

Désigner, interpréter, rater

Dans l'ensemble des pratiques sociales et médico-sociales, les désignations, catégories, diagnostics et autres classifications posent de délicats problèmes conceptuels, cliniques et éthiques. Des positions typiques et typées se font jour. Nombre de praticiens se montrent très réticents, sinon franchement opposés à toute désignation en arguant qu'on ne saurait réduire la personne qui vient consulter ou qui demande une aide à son statut d'usager ou de patient. Le souci de la globalité de la personne l'emporte sur toute autre considération.

Laisser émerger autrui en tant que sujet suppose transfert et contre-transfert, - dynamique que les démarches d'objectivation risquent de pervertir. Un dispositif comme celui du « secret partagé » fait craindre que le diagnostic ne facilite les étiquetages et partant la mise en fiche de certaines populations... D'autres praticiens, en revanche, revendiquent un usage qu'ils disent mesuré, mais sans guère le détailler. Ils font confiance aux experts et à leur propre formation pour déterminer la pertinence desdits diagnostics, et rappellent que leur contrat de travail leur impose, parmi d'insurmontables contraintes, celle de rendre compte de la situation des publics pris en charge...

Comme souvent, c'est le renfermement dans une pensée binaire qui rend les choses, non pas complexes, surdéterminées, c'est-à-dire réelles, mais compliquées, tarabiscotées, inextricables. Car le fait est que des désignations sont partout à l'œuvre, mais qu'elles sont loin d'être gratuites. Le fait est, également, qu'en fonction de cases préétablies des publics sont mis en catalogue, tout en restant méconnus pour tout ce qui chez eux dépasse la nomenclature. Nous percevons là une dialectique, balisée par trois moments qu'il convient de ne pas mélanger au sein d'une tension hors de laquelle ces moments n'existent pas.

Trois moments spécifiques

Chaque moment présente des traits ad hoc, obéit à une logique et à des visées singulières.

Premier moment : la désignation. dont la forme la plus élaborée est le diagnostic, consiste en un travail de mise en sens des situations et des conjonctures, des comportements et des affects. Elle cherche à nommer ce qu'il en est de leur nature, de leur organisation, de leur fonctionnement. La désignation se forge au fil de preuves, contre-preuves, débats, argumentaires, jusqu'à parvenir à une formulation satisfaisante, souvent sous forme de trouvaille langagière. Mais cette formulation est inexorablement vouée à rectification partielle ou totale. Autant dire qu'aucune désignation n'admet des synonymes : les enfants désadaptés ne sont pas les enfants délinquants qui ne sont pas les enfants en souffrance ; les jeunes en danger ne sont pas les jeunes dangereux... Tout changement de désignation induit des changements de traitement pratique, et réciproquement. La désignation a à être fondée, étayée, et donnée à lire dans le concret des pratiques. Il s'agit donc bien d'un travail, d'un processus, d'une construction, nullement d'un acte souverain, posé une fois pour toutes. On ne change pas de désignation par simple note de service.

Deuxième moment : l'interprétation est une hypothèse de travail, une orientation pour l'action, une indication quant aux voies à suivre. Elle énonce une explication plausible, un point de vue aussi consolidé que possible, une perspective parmi d'autres perspectives effectives ou virtuelles. L'interprétation déploie ce que l'interprète entend, lui, d'une situation, d'une personne, d'un sujet... d'après ses peurs et ses hardieses, ses préjugés et ses avancées, ses compétences et bien entendu ses incompétences. L'interpré-

tation, enfin, fait état de ce que l'interprète imagine pouvoir-devoir dire de ce qu'il imagine avoir entendu...

Troisième moment : le ratage est une vocation (soumission à un ordre impérieux, d'après le dictionnaire). Vocation, car les situations et les conjonctures, les choses et les êtres ne sont pas entièrement appréhendés par les catégories forgées pour en rendre compte, ni complètement solubles dans nos efforts de compréhension. Un reste demeure. Persiste et signe. Méfions-nous des équivoques nous faisant croire qu'un sujet diagnostiqué à juste titre comme psychotique est absolument pris dans sa psychose, sans issue ni ressources, sans stratégies, sans mortifères satisfactions. Naïveté de le croire engoncé dans les désignations dont nous avons, nous, besoin pour comprendre quelque chose de ce qui lui arrive. Car s'il s'agit d'un *sujet*, il relève du réel et, par conséquent, ne peut que résister, laisser à désirer, être ailleurs... C'est pourquoi les « cas » (sociaux, médicaux, psychologiques) ne coïncident surtout pas avec leurs nomenclatures.

Une tension indépassable

Il me fallait bien présenter successivement ces trois moments avec leurs spécificités respectives. N'y voyons cependant pas trois univers étagés, mais trois déclinaisons du même mouvement, solidaires au sein d'une seule et unique dialectique. Trois facettes fonctionnant les unes sous, sur, dans, les autres. Les désignations deviennent des étiquettes si l'utilisateur ignore leur dimension interprétative et le démenti que le réel ne cesse de leur infliger. Mais l'interprétation frôle le délire si elle se réduit à un point de vue personnel sans guère de contenu cognitif, objectivable, discutabile. Quant au réel, cet irréductible attend d'autres désignations-interprétations qui, éventuellement plus fines, plus rigoureuses, tenteront de le saisir à leur tour... ■

Saül KARSZ

Philosophe, Sociologue
consultant.