

Souffrances dans le milieu professionnel...

Lieux professionnels en souffrance

L'objectif de cet article est d'aborder les souffrances au travail, spécifiquement chez les professionnels dans le champ des relations d'aide, d'accompagnement ou de soin (1). Deux questions sous-jacentes nous servent de lignes directionnelles et précisent notre démarche : l'une autour de certaines des conséquences de cette souffrance pour ces professionnels, en tant que personnes, lorsqu'elles se trouvent dans l'exercice de leur métier ; et, seconde question, qui porte sur les influences dans le lien professionnel des modèles familiaux à l'œuvre chez ces mêmes professionnels mais aussi dans les institutions où ils travaillent.

Parler de ce que nous appelons « la souffrance au travail » semble souvent un euphémisme, un décalage avec lequel nous nous accordons. Quand nous abordons ce thème, nos propos parlent en fait de la souffrance qui émerge *des relations* dans le monde professionnel. Concrètement la tâche à accomplir dans un métier précis peut être dure et difficile, c'est une évidence pour certaines professions et nous avons à ne pas l'oublier. Pour autant... ce qui se constitue comme « la souffrance au travail », est-elle liée à la pénibilité d'une tâche particulière ou à la non-reconnaissance de cette pénibilité par d'autres, ceux qui s'enrichissent de l'accomplissement de cette tâche, ceux qui l'utilisent, s'en servent même sans le savoir ou sans voir que quelqu'un s'y est épuisé ? La réponse s'affiche en évidence et nous savons au fond qu'il en est de même dans les dysfonctionnements sociaux, depuis bien avant le Moyen Âge sûrement... toujours d'actualité.

L'accent que nous mettons est donc délibérément relationnel : c'est de la place de chacun qu'il s'agit – non seulement de l'acte réalisé – et de comment chacun s'y sent considéré et peut, depuis, y considérer autrui. C'est là qu'apparaissent les phénomènes définis sous l'appellation de « souffrance au travail ». Il est toujours possible de tourner la tête, mais si nous décidons de regarder les choses en face, ces phénomènes se rapportent au groupe singulier auquel ils se rattachent autant qu'au monde social dans lequel ils s'inscrivent. Peut-être chacun de nous a-t-il de quoi s'y sentir concerné ?

Bien sûr, sous cet angle, nous évoquons déjà une dynamique où le porteur du symptôme, précisément, ne se réduit pas à celui-ci. Qu'un membre d'un groupe donné apparaisse marqué par un trouble, il est alors facile de le désigner comme faible, gênant ou pas productif (ça s'appelle trop souvent le management), et non sans paradoxe tel un « maillon faible ». Or si « maillon » il y a, cela indique sinon une chaîne – lourde symbolique dans le monde du travail – du moins un maillage, c'est-à-dire un groupe et, de manière intrinsèque, les interactions qui le font exister. Ainsi pouvons-nous requalifier l'émergence du symptôme : certes *l'émergence*, quand elle n'est pas conflit ou crise institutionnelle, concerne une personne, une individualité en particulier qui « porte », mais le *symptôme*, lui, concerne le groupe de référence dans lequel il s'inscrit, non en terme culpabilisant mais au sens de la place de chacun, au sens de la responsabilité et de la manière qu'a chacun pour tenir son rôle, des moyens consacrés à cet effet.

Derrière l'émergence d'un symptôme, nous concevons donc une construction et même une reconstruction de la réalité, sous la forme d'une question : comment un groupe donné bâtit ses

relations, comment les articule-t-il en son sein et chacun de ses membres envers l'extérieur ? Disons-le encore autrement, comment le groupe et ses membres se relie ? comment le groupe se lie ? (du verbe *lier*, pour l'intérieur), et comment se lit-il ? (du verbe *lire*, pour l'extérieur), comment les interrelations s'influencent-elles mutuellement ? De multiples propositions existent pour expliquer ces phénomènes, nous en retiendrons deux.

D'une part, le groupe a un objet commun : le travail qu'il accomplit. C'est cela qui le rassemble et le fonde dans ses origines comme dans son originalité. Si le groupe oublie cela, si pour une ou autre raison symptomatique il est devenu impossible de se relier par l'objet travail (en somme, si nous n'en acceptons pas les interdépendances), le lien se désagrège. Le lien en souffre parce qu'il se tente ainsi sur un évitement : « *quelque chose dans ce que nous faisons me fait mal* » ou « *je ne peux assumer cette différence à te voir faire autrement que moi* » ou « *je ne peux assumer cette ressemblance en te voyant faire comme moi* »... Le résultat est que nous ne pouvons plus entretenir notre relation sur la base de ce qui pourtant la recrée chaque jour, l'objet travail. Nous tournons autour en faisant la danse de l'évitement, tout un chacun se plaignant alors de ce que l'autre ravive quelque chose chez lui. Projections comme identifications massives vont bon train et viennent reconditionner toute tentative de parole : des clivages surviennent, propres à certaines individualités ou à l'apparition de sous-systèmes dont la constante d'affrontement avec l'autre s'avère la clé de voûte. Il devient plus important d'avoir raison que d'être en lien, la bataille pour la vérité a commencé.

Le second aspect, d'autre part, se présente comme une référence commune : non pas commune au sens d'être identique ou vécu au même moment ou de la même manière, mais commune en cela qu'elle concerne les modèles des familles d'origine de chacun (2). Que l'on ait grandi dans une famille riche ou pauvre, une famille où quelqu'un ne travaillait pas, ou bien encore si le travail avait une valeur particulière pour se relier, que l'on ait eu des frères et sœurs ou pas, que ce fut dans sa propre famille d'origine ou dans une famille d'accueil, dans une famille d'adoption ou au sein d'une institution, dans tous les cas nous avons appris à être en relation de certaines manières spécifiques, certaines conscientes, la plupart inconscientes. Les processus que nous colportons à notre insu sont remis en jeu avec une intensité accrue chaque fois qu'une contrainte nouvelle survient, chaque fois que notre équilibre intérieur et relationnel se trouve bousculé comme nous l'avons décrit précédemment. D'autant plus si ces modèles sont rattachés à des traumatismes, explicites ou pas, ils reviennent là comme des sonnettes d'alarme, laissant croire simultanément et paradoxalement à une pseudo-maîtrise par les répétitions que nous nous imposons alors. Ceci est particulièrement visible dans les équipes de professionnels des relations d'aide ou de soin. Nous pouvons citer les phénomènes de bouc émissarisation, les symptômes de tout ordre avec une mention spéciale pour les symptômes psychosomatiques (avec une phase de déni, au sens clinique, quelque chose émerge toutefois avec et par le corps – le corps physique mais aussi le corps institutionnel –, sinon une parole du moins une souffrance et une blessure), les conflits dont ceux qui sont sous-jacents ne sont pas les plus simples ni les plus légers, et globalement l'ensemble des patterns transactionnels susceptibles de poser problème avec leurs caractéristiques psychotiques, névrotiques ou perverses.

Ainsi nous pouvons voir le groupe comme figé dans une sorte d'attente. Un symptôme est là, ou plusieurs symptômes sont là, pour tenter de dire que quelque chose ne va pas, disons ne va plus. Et de la capacité du groupe, de la responsabilité différenciée de chacun à saisir cette manifestation, à en faire un plat, c'est-à-dire un problème précisément à contre-courant de la pseudo-culture du résultat – de cette capacité dépendra le futur plus ou moins difficile de ce groupe et de la plupart des membres qui le constituent. Souvent l'attente est longue, trop longue jusqu'à une intensification radicale des symptômes. Dans cette vision, le groupe se

fixe – inconsciemment dans cette attente. Cette fixation comme on le dirait d'une lettre, mise au courrier et bloquée quelque part, en souffrance, comme l'expliquent les porteurs *physiques* de messages que sont les factrices ou les facteurs... Attente d'un geste, pour franchir une étape, attente d'une parole sans doute. En aucun cas, la lettre n'arrivera toute seule : quelqu'un devra l'amener pour qu'elle aboutisse, quelqu'un la lire pour qu'il y ait une chance qu'elle prenne sens... Dans tout groupe professionnel cela suppose encore un travail, pour chacun dans le système et pour le système dans son ensemble. Notre discussion pourrait alors proposer une question : qui, ou qui au pluriel, dans une entreprise ou dans une institution, voire dans une famille, qui va impulser cette dynamique ?

A ce point, nous penserions qu'aucune différence ne vient plus distinguer le groupe en tant que modèle d'origine, c'est-à-dire la famille, et le groupe social, précisément ici celui rattaché au lieu professionnel. Il en est une cependant de ces différences, qui signe une distinction incontournable : autour de la responsabilité et des enjeux qui la déterminent.

Soulignons d'abord qu'être membre d'un système (à moins de vivre retiré dans un désert, nous le sommes, en fait le plus souvent de plusieurs systèmes), être membre d'un système donc n'enlève rien à la responsabilité de chacun, en tant qu'adulte, en tant qu'acteur de ce système (quand bien même on n'aurait plus envie de parler ou d'en parler, ni d'y être, ou qu'il nous rend malade)... Cette responsabilité appelle toutefois une distinction : elle ne peut être la même pour chacun, de l'enfant et de son parent, de l'adolescent et de son enseignant, de l'employé et de son patron. Mais aucune n'est moindre : elle se constitue dans *ce que je fais* et comment *ma place apparaît dans le lien à l'autre*... On y revient nécessairement.

La particularité du lieu professionnel se fonde dès lors sur trois aspects : 1°) ce sont des adultes en présence les uns des autres, il n'y a pas d'enfants parmi les professionnels, et cela situe un certain niveau d'engagement et de capacité ; 2°) la société valide l'existence de chacun à ce poste, ce qui amène à considérer sinon l'institution, du moins son action tel un bien commun (3)... et entraîne conséquemment la responsabilité de ceux qui représentent cette institution et conduisent cette action ; 3°) la hiérarchie est basée sur la distinction des fonctions, *donc* sur une construction spécifique qui vise à atteindre un ou plusieurs objectifs – nous ne sommes pas devant un état naturel ou spontané –, ce qui à nouveau détermine des seuils de responsabilité précis, ou qui gagneraient à l'être, et renvoie chacun à un niveau propre de décision et d'implication. Entrent ensuite en compte les dimensions relationnelles... à moins qu'elles ne conditionnent déjà les aspects que nous venons de citer.

Afin de mettre ces différents points en évidence, nous proposons deux exemples, résumés de situations vécues par et avec des équipes, au sein des institutions où exercent ces professionnels (4).

La première de ces situations se déroule dans un service qui exerce une mission de soin et d'accompagnement auprès des personnes. La directrice et les deux chefs d'équipe, un homme et une femme, sont dans un conflit déclaré avec les intervenants médico-sociaux, toutes catégories confondues. C'est quasiment la « *guerre des tranchées* », comme le disent les observateurs, c'est-à-dire ceux qui sont là mais se pensent *a priori* en dehors de la situation. Chacun campe sur sa position, persuadé de son « *bon droit* » ou « *d'avoir raison* » ; ce sont d'ailleurs les premières paroles proclamées, comme un appel à la justice, tout en même temps que chacun se définit prêt à la remise en cause... en dépit du blocage présent qui pourtant signifie l'inverse, au moins pour le moment. Pendant longtemps ce conflit est resté interne, d'abord caché puis finalement visible, mais interne, rendant possible l'illusion de rapports faciles avec un extérieur compréhensif, les partenaires, alors que c'est si difficile à l'intérieur.

Ce phénomène a cela de particulier que chaque sous-groupe de professionnels, d'un côté « la hiérarchie », de l'autre « ceux du terrain », chaque sous-groupe vit alors quelque chose de comparable dans son lien avec l'extérieur... mais sans paraître le remarquer.

Lors de la demande pour un travail de régulation des relations des membres de l'équipe entre eux, la situation est devenue ingérable. Les professionnels médico-sociaux ne font plus remonter nombre d'informations auprès de leur hiérarchie, ils ne la sollicitent plus pour la réalisation d'actes d'accompagnement concrets, ni n'indiquent plus quoi que ce soit à leur sujet, ils les agissent directement (persuadés qu'on ne s'intéresse pas à ce qu'ils font ou qu'il n'y a pas de compétence pour cela). Pour les professionnels de l'encadrement, ils en sont à prendre intempestivement des décisions visant à améliorer la situation et à la rendre plus lisible institutionnellement... mais sans parvenir à en construire un sens précis lié aux enjeux pratiques et au vécu des autres intervenants (persuadés que toute décision ne peut qu'être contestée sinon infondée aux yeux des autres, et qu'ils seront critiqués). Le résultat de ces deux tendances qui s'opposent est catastrophique : la disponibilité dans le travail ou au lien avec les personnes dont il s'agit de s'occuper est devenue réduite, voire nulle ; des professionnels sont en arrêts de maladie répétés ou durables, d'autres s'absentent parfois en cours de journée sans qu'il soit possible de les joindre, quelle que soit leurs fonctions dans le service ; des conflits répétés et virulents se déroulent, d'une tension telle que les seuls faits de se croiser dans un couloir ou de la disposition des chaises lors d'une réunion deviennent parfois le théâtre d'un nouvel affrontement.

Deux phénomènes spécifiques ressortiront lors des temps de régulation. Le premier concerne l'absence de tout espace de réflexion sur la pratique. Il existe des temps de réunion, réguliers, parfois même nombreux ; certains d'entre eux portent sur les conditions de la pratique, au seul sens des conditions matérielles (l'usage des véhicules du service, par exemple, lors de certains accompagnements ou pour des visites à domicile), ou sur des conditions pédagogiques (le énième projet d'établissement va être rédigé, censé consacrer la pratique professionnelle dont, en fait, il n'est guère question si nous évoquons l'acte clinique, précis, de relation d'aide). Quand le manque de cet espace d'échange sur la pratique se fera sentir, c'est-à-dire, au fur et à mesure du travail, quand il apparaîtra pour ce qu'il est en terme de déficit relationnel, plusieurs réflexes défensifs se révéleront : un tel espace aurait déjà existé mais non utilisé par les professionnels médico-sociaux (argument des professionnels de l'encadrement), ou que le préalable à un tel exercice est la clarification du projet de service et de la fonction des intervenants (raison avancée par plusieurs des professionnels médico-sociaux), chacun renvoyant au fond la responsabilité à l'autre, et bien sûr comme argument de base plutôt partagé... le manque de ce temps si précieux.

Le second phénomène est lié au positionnement de deux des trois professionnels de l'encadrement : l'un des chefs d'équipe, l'homme, ne parlera jamais pendant les temps de cette régulation, sauf une fois, sous forme conflictuelle et même provocatrice, pour soutenir combien les conditions matérielles ou les « priorités » budgétaires n'ont pas permis la mise en place d'un travail de supervision ou d'analyse des pratiques de relation d'aide dans cette institution. Le positionnement qui est le mien pour conduire ce travail de régulation est de ne pas surenchérir en contre-argumentant... L'affrontement sur le mode du défi m'est déjà proposé, et non la confrontation à ce qui fait problème. La tension est palpable. Des tranchées, celles qui font la guerre, aux idées, celles qui permettent une construction, la frontière peut être tenue tant que la relation n'a pas progressé. N'en reste pas moins la question : que sont les « priorités » pour des professionnels de la relation d'aide ? Mon commentaire sur la faiblesse, délaissant le fait de se bagarrer, confirmera le positionnement de ce responsable comme une force d'inertie : ouvert à tout... mais rien n'est « prioritaire » vis-à-vis de toutes sortes d'autres

« *priorités* » qu'il ramène toujours, consacrant l'impossibilité à prendre une décision nette, autrement dit l'impossibilité à se positionner de manière lisible. Non sans contradiction à un niveau superficiel du conflit (mais l'on comprend pourquoi !), cette posture trouvera bien sûr un écho chez plusieurs des professionnels médico-sociaux, inhabitués, pas formés et au fond apeurés à l'idée d'évoquer leur pratique avec leurs collègues.

L'autre positionnement problématique dans le sous-système formé par les professionnels de l'encadrement est rattaché à une attitude de la directrice de l'institution : pensant d'abord n'être pas concernée pas les moments de régulation de l'équipe (ne fait-elle pas partie de l'équipe ?), elle avait annoncé ne pas participer à ces réunions. Retenue, si je puis dire, par l'incapacité que je lui nommerais à les animer et à en faire quelque chose sans qu'elle soit là, elle acceptera finalement. Pour autant sa position sera durablement attentiste et ne s'affirmera qu'en passant systématiquement par un mode conflictuel, non repris de ma part encore une fois sous la forme d'une opposition, mais d'un débat, d'une conflictualisation, valorisant sa prise de parole et sa capacité à prendre des décisions, mais provoquant simultanément l'explication de ces décisions afin d'aller vers leur lisibilité. Enfin, lorsque l'occasion se présentera, elle se positionnera de manière défensive, sur un mode projectif, quant à l'idée d'évoquer tout modèle relationnel qui la concernerait (« *pas avec ces gens* », dit-elle alors, comme si les membres de l'institution qu'elle dirige constituaient en tant que telle une menace et, dans un paradoxe représentatif du blocage du groupe, leur remettant les clefs puisque fondant son positionnement sur ce que sa déclaration sous-tend d'eux). Parce qu'il se produit de la sorte, parce que nous discuterons avec une naïveté qui n'est que de surface du droit à la limite de chacun et de comment le nommer aux autres, le phénomène dysfonctionnel apparaîtra de manière récursive mais, précisément pour cette raison, se révélera pour ce qu'il est, rendant la dimension de ce qui se passe relationnellement au sein de l'équipe : la directrice se positionne en fonction de ce qu'elle vit immédiatement de l'existence des autres, appuyant sur eux sa décision de ne pas parler plus avant, sans percevoir que les phénomènes qui la rendent inaudibles par les professionnels de cette équipe sont aussi les siens, *ses* modèles, *ses* blocages ou *ses* peurs, vraisemblablement intégrés depuis longtemps et déjà mis en application lors d'autres situations connues par elle.

Ces temps de régulation répartis sur l'équivalent de deux années civiles amèneront aux aspects suivants : 1°) mise en évidence des zones d'évitement, notamment autour d'un échange direct consacré à la pratique professionnelle en tant que telle ; 2°) desserrement du conflit en cours, à la fois par le repositionnement de plusieurs professionnels, en sortant des boucles de rétroaction (l'un d'eux quittera l'établissement en question, ne trouvant plus d'intérêt suffisant dans cet exercice, d'autres modifieront leur réflexe à se positionner en contre ou à prendre sur eux seuls les réponses qui sont d'ordre institutionnel), et par l'identification réalisée par certains d'entre eux, notamment par la directrice, que « *l'intégrité* » des uns et des autres avait été respectée durant ce travail de réflexion et de pratique de la relation, ce qui comptera pour beaucoup dans le processus final ; 3°) précisément, la construction d'une fin à ce travail – une conclusion qui n'aura été ni un succès ni un échec, et cependant permettra une sortie passant par autre chose que l'affrontement ou la rupture, sans pour autant le céder au repli ou au silence. C'est d'ailleurs dans cet ultime période que les positionnements des uns et des autres se rendront plus manifestes : pour des professionnels médico-sociaux, en affirmant leur engagement à évoquer leur pratique dans le cadre d'une supervision conduite par un intervenant extérieur à l'institution ; pour les professionnels de l'encadrement, en s'engageant plus activement dans le travail relationnel lors de la régulation, notamment de la part de la directrice et spécialement sous des formes pragmatiques (rassemblement du personnel aux heures prévues, mise à disposition d'une salle adaptée, etc.).

Parlons du caractère concret de cette intervention : pas de « happy end » ni même une conclusion qui amènerait à une simple satisfaction, cependant la remise en route d'un minimum de mouvement, accompagné d'une prise de conscience plus ou moins importante de leur place et de leur rôle par plusieurs professionnels, peut-être par chacun mais selon des modalités différentes. Il est à noter que l'implication des professionnels de l'encadrement s'avèrera déterminante... et ne se révèlera de manière explicite qu'au moment où la fin de ce travail sera annoncée.

Le second exemple de situation d'équipe et de son évolution au fil d'un travail d'analyse institutionnelle se situe dans une structure d'accueil pour mères et enfants. Là aussi plusieurs services coexistent au sein d'un même établissement : un lieu d'hébergement centralisé, un réseau de petits appartements en ville, une structure de rencontre entre parents et enfants pour des droits de visites médiatisés. Ce dernier service existe depuis cinq ans lorsque nous faisons connaissance ; il est le résultat d'un investissement considérable des professionnels qui le composent, au nombre de quatre, deux femmes et deux hommes. L'un de ceux-ci laisse apparaître son anxiété et sa colère un jour où nous nous trouvons à travailler, les trois équipes des trois services étant alors rassemblées pour cette régulation.

Voici l'histoire. Les organismes dits « de tutelle », c'est-à-dire les services du département qui décident aujourd'hui de la manière d'employer les fonds publics pour que la société où nous vivons reste solidaire, ces organismes et les bureaux qui les composent ont fait savoir que ce lieu d'accueil pour des visites médiatisées est utile, ses résultats satisfaisants en tant qu'accompagnements.

Rappelons pour ceux qui ne connaissent pas ces structures, nommées parfois « points rencontre » ou « lieux de rencontre parents-enfants », qu'elles reçoivent un ou deux parents, à l'occasion grands-parents, pour l'exercice d'un droit de visite d'une ou plusieurs heures auprès de leur(s) enfant(s) ou petit(s)-enfant(s) ; ces situations familiales sont systématiquement le reflet de grandes difficultés, sous forme de conflits aigus, de troubles mentaux, d'agressions et de maltraitements physiques comme psychiques. La présence, jusqu'à être constante, d'un ou deux professionnels s'avère souvent une absolue nécessité, moins pour empêcher une maltraitance physique directe que pour réguler des positionnements d'adultes ambigus, voire dangereux dans leurs atteintes psychiques, et dont les enfants, par définition, ne savent pas encore se protéger... – sauf à décider, par anticipation et à la place de ces enfants et adolescents, de les couper complètement de certaines relations avec les membres de leurs familles d'origine, ou de les laisser se débrouiller quoi qu'ils subissent. Mais tout le monde s'accorde sur la nécessité de ces structures.

Y a-t-il un rien de contradiction ou de mépris vis-à-vis de l'équipe dont nous parlons ? Mais les organismes financeurs se positionnent de la façon suivante : utilité de la structure pour les visites médiatisées, validation de ses interventions... d'où augmentation à prévoir du nombre total de visites (de nouvelles situations sont déjà annoncées, issues des villes avoisinantes de moindre importance), qui se rajouteront à celles qui se déroulent déjà... et diminution d'un poste auprès de ce service !

Les quatre professionnels en sont consternés, particulièrement l'un d'entre eux donc puisqu'il a été « tiré au hasard pour aller sur une autre équipe ». Effectivement, ne sachant comment départager les intervenants, sur quel(s) critère(s) fonder une décision pour réaménager la composition du groupe, les trois membres de l'équipe de direction, un directeur et deux chefs de service, homme et femme, ont décidé d'effectuer un tirage au sort pour déterminer lequel des professionnels quittera la structure des visites médiatisées pour rejoindre une autre équipe de l'établissement.

Le professionnel « *tiré au hasard* » a pris ses nouvelles fonctions auprès du lieu d'hébergement où son poste est désormais rattaché, et d'emblée il se trouve dans un conflit important avec ses nouveaux collègues. C'est la situation qu'il me présente ce jour-là. Le conflit en question porte sur un point qui pourrait prêter à sourire s'il ne recouvrait en fait des tensions conséquentes au niveau des personnes, de l'équipe, de l'établissement et même des relations avec les partenaires extérieurs : il s'agit du nettoyage des véhicules, pas ou mal effectué. Cette structure en possède deux pour réaliser les accompagnements des adultes et des enfants accueillis (ce qui n'existait pas pour le lieu des visites médiatisés, les parents venant par leurs propres moyens et les enfants étant déjà dans l'institution ou amenés par d'autres professionnels). Or cet intervenant souffre de plusieurs affections respiratoires : il exerce une vigilance particulière à ne pas se trouver au contact de la poussière, de cendres, de pollen, sous peine de déclencher des allergies dont certaines ont par le passé produit des complications sérieuses pour lui et l'ont conduit à être hospitalisé. Il se trouve donc dans une situation où travailler le met dans des circonstances physiques problématiques.

On peut penser, si le hasard a une part réduite pour le déroulement de cette situation, que ce qui ne peut se dire ni se nommer ressort sous la forme d'un blocage : c'est l'institution toute entière qui a du mal à respirer, comme le montreront peu à peu les différentes prises de paroles des intervenants, les uns et les autres pareillement sous pression pour exercer leur activité, les deux chefs de service remplissant un agenda horaire dont il est prévisible qu'ils ne parviendront à le gérer humainement de façon durable, et jusqu'au directeur arrivant essoufflé en réunion, devant répondre sur l'heure à des questions posées par des partenaires et surtout à des questions administratives ou comptables vis-à-vis des organismes de tutelle précédemment évoqués.

Nous travaillerons deux aspects dans la dynamique de la régulation. D'abord avec le professionnel qui présente le problème : le deuil du poste qu'il perd et sur lequel il s'était engagé. Nous découvrirons combien ce deuil, dans son impossibilité première, déjà invisible à ses propres yeux, est lié précisément à sa manière d'avoir investi ce poste alors nouvellement créé dans un service nouveau. Des éléments de son propre parcours apparaîtront comme significatifs : d'une part, l'investissement (dans le registre du trop) que cette personne accomplit pour se sentir avoir une place ; d'autre part, précisément, des difficultés à en sortir, de cette place, *a fortiori* d'en vivre symboliquement la perte et dès lors d'en concevoir l'inscription dans un processus de deuil. Ces éléments seront mis en valeur comme images et étapes signifiantes de la constitution et des représentations internes propres à ce professionnel, mis en valeur aussi par l'attention qu'ils auront permis d'attirer sur ce qui se passait dans l'institution... pour lui *et* pour les autres. (Personne n'aurait bien vécu un changement opéré tel que cela avait été le cas ici. Même en tant que simple témoin, personne non plus ne se sentait vraiment à l'aise de la façon dont le changement de poste s'était réalisé.)

Ces aspects remis en circulation sur le plan psychique individuel, un exercice de repositionnement sera envisagé. Comme la parole de l'institution s'est bloquée de manière symétrique et que, par sa réaction symptomatique, ce professionnel a porté l'émergence de ce blocage, il peut être maintenant envisagé d'utiliser les ressources contenues dans son symptôme pour *faire parole*. Par exemple, plutôt que s'inscrire dans un conflit durable, il peut venir au travail avec un masque, de ceux en papier utilisés par les ouvriers du bâtiment ou dans certaines métropoles les jours de pollution remarquée. Il peut aussi s'adresser à l'un des chefs de service ou au directeur lui-même pour signaler son obligation professionnelle à effectuer tel ou tel déplacement ou accompagnement d'une personne, à quoi cela l'expose, le danger encouru par lui et par les autres...

Le seul fait d'envisager et mentaliser ces possibilités, qui constituent autant de dégageant des tensions relationnelles cristallisées à ce moment, ce seul fait permettra au

professionnel de se resituer, dans la parole, au sein de l'équipe où il travaille désormais ; aussi à l'égard des chefs de service et du directeur, pour revenir sur la manière dont son changement de poste a été opéré. Le choix du *masque*, s'il était signifiant pour l'intervenant en question, avait aussi un sens spécial à l'intérieur du groupe de l'ensemble des professionnels : qu'est-ce que l'on affiche en venant travailler en relation d'aide ? Cette remise en circulation de la parole prendra sens, à un niveau plus large, dans l'institution, et constitue en cela le second aspect travaillé dans la dynamique de la régulation. L'équipe d'encadrement, le sous-groupe institutionnel qu'elle représente (tout comme l'équipe nouvellement intégrée par le professionnel en représente un), eh bien l'équipe d'encadrement, par l'intermédiaire d'abord de quelques remarques de la chef de service puis par les prises de position du directeur, contribuera au desserrement du blocage. Notamment, le directeur pourra repréciser l'aspect nécessaire pour l'équipe dans son ensemble qu'il y ait un changement de poste, mais il s'excusera aussi pour la manière dont celui-ci a été réalisé, contribuant par là à redonner une place au professionnel concerné.

Nous sommes à même d'imaginer une sorte d'enchaînement dans lequel s'est produite la situation que nous évoquons : pression, urgence, report des émotions brutes et déplacement des tensions relationnelles auprès d'autres sous-groupes ou d'une personne en particulier, des phénomènes d'incompréhension, un sentiment d'injustice éprouvé sans doute par plusieurs personnes, du conflit comme réaction défensive, puis la production d'un symptôme. Si quelqu'un ne se décide pas à mettre un pied or de la *chaîne*, ou n'en trouve pas les moyens, il n'y a pas de raison particulière pour que ce déroulement s'arrête. Cette circonstance, essentielle, est à relever ici : le professionnel porteur de l'émergence du symptôme s'est saisi d'un espace de parole investi par l'équipe dans son ensemble, le lieu de régulation dont le directeur a finalisé l'existence par la décision qu'une telle instance fasse partie du temps de travail. En somme, des conditions existent pour que la rencontre puisse s'opérer, et chacun prend la responsabilité d'une remise en cause personnelle dans le contexte traversé.

S'il n'existe pas de relation sans pouvoir, il n'existe pas non plus de société qui se tienne sans transmission. Cela amène à un certain travail pour celles et ceux qui imaginent lâcher ce pouvoir, et, à la fin, en constater la transformation en connaissance(s) chez celui qui apprend, à *sa* façon. Il y a de l'acceptation à se démettre de ce pouvoir, peut-être une recherche, et une satisfaction, pourquoi pas, humble, à constater cette connaissance chez l'autre. Cette transmission s'opère et se fonde sur la reconnaissance des générations, des particularités et de l'identité de chacun.

En ce sens la reconnaissance, disons même la reconnaissance de la place de chacun, constitue une base, un fondement moral, éthique, de la sorte que le *possible* émerge des pluriels, en corrélation au choix – principe fondamental de l'approche systémique (5). Cette reconnaissance amène aussi, bien sûr, un bénéfice évident pour chaque être humain quand elle a lieu... Et elle entraîne simultanément quelques obligations, afin de soutenir son déroulement, par exemple celle de s'assumer dans une partie lisible ou de s'acquitter auprès de quiconque nous aide à le faire. (A propos du fait de s'acquitter, si l'on pense « famille », si l'on pense en quoi les enfants offrent à leurs parents une possibilité de se découvrir eux-mêmes et de se développer d'un point de vue général en leur donnant de quoi grandir, alors la transmission – processus *entre* parents et enfants – ainsi que la découverte en soi des qualités qu'elle requiert – pour *les parents* – peuvent devenir un moyen intrinsèque de cet acquittement – pour *les enfants*. Il s'agit au fond d'un processus vital et dynamique entre les générations, où la dette de la vie et du « faire grandir » se paye auprès de la génération suivante, du moins quand les choses ne se passent pas trop mal. Si l'on pense « social », or

d'un cadre institutionnel, le paiement en argent est aussi un des moyens de parvenir à cet acquittement.)

Dans ce prolongement, nous avons à faire face aux questionnements qui se posent au travers des problématiques émergeant dans les lieux professionnels. Nous avons à y faire face par *obligation* morale pourrait-on dire – contrainte structurante par laquelle nous nous voyons nous-mêmes tels des *obligés* envers les personnes avec qui nous travaillons, en cela redevables de quelque chose... Avec ces personnes et ces familles, nous apprenons encore des fonctionnements, de manière plus poétique des histoires sur la vie, ses difficultés et sur l'extraordinaire variété des réponses humaines pour avancer. Et comment répondre à celles et ceux qui nous permettent de découvrir cela en les aidant, sinon en cherchant à améliorer notre positionnement et celui de notre groupe de référence auprès d'eux ?

Citons ici quelques voies de réflexion, non pour dire qu'il faudrait les suivre afin d'éviter la complexité des relations humaines dans un groupe, institutionnel ou autre, mais plutôt comme des points de repère de par là où le problème arrive :

– le lien du groupe, et de chacun du groupe, avec le groupe dont on « s'occupe » (les personnes aidées), et même avec chacun du groupe dont on « s'occupe » (lien singulier avec chaque personne aidée), au fond la question de comment créer et entretenir cette relation ; à défaut de s'y interroger, sur la construction de ce lien, ce ne serait pas la première fois où une équipe fonctionnant sans réflexion clinique, des maltraitances, y compris sous les formes multiples de la négligence, entreraient en jeu auprès des personnes reçues et le plus fréquemment avec celles véhiculant de tels modèles relationnels pour les avoir subis ;

– les phénomènes de miroir (quand l'agressivité ou certaines violences des personnes accueillies, intégrées comme telles par elles, sont remises en jeu par/avec les professionnels, notamment dans leur propre groupe, dans l'équipe, jusqu'à déborder dans le groupe des personnes aidées, ce qui rejoint le premier point mentionné) ; les reproductions, les dysfonctionnements qui s'institutionnalisent lorsque ces mêmes professionnels se refusent à s'interroger, justifiant ainsi le recours à ces violences physiques, verbales ou psychologiques, entre eux et auprès de ceux-là mêmes qui en sont les victimes (6) ;

– la relation constituée sur l'opposition à un autre (entre professionnels vis-à-vis d'un autre professionnel ou à l'égard d'une personne accueillie ; ou la réciproque plus facile à détecter, quand ce sont les personnes reçues qui s'associent « contre » ; ou de manière croisée, un professionnel qui pose sa relation d'aide avec la personne sur le rejet ou la condamnation arbitraire d'un autre professionnel)... ce n'est plus vraiment du travail d'aide ou de soin, plutôt une sorte de collusion, et si la relation n'a aucun examen, l'autre devient l'objet tiers, séparant des premiers ;

– la fonction de l'extérieur : qu'il soit par *a priori* bien ou mal considéré, lorsqu'il sert de prétexte à l'affrontement interne du groupe ; l'apport en tant que tel de cet extérieur ne compte alors plus beaucoup, c'est principalement la fonction qu'il occupe qui envahit la relation, comme cela se vérifie lorsque, ne voulant plus se confiner à ce rôle, il se voit à son tour condamné.

Ces propositions ne sont pas exhaustives, elles reflètent des processus qui apparaissent avec assez de fréquence lors de régulations d'équipes de professionnels. A mon sens, ils ne

forment pas un dysfonctionnement en tant que tel, par leur seule existence. Nous pouvons plutôt les concevoir comme inhérents à la vie de tout groupe humain. Ce sera davantage l'aveuglement qu'ils suscitent, les peurs, leur perpétuation qui poseront problème.

L'un des aspects du travail de régulation d'un groupe de professionnels qui partagent l'aventure d'aider les autres, reste de s'interroger sur le déroulement de ces (*ses*) échanges et relations, d'en saisir les fonctionnements cachés susceptibles d'être problématiques, de ceux qui bloquent l'évolution et le franchissement des étapes (parce que le professionnel et le groupe auquel il appartient sont, *eux aussi*, en mouvement avec les personnes qu'ils aident ou soignent).

Les problèmes font intrinsèquement partie de la vie humaine et de sa dynamique, c'est l'absence de leur résolution qui conduit au désespoir, quel que soit la forme qu'il revêt alors, du dysfonctionnement, du trouble comportemental ou psychique. Cela demeure valable pour tout un chacun, en référence à ses milieux d'appartenance. Dans cette perspective, interroger la nature des liens et des échanges entre professionnels, entre le monde institutionnel et le monde social, entre le positionnement groupal des professionnels et celui de la personne/famille aidée, ces interrogations conduisent à visualiser et rendre lisible les règles relationnelles que nous partageons, ainsi que notre propre place. On peut appeler cela la responsabilité, une nouvelle fois. Et les professionnels de la relation d'aide ont choisi d'en faire leur métier. Elle constitue un processus réflexif, dans l'acceptation de la conscience de soi et de ce que l'on agit avec les autres.

Olivier TRIOULLIER
Espace THÉRAPIES SYSTÈMES
64000 PAU

Notes et références bibliographiques :

(1) : texte repris et augmenté, dont la base a servi d'éditorial au bulletin de l'Association *Spirale*, n° 11, paru en septembre 2010, suite à l'organisation d'une journée d'échange clinique sur le thème titre, à Pau, le 17 juin 2010.

(2) : voir sur ce plan : Mony Elkaïm, *Si tu m'aimes, ne m'aime pas - Approche systémique et psychothérapie*, Seuil, 1989, 2001, et notamment les chapitres V et VI, *Thérapeutes et couples. Deux supervisions*, et *Du système thérapeutique à l'assemblage*.

(3) : sur la notion de *bien commun*, voir notamment : Alain Boyer, *Guide philosophique pour penser le travail éducatif et médico-social*, tome 1 : *La loi de l'échange*, éd. Érès, 2002 (1ère édition 2001).

(4) : l'utilité de préciser que ces exemples, issus de la pratique de régulation auprès d'équipes de professionnels, ont été suffisamment modifiés et remaniés, parfois à partir de plusieurs situations, pour en préserver le secret professionnel tant au niveau des personnes qu'à celui des institutions.

(5) : Evelyne Andreevsky et Robert Delorme, sous la direction de, *Seconde cybernétique et complexité, Rencontres avec Heinz von Foerster*, éd. L'Harmattan, 2006, et notamment la deuxième partie, *Ethique et Responsabilité, Deux conférences*, Heinz von Foerster, *Ethique et Cybernétique du Second Ordre*.

(6) : voir : Stanislas Tomkiewicz, Pascal Vivet, *Aimer mal, châtier bien*, Seuil, 1991.