhizome* (51), 20-24.
- Pommerat, J. (2010). *Ma chambre froide*. Arles : Actes-sud.
- Putnam, H. (1995). *Pragmatism :An Open Question*. Oxford : Blackwell.
- Ravon, B. (2009). « Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux ». *Informations sociales*, 2 (152), 60 – 68.
- Ravon, B. (2010). « Travail social, souci de l'action publique et épreuves de professionnalité ». Dans C. Felix, J. Tardif (dir.), *Actes éducatifs et de soins, entre éthique et gouvernance*.
- Ravon, B., Laval C. (2005). « Relation d'aide ou aide à la relation ? ». Dans J. Ion, *Le travail social en débat(s)* (p.235-250). Paris : La Découverte.
- Ravon, B., Vidal-Naquet, J.-P. (2016). «Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité ». *Sociologies*, 2016. Openedition. <https://journals.openedition.org/sociologies/5362>
- Ravon, B., Vidal-Naquet, J.-P. (2014). « Épreuve de professionnalité ». Dans P. Zawieja et F. Guarnieri (dir.), *Dictionnaire des risques psychosociaux* (p. 268-272). Paris : Le Seuil.
- Ravon, B., Vidal-Naquet, J.-P. (2018). « Les épreuves de professionnalité, entre auto-mandat et délibération collective. L'exemple du travail social ». *Les Cahiers de Rhizome* (67), 74 –81.

- Ricaud, M. M. (2001). « Le groupe Balint a cinquante ans ». *Topique*, 3 (76), 93-10.
- Richmond, M. (1917). *Social diagnosis*. New York : Russell Sage Foundation.
- Rouchy, J. C., Soula Desroche, M. (2004). « Analyse d'institutions », *Institution et changement. Processus psychique et organisation*. Toulouse : Édition érès.
- Roussillon, R. (2008). « La loi du plus faible, les stratégies de survie ». Dans de J. Furtos (dir.), *Les cliniques de la précarité* (p. 124-138). Issy-les Moulineaux : Masson.
- Schneider, M. (2011). *La détresse, aux sources de l'éthique*. Paris : Seuil.
- Simon, H. (1956). *Une thérapie plus active à l'hôpital psychiatrique* (traduction française inédite par l'hôpital psychiatrique de Saint Alban). Berlin : Éditeur de Gruyte.
- Stanton, A., Schwartz, M. (1954). *The Mental Hospital*. New York : Basic Books.
- Velut, N. (2009). « Quelques réflexions sur une clinique de l'exclusion. Auprès des grands précaires et des équipes au sein de l'unité clinique de la souffrance psychosociale du chu toulousain ». *Empan*, 75 (3), 146-150.
- Winnicott, D. W. (1975). « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels ». *Jeu et réalité* (traduction française de C. Monod et J.B. Pontalis). Paris : Gallimard.
- Zaltzman, N. (1998). *De la guérison psychanalytique*. Paris : PUF.

Grille d'entretien pour les rencontres avec les professionnels qui animent les dispositifs de soutien consacrés aux praticiens de la clinique psychosociale.

Questions générales sur les dispositifs de soutien aux équipes médico-sociales

- Pourquoi faut-il soutenir le travail des professionnels des interstices, qui opèrent entre *socius* et santé mentale ? Quels dispositifs peut-on envisager ?
- Concernant les dispositifs que vous avez cités, existe-t-il un référentiel théorique incontournable, selon vous ?
- À votre avis, est-ce que la formation des animateurs de ces dispositifs devrait-être l'objet d'un cursus académique, ou est-ce qu'elle devrait se construire à travers l'expérience ?
- Et vous, comment avez-vous appris à conduire ces dispositifs, surtout à travers vos études ou surtout « sur le terrain » ?

Le contexte et le sens de l'intervention.

- Quels sont les professionnels que vous accompagnez dans l'analyse/la reprise/l'étayage de leurs pratiques ?
- Quels sont les difficultés rencontrées par ces professionnels ? Comment est-ce que le dispositif que vous mettez en place répond, selon vous, à ces difficultés ?
- Travaillez-vous sur la personne ou sur son identité professionnelle ?
- Quel est le poids des problématiques institutionnelles dans votre dispositif ?
- Est-ce que vous apportez des connaissances aux praticiens psychosociaux, ou est-ce que vous les aidez à comprendre ce qu'ils mettent en œuvre ?
- Qu'est-ce que votre dispositif n'est pas ?
- À votre avis, à quelles conditions éthiques et déontologiques faut-il satisfaire pour rendre une « interrogation des pratiques » possible ?

- Existe-t-il une spécificité du travail de soutien aux praticiens, lorsqu'ils sont appelés à prendre soin d'une souffrance psychosociale ? Est-ce que vous constatez, dans votre travail de soutien, des influences spécifiques du public « précaire » sur les praticiens qui l'accompagnent ?

La pratique de l'animateur.

- Qu'est-ce qui vous a poussé à devenir animateur de ce type de dispositif ?
- Pourriez-vous m'expliquer le fonctionnement de votre dispositif ? Comment se déroule une séance ? Qui sont les professionnels (tous les mêmes ou la même équipe) ? Le cadre : lieu, durée de chaque séance, rythme, règles internes au groupe, gestion des absences, reprise des séances précédentes, travail entre les séances, circulation de la parole... Toujours le même cadre ? Ou souplesse du dispositif, à selon des spécificités des pratiques analysées ?
- Si toujours la même équipe : quels sont les enjeux particuliers de l'analyse de la pratique au sein d'une même équipe ?
- Quels sont les effets que vous avez pu observer ou attendre de votre intervention ? Il y a-t-il des effets attendus qui ne se sont pas réalisés ?
- Avez-vous constaté des dysfonctionnements dans votre dispositif ? Est-ce qu'un travail de soutien aux professionnels aux prises avec la clinique psychosociale pourrait les mettre en danger, les fragiliser d'avantage ?

Commandes, sens, utilisations.

- Qui finance la mise en place de votre dispositif ?
- Quels sont les objectifs/les attentes de votre travail de soutien auprès de ces professionnels ? Qui les établie ?
- Y-a-t-il un écart entre la commande institutionnelle et la demande des professionnels que vous rencontrez ? Est-ce que l'analyse de cet écart est importante pour votre pratique ?
- Votre travail est-il au service des professionnels, de l'institution ? Quels sont les retours, des deux côtés ?
- D'après ce que vous avez pu observer, est-ce que les usages des dispositifs de soutien ont évolué dans le cadre de la clinique psychosociale ? Dans quel sens ?

Enjeux identitaires/professionnels/politiques.

- Est-ce que, à votre avis, le choix de mettre en place un certain type de dispositif de soutien auprès d'une certaine équipe de professionnels de la clinique psychosociale a une influence sur la construction de l'identité de cette équipe ?
- À votre avis, est-ce que les dispositifs de soutien aux cliniciens de la souffrance psychosociale ont une valeur politique ?
- Selon vous, y-aurait-il besoin d'une forme de coordination des différents intervenants ? Quels seraient les enjeux d'une systématisation des approches, quels seraient les effets sur la clinique psychosociale, au niveau théorique et au niveau pratique ?
- Quelles instances seraient légitimes, à votre avis, en tant que porteuses d'une telle coordination ?

Pour citer ce document :

Barbieri, Gaia. (2018) *La clinique psychosociale et les dispositifs de soutien aux professionnels. Une enquête sur les nouveaux enjeux des espaces réflexifs au sein des institutions de la mésinscription* (Rapport final de recherche). Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier, CRPPC, Université Lyon 2.



Orspere-Samdarra

Observatoire - Ressource national

Santé mentale, Vulnérabilités et sociétés

L'Orspere-Samdarra est un observatoire national sur les thématiques de santé mentale et vulnérabilités, fondé en 1996 et hébergé par l'hôpital du Vinatier à Lyon. Il est dirigé par Halima Zeroug-Vial, médecin psychiatre, et animé par une équipe pluridisciplinaire travaille sur les problématiques qui lient santé mentale et questions sociales. L'Orspere-Samdarra édite notamment la revue *Rhizome* et porte le diplôme universitaire «santé, société, migration».

Rédaction du rapport

Gaia Barbieri, doctorante en psychologie, CRPPC, Université Lumière Lyon II

Avec la collaboration de

Nicolas Chambon, sociologue, Responsable de la recherche Orspere-Samdarra

Georges Gaillard, Professeur, Maître de conférences, Université Lumière Lyon II, psychanalyste

Adrien Pichon, psychologue, CRPPC, Université Lyon 2, Orspere-Samdarra

Sous la direction de

Halima Zeroug-Vial, médecin psychiatre, Directrice Orspere-Samdarra

Avec le soutien de

Conseil Scientifique de la Recherche Université Lumière Lyon II / Centre Hospitalier le Vinatier.