

Laura Holdner

Psychologue en Point d'Accueil Écoute Jeunes

Lyon

LA CLINIQUE À L'ÉPREUVE DU TRAVAIL. RÉFLEXION D'UNE JEUNE PSYCHOLOGUE CLINICIENNE

« Supporter le travail ? », le thème de ce numéro pourrait être une affirmation tant les notions de souffrance et d'effort sont couramment associées à l'étymologie du mot « travail », ce qui nous interroge ainsi : qu'y a-t-il aujourd'hui à supporter pour le psychologue clinicien travaillant en institution et, en particulier, pour le jeune clinicien diplômé ?

Le contexte économique actuel, mouvant et incertain, les restrictions budgétaires imposées aux institutions publiques et la progression d'une approche gestionnaire en leur sein tendent à modifier l'organisation du travail et leur rapport au temps.

À partir de notre expérience professionnelle de psychologue en point d'accueil écoute auprès d'adolescents depuis un an, nous souhaitons évoquer ici la difficulté d'y maintenir des temps et des espaces de réflexions cliniques. L'incertitude du maintien des financements, le développement de la recherche de fonds externes, les délais de réponse, courts, des appels à projets et des bilans des financeurs concourent à construire une temporalité autour de l'urgence. Dans ce contexte, comment continuer d'encourager et de supporter le travail d'élaboration ?

Vers de nouvelles organisations du travail ?

Les points d'accueil écoute jeunes ont été créés en 1996 par une circulaire du Ministre du Travail et des Affaires Sociales, en réponse aux préoccupations de l'époque liées à l'exclusion sociale des jeunes marginalisés se livrant à la mendicité (Fassin, 2004). Ils s'inscrivent à l'origine dans le champ de la prévention des conduites à risques, en particulier de la toxicomanie, et ont évolué au fil des années vers une approche plus globale de la prise en compte du mal-être des adolescents (Dessez et De la Vaissière, 2007). Ils permettent aux jeunes entre 12 et 25 ans, à leurs proches et aux professionnels travaillant auprès d'eux, d'être écoutés gratuitement, de façon confidentielle et anonyme dans un lieu neutre, différencié des lieux de soin et avec des délais de prise de rendez-vous rapides. Cette écoute peut être effectuée par un psychologue mais il existe une grande diversité dans le fonctionnement de ces structures (composition d'équipe, modalités d'accueil, localisation) suivant les besoins du territoire (Dessez et De la Vaissière, 2007). Les

liens étroits avec les partenaires de terrain permettent de favoriser les orientations au point écoute et, ainsi, l'accès à un psychologue. Celui dans lequel nous exerçons est composé de trois psychologues et rattaché à un service de promotion de la santé d'une collectivité locale.

Les restrictions budgétaires imposées aux institutions publiques, l'incertitude du maintien des financements et des dispositifs existants modifient leur organisation du travail notamment leur rapport au temps. Nous faisons ici l'hypothèse que dans un contexte où il est difficile pour les structures de se projeter et d'assurer leur pérennité, leurs perspectives temporelles sont perturbées par l'urgence. Par exemple, l'importance accordée aux financements, en particulier aux financements extérieurs, ponctuels, demande aux psychologues de justifier les actions existantes et d'en développer de nouvelles par le biais de réponses d'appels à projets. Le format de ces rendus est défini par les organismes financeurs et appelle un travail d'écriture concis et rapide tant les délais de réponse sont brefs (parfois une quinzaine de jours seulement). Pour y répondre, les temps de coordination d'équipe sont absorbés par différentes tâches opérationnelles (rédaction de bilans, étude de nouveaux projets, transmission d'informations) et les ordres du jour définis, bousculés, peut-être en miroir des vécus institutionnels (l'accumulation de ces tâches peut apparaître comme une tentative de l'institution de se défendre des affects dépressifs liés à la menace de disparaître). Il est devenu difficile, durant ces temps, d'aborder les situations rencontrées et d'étudier les besoins émergents à partir de celles-ci. Les ordres du jour des réunions de coordination avec la direction tendent à être remplis d'études de nouveaux projets en parallèle des missions déjà existantes. Ces réunions ne permettent plus, elles non plus, de garantir un espace de réflexion. Cette pression entre aussi en tension avec les ambitions politiques. Certains projets naissent sans que les discours qui les accompagnent ne puissent garantir leur stabilité. Malgré la volonté politique de soutenir les actions du point écoute, ceux énoncés font plutôt état d'une incertitude quant au renouvellement du contrat d'une des psychologues. Deux discours, ainsi, se contredisent et empêchent une cohérence sur le long terme.

Quels effets sur le psychologue ?

Ce rapport au temps risque d'entraîner une saturation de la pensée chez le psychologue. La pression d'une réponse immédiate et l'accumulation du traitement des informations entravent le déploiement d'une pensée libre et désintéressée qui n'aurait pas l'injonction de déboucher sur des réalisations précises. Le vocabulaire employé par les institutions de « fiches actions » et de « gestion de projets » est révélateur de cette exigence de concrétisation de la pensée. Celle-ci enlève la possibilité d'une pensée imparfaite si elle n'est pas précédée d'échanges. La recherche d'un consensus rapide ou au contraire les désaccords, trouvent moins d'issues alors que les temps de réflexion s'enrichissent de la diversité des points de vues. Il serait plus difficile de faire émerger une pensée commune et les temps de rassemblement risqueraient de se réduire à des temps de dépôts d'affects bruts et individuels (Louchard Chardon, Morhain et Morhain, 2016).

Pour le jeune clinicien, les premiers temps de son exercice sont une découverte. S'il a pu se faire une vision réaliste de sa future profession à travers ses stages, il a aussi construit des représentations idéales que les enseignements théoriques ont participé à alimenter. L'endossement de nouvelles responsabilités et la confrontation à la réalité des institutions lui demandent de les réajuster. La nature des difficultés institutionnelles favorise les vécus d'impuissance du fait de l'absence de causalité accessible : comment envisager les changements quand le système économique lui-même est responsable de ces difficultés ? En témoigne le titre d'un article de Christophe Dejours (2016): « Les psychiatres survivront-ils au néolibéralisme ? ». Ils sont accrus par les attentes contradictoires adressées au psychologue comme lorsqu'il est invoqué en tant qu'expert sur un sujet sans que le temps lui soit accordé pour développer sa pensée. Les représentations du psychologue supposé détenir le savoir persistent et entretiennent l'ambivalence à son égard. En même temps que son avis est souhaité, la pression des institutions à agir rend difficilement supportable qu'il ne se plie pas aux réponses immédiates demandées. En cédant à cette pression, le jeune clinicien risque de favoriser une logique d'auto-engendrement, négligeant l'histoire institutionnelle aux profits de ces nouveaux projets (Louchard Chardon, Morhain et Morhain, 2016).

Se révolter ?

Face à ces nouvelles modalités, l'enjeu de trouver de meilleurs compromis est inévitable pour continuer à travailler dans de bonnes conditions. Comment trouver des espaces communs d'entente et rétablir un meilleur équilibre ?

Si l'idée d'affirmer l'identité et les valeurs nécessaires au métier du psychologue paraît indispensable, celle-ci n'est pas toujours entendue par les institutions. L'absence de valeur légale du code de déontologie, le manque de représentations sociales du métier et l'éloignement des psychologues des pôles décisionnaires n'aident pas à les faire valoir et cela accroît leur vulnérabilité auprès des systèmes hiérarchiques (Luce, 2016).

Les pistes d'ouvertures ne nous semblent pas être du côté de recettes miracles, plutôt dans un positionnement qui ne se fait pas « contre », soit en opposition à un système, mais « avec », en maintenant toujours la possibilité d'un dialogue. Expliquer et affirmer les besoins du psychologue restent nécessaires. Il peut être utile de démontrer le temps consacré à d'autres tâches que la réflexion clinique, afin de révéler les déséquilibres dans l'organisation du travail, de valoriser les temps de réflexion en montrant leur pertinence et les incidences de leur absence sur l'accompagnement du public reçu, en s'appuyant, par exemple, sur la réflexion qui a abouti au temps FIR (Formation Information Recherche) à l'hôpital public. Un travail d'écriture peut permettre de préciser les constats et les possibilités d'amélioration.

BIBLIOGRAPHIE

Dejours, C. (2016). Les psychiatres survivront-ils au néolibéralisme?. *Le Carnet Psy*, 202(8), 39-42. doi:10.3917/lcp.202.0039.

Dessez, P., et De la Vaissière H. (Éds). (2007). *Adolescents et conduites à risque : prévention et écoute*. Pays-Bas : Éditions ASH.

Fassin, D. (2004). *Des maux indicibles : Sociologie des lieux d'écoute*. Paris : La Découverte.

Louchard Chardon, C., Morhain, Y. et Morhain, É. (2016). Organisations et désorganisation dans les pratiques cliniques en « Point Écoute ». *Cahiers de psychologie clinique*, 46(1), 105-121. doi:10.3917/cpc.046.0105.

Luce, C. (2016). Les vulnérabilités des psychologues face à leurs hiérarchies. *Le Journal des psychologues*, 341(9), 20-25. doi:10.3917/jdp.341.0020.