

# QUAND LE RÉCIT FAIT SOIN: PAROLES ET RÉCITS DE SOIGNANTS

UNE CLINIQUE PHILOSOPHIQUE  
DU BURN-OUT DES SOIGNANTS

ANNÉE 2

Chaire de Philosophie à l'Hôpital  
Savoirs Expérientiels



Valérie Gateau, Jacopo Mandich

*Mai 2024*

# QUAND LE RÉCIT FAIT SOIN: PAROLES ET RÉCITS DE SOIGNANTS

## UNE CLINIQUE PHILOSOPHIQUE DU BURN-OUT DES SOIGNANTS

ANNÉE 2

CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL  
SAVOIRS EXPÉRIENTIELS

Mai 2024

*Auteur*

**Valérie Gateau\***

*Dessins*

**Jacopo Mandich\*\***



le cnam



GHU PARIS  
PSYCHIATRIE &  
NEUROSCIENCES

\* Valérie Gateau est philosophe, cheffe de projet au GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences et chercheuse associée à la Chaire de philosophie à l'Hôpital. Ses principaux thèmes de recherches sont la greffe hépatique, le burn-out des soignants et le vécu de la maladie chronique. Ses recherches s'inscrivent dans les courants de la philosophie du soin et des éthiques narratives. Elle a publié un ouvrage (*Pour une Philosophie du don d'organes*, Paris, Vrin, 2017) et nombreux articles en philosophie du soin.

\*\* Jacopo Mandich est artiste. Il travaille principalement à Rome, et effectue régulièrement des résidences artistiques pour approfondir ses recherches. Depuis 2021, il dessine les séances de l'atelier d'écriture « clinique philosophique du burn-out ». Ses sculptures et dessins questionnent notre identité au fil des paradoxes dans lesquels nous vivons, notamment le contraste entre nos forces vitales et notre fragilité dans un monde incertain et fragmenté.



# Table des matières

## 5 Introduction

Médecine et récit, ou pourquoi un atelier d'écriture ?

## 11 Séance 1

Octobre : Les paradoxes du travail

## 25 Séance 2

Novembre : Perte du récit et du partage d'expérience

## 37 Séance 3

Décembre : Injonctions contradictoires et souffrance au travail

## 49 Séance 4

Janvier : Biopolitique et biopolitique mineure

## 63 Séance 5

Février : Collaborer et faire sens au travail

## 79 Séance 6

Mars : Conflictualité au travail et conflictualité démocratique

## 93 Séance 7

Avril : Réification/ressentiment et écriture : l'écriture comme possibilité thérapeutique ?

## 107 Séance 8

Conférencier/Conférencière invités Cartes blanches à Sarah Chiche et Philippe Lançon

## 113 Séance 9

Retour sur expérience. Analyse des apports et limites du dispositif, propositions des participants



# Introduction

## Médecine et récit, ou pourquoi un atelier d'écriture ?

Ce recueil invite à découvrir la deuxième année de l'atelier d'écriture qui a eu lieu entre octobre 2021 et juin 2023, soit deux années universitaires, à raison d'une séance par mois chaque année, et qui a rassemblé deux groupes de participants (le premier en 2022, le second en 2023). Lorsque nous avons commencé l'atelier, en 2020, la pandémie de Covid-19 avait mis en lumière, en même temps que leur engagement éthique sans faille au service des patients, la souffrance des soignants jusque-là restée silencieuse. Nous souhaitions alors faire place à cette parole pour mieux comprendre le vécu des soignants et limiter leur souffrance. Car le burn-out et la souffrance au travail ont de lourdes conséquences : ils peuvent entraîner des troubles musculosquelettiques, des décompensations cardiaques ou dépressives, voire, dans les cas les plus graves, des suicides. Cette souffrance a aussi des conséquences pour les patients, puisqu'un soignant en souffrance peut devenir cynique, manquer d'empathie, ou commettre des erreurs. La souffrance au travail contribue enfin à la pénurie de soignants et au risque de soins dégradés pour les patients.

Depuis la pandémie, la situation ne s'est pas arrangée, au point que le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) a produit un avis en 2022 sur les raisons profondes de la crise du système de santé<sup>1</sup>. Pour le Comité, cette crise s'explique par la focalisation du système de soins sur le traitement (*cure*) au détriment du soin (*care*), par les organisations gestionnaires de la santé qui imposent une logique économique du soin, et par le manque d'écoute des soignants comme des personnes soignées. Or, ce manque d'écoute contribue à affaiblir l'élaboration de récits pluriels du soin, du fait de la « *primauté du comptable sur le conteur* »<sup>2</sup>. C'est pour revenir à des récits pluriels du soin que la Chaire de philosophie à l'hôpital a proposé, dès 2020, l'atelier d'écriture « *une clinique philosophique du burn-out des soignants* », qui s'inscrivait dans la longue tradition du récit dans le soin.

Car, en effet, soigner c'est d'abord écouter et interpréter les récits des patients. Pour poser un diagnostic, le médecin doit commencer par écouter attentivement le malade, puis analyser son récit et le comparer aux données médicales dans une démarche herméneutique qui ouvre la démarche thérapeutique. C'est bien ce que dit Canguilhem lorsqu'il affirme que « *mon médecin, c'est d'abord celui que j'accepte comme mon exégète avant de l'accepter comme réparateur* »<sup>3</sup>. Soigner, c'est aussi

1. Comité Consultatif National d'Éthique, AVIS 140 : Repenser le système de soins sur un fondement éthique. Leçons de la crise sanitaire et hospitalière, diagnostic et perspectives, 2022, [En ligne] [https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-11/Avis140\\_Final\\_0.pdf](https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-11/Avis140_Final_0.pdf)
2. PIERRON, J.P., L'hospitalité narrative : consistance et résistance du récit dans le soin. Dans : PIERRON, J.P., CHVETZOFF, G., *Médecine, langage et narration*, Dijon : Éditions Universitaires de Dijon, 2021, pp.15-27.
3. CANGUILHEM, G., *La santé : concept vulgaire et question philosophique* (1988), Écrits sur la médecine, Paris : Seuil, 2002, p.65.



faire récit : l'histoire de chaque patient est répétée matin et soir avec les transmissions, puis avec le tour des prescriptions, et encore avec le relai pour les équipes de nuit (etc.). Plus largement, comme le rappelle Martin Winckler<sup>4</sup>, les récits des découvertes médicales sont nombreux et se présentent souvent comme des épopées ; certaines vignettes cliniques sont de véritables dilemmes moraux ; et les anecdotes drôles ou édifiantes soutiennent souvent l'enseignement clinique et le compagnonnage. Le soin a d'ailleurs longtemps été centré sur l'écoute et l'accompagnement du malade au fil des épreuves. Jusqu'à il y a un siècle, c'étaient là « les « seules fonctions » ou presque du médecin en pratique courante »<sup>5</sup>. Des traitements étaient certes proposés, mais pour la plupart des maladies ces traitements étaient « symptomatiques, peu agressifs et peu ou pas efficaces »<sup>6</sup>, et l'écoute des soignants était prépondérante.

Pourtant le lien entre récit et soin s'est distendu au fil du temps, particulièrement à partir de la fin des années 1800. Entre le déploiement de la médecine expérimentale et scientifique, la réorientation de la médecine vers les sciences et techniques dites dures, puis l'essor de la recherche biomédicale et le développement des technosciences biomédicales, de nombreux progrès thérapeutiques ont été faits, au bénéfice des patients. Ces traitements plus efficaces ce sont cependant accompagnés d'un accroissement des connaissances, et donc de nécessaires spécialisations, ce qui a aussi induit un morcellement

4. WINCKLER, M., « Le patient, le récit et le soignant : littérature et formation médicale », *Les Tribunes de la santé*, 2009/2 (n° 23), p.37-42. [En ligne] <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-santé1-2009-2-page-37.htm>

5. GOUPY, F., Introduction, Dans : GOUPY, F., LE JEUNE, C., dir. *La médecine narrative, une révolution pédagogique ?*, Paris : Med-Line Editions, 2018, pp.15-19.

6. *Ibid.*



des points de vue, au détriment de l'approche globale des patients et de l'écoute de leurs récits<sup>7</sup>. À partir des années 1990-2000, le tournant gestionnaire de l'hôpital accentue encore l'éloignement du récit et de l'écoute, en imposant la standardisation et normalisation du soin. Le récit et l'écoute des malades semblent alors désuets, voire inutiles : « *les états d'âme c'est du passé. Ici on n'a pas le temps pour ça* ». <sup>8</sup>

C'est avec la chronicisation des maladies que le récit amorce son retour en médecine. En effet, comme le montre André Grimaldi<sup>9</sup>, le paradigme de la prise en charge des maladies chroniques diffère de celui des maladies aiguës. Les qualités de la médecine des maladies aiguës sont la technicité, le sang-froid et la rapidité. Celles de la médecine des maladies chroniques sont l'écoute, l'empathie et la pédagogie, car il s'agit d'accompagner une personne sur le long terme et dans les différentes dimensions de sa maladie (individuelles, sociales, professionnelles, etc.). Dans les années 1970, au fil de la chronicisation des maladies, les sciences humaines et sociales « *(re) placent en leur centre le patient conçu comme une personne* » pour lequel l'écoute et l'accompagnement sont essentiels, et dont le soin ne peut se réduire à des actes techniques<sup>10</sup>. On admet alors qu'il est certes « *inévitables que la médecine moderne, du fait de sa spécialisation, fragmente le corps du malade* », mais que le malade, lui, « *ne peut*

7. *Ibid.*

8. DEJOURS, C., Quand le « tournant gestionnaire » aggrave les décompensation des soignants. Dans : AUSLENDER, V. dir., *Omerta à l'Hôpital, le livre noir des maltraitances faites aux étudiants en santé*, Paris : Michalon, 2017, pp.203-212.

9. GRIMALDI, A., Maladies aiguës maladies chroniques. Dans : GRIMALDI, A., CAILLE, Y., PIERRU, F., TABUTEAU, D., *Les maladies chroniques vers la troisième médecine*. Paris : Odile Jacob, 2017, pp.53-62.

10. LEFÈVE, C., « La philosophie du soin », *La Matière et l'Esprit*, n° 4, avril 2006, pp.25-34. [En ligne] <http://www.sphere.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/256CelineLefeveLaphilosophiedusoin.pdf>



se résorber dans la partie troublée de son corps»<sup>11</sup>.

C'est dans ce contexte que le retour du narratif en médecine se poursuit, notamment avec la médecine narrative théorisée par Rita Charon<sup>12</sup>. La médecine narrative propose de compléter l'approche technoscientifique généraliste nécessaire en médecine, d'une approche centrée sur la singularité et la contingence des vécus de la maladie, nécessaire elle aussi. Elle s'appuie sur l'enseignement de la littérature, de la phénoménologie et de l'herméneutique pour amener les soignants à une écoute sensible des patients, attentive à l'intrigue de leur récit. Plusieurs recherches montrent que la médecine narrative améliore l'écoute et conduit à des soins plus humains, plus éthiques et plus efficaces<sup>13</sup>. Elle est donc bénéfique aux patients. Ces recherches montrent aussi que la médecine narrative est bénéfique aux soignants. En effet, la narration occupe une fonction cathartique fondamentale en permettant aux soignants d'exprimer leur vécu lorsqu'ils sont confrontés à la souffrance ou à la mort<sup>14</sup>. Elle permet aussi de construire et de maintenir vivant le sens du travail soignant<sup>15</sup>.

Au total, de nombreux travaux montrent les bénéfices de la narration pour les patients comme pour les soignants, et vont dans le sens de ce que proposait Auguste Comte, lorsqu'il invitait à distinguer la science médicale – qui était appelée à devenir une science positive – des études médicales, au cours desquelles les médecins devraient apprendre à penser la maladie par l'homme et pas uniquement par la science. Selon Comte, il importe en effet d'enseigner la littérature aux médecins pour les prémunir du matérialisme inhérent aux sciences<sup>16</sup>, parce que « *la douleur n'est pas qu'un phénomène physiologique, elle se dit dans la plainte* »<sup>17</sup>, et qu'elle doit être écoutée et reçue comme telle, ce qui nécessite une éducation aux sentiments. En effet, « *comment comprendre un mal si l'on ne peut partager une condition souffrante ? Comment aider son prochain si l'on est indifférent ou aveugle aux passions humaines ?* »<sup>18</sup>. Comte suggère pour cela aux médecins de lire de la littérature<sup>19</sup> pour mieux accueillir et comprendre le vécu des patients. L'atelier d'écriture organisé par la Chaire de philosophie à l'hôpital du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences s'inscrivait donc dans la longue tradition qui défend la centralité du récit dans le soin.

Il proposait un atelier en distanciel, sur un cycle de deux ans, consistant en des séances mensuelles d'une heure trente, d'octobre à juin. Deux groupes ont été constitués, offrant les mêmes contenus théoriques, pour accueillir un nombre relativement restreint de participants et permettre les échanges. Les participants étaient invités à s'inscrire à l'ensemble des séances, mais la participation aux séances, aux exercices d'écriture et à la discussion, restait libre. Avant chaque séance, un exercice d'écriture en lien avec le thème était envoyé aux inscrits. Les textes étaient ensuite anonymisés et transmis aux participants. À chaque séance, un temps d'une demi-heure déployait une analyse de la souffrance des soignants, en la référant aux sciences humaines et à la médecine, afin de mieux la comprendre. Une heure était ensuite consacrée au partage autour des textes lus à voix haute, et sur

11. LE BLANC, G., « La vie psychique de la maladie », *Esprit*, vol. n° 1, 2006, pp.109-122.

12. CHARON R. *Narrative Medicine: Honoring the stories of illness*, USA, OUP, 2008, 304 p.

13. GOUPY, F., La médecine narrative, une révolution pédagogique ?, *op. cit.*

14. BOMMIER, C., TUDREJ, B.V., HERVE, C., « Narration médicale : un traitement prophylactique contre la souffrance du médecin? », *Ethics, Medicine and Public Health*, Vol 8, 2019, pp.51-55.

15. *Ibid.*

16. BRAUNSTEIN, J-F,III – La philosophie de la médecine et du cerveau, dans : BRAUNSTEIN, J.-F. Dir., *La philosophie de la médecine d'Auguste Comte. Vaches carnivores, Vierge Mère et morts vivants*, Paris : Presses Universitaires de France, « Science, histoire et société », 2009, pp.131-165.

17. *Ibid.*

18. DUPIN, F., « Réformer la médecine par la littérature : l'éducation des médecins dans la politique positive d'Auguste Comte », *Cahiers de Narratologie*, vol. 18, 2010. [En ligne], URL : <http://journals.openedition.org/narratologie/5981>

19. BRAUNSTEIN, J.-F.,III – La philosophie de la médecine et du cerveau, *op. cit.*

lesquels chacun était invité à réagir. Le dispositif garantissait les conditions de confiance d'une parole collective (indépendance vis-à-vis de la direction, respect de la confidentialité) et la qualité de l'écoute (écoute compréhensive, absence de jugement). L'artiste Jacopo Mandich, qui participait aux séances proposait une narration imagée du groupe en séance et ou des textes.

Ce sont ces regards, analyses, textes, images et réflexions philosophiques partagées pendant deux ans que ce recueil invite à découvrir<sup>20</sup>. Le choix des textes à éditer était difficile : tous les textes étaient et intéressants et signifiants. Il était néanmoins impossible de les éditer tous, aussi nous avons retenu les critères de choix suivants : chaque participant devait voir au moins un de ses textes publié ; les textes devaient varier le plus possible entre eux ; les textes dessinés étaient mis en regard des dessins et donc sélectionnés.

20. Les textes, dessins et cours de la première année ont été publiés et sont disponibles en ligne : [https://chaire-philo.fr/wp-content/uploads/2022/05/CliniqueBurnOut\\_Chaires-Philo\\_WEB.pdf](https://chaire-philo.fr/wp-content/uploads/2022/05/CliniqueBurnOut_Chaires-Philo_WEB.pdf)



# Séance 1

## Octobre : Les paradoxes du travail

La réflexion sur les liens entre la santé psychique et le travail commence en France dans les années 1930, notamment à l'occasion d'un fait divers sanglant. En 1933, les sœurs Papin, bonnes à demeure, tuent leurs employeurs au cours d'un assassinat particulièrement violent et qui semble insensé. Au cours du procès, les sœurs admettent le meurtre mais ne l'expliquent pas ; elles sont condamnées. Le choc qui suit ces assassinats entraîne un débat public intense, dans lequel sont discutées les causes de la folie (ici meurtrière). Plusieurs intellectuels prennent position. Lacan propose ainsi une analyse psychogénétique du crime, qu'il explique par une relation homosexuelle et incestuelle, une folie à deux, et une haine de soi issue de l'histoire infantile<sup>21</sup>. À cette analyse s'oppose celle, sociogénétique, portée par la presse de gauche, selon laquelle les sœurs Papin seraient victimes de la lutte des classes, et qui sera reprise en 1960 par Simone de Beauvoir pour qui la responsabilité de l'assassinat tient dans « *leur servage (et) tout cet affreux système à fabriquer des fous, des assassins, des monstres qu'ont agencé les gens de bien* »<sup>22</sup>.

Dans les années 1940-50, le débat sur les liens entre travail et santé psychique s'approfondit, et en 1952 le psychiatre Paul Sivadon forme le terme de psychopathologie du travail<sup>23</sup> qui désigne alors un ensemble de pratiques et de questionnements autour de ce que l'on peut appeler avec Isabelle Billiard « l'énigme du travail »<sup>24</sup>. Ces recherches se déploient selon deux directions principales qui illustrent un paradoxe : le travail est-il pathogène (thèse de la psychopathologie du travail) ou est-il thérapeutique (thèse de la psychothérapie institutionnelle) ?

Louis le Guillant fait l'hypothèse du caractère pathogène du travail<sup>25</sup>. Psychiatre dans un hôpital de femmes, il constate que les bonnes sont sur-représentées parmi les patientes des hôpitaux psychiatriques, et analyse ce qu'il appelle « *le pouvoir pathogène de la condition de domestique* ». Cette condition se manifeste par trois traits saillants<sup>26</sup> : le ressentiment à l'égard du « maître », ressentiment indicible et ambivalent ; la dépersonnalisation (on change les prénoms des domestiques, on leur fait

21. LACAN, J., « Motifs du crime paranoïaque : le crime des sœurs Papin », *Le Minotaure*, n° 3/4 – 1933-34.

22. BEAUVOIR de, S., *La Force de l'âge*, Paris : Gallimard, 1960, 694 p.

23. MOLINIER, P., *Les enjeux psychiques au travail*, Paris : Payot, 2006, p.41.

24. BILLIARD, I., « Les pères fondateurs de la psychopathologie du travail en butte à l'énigme du travail », *Cliniques méditerranéennes*, vol. n° 66, n° 2, 2002, pp.11-29.

25. LE GUILLANT, L., « L'affaire des sœurs Papin », *Les Temps modernes*, 1963, n° 210, p.868-913.

26. MOLINIER, P., *Les enjeux psychiques au travail*, op. cit. p.41.

porter un costume, elles doivent être invisibles, etc.)<sup>27</sup> ; et enfin la solitude existentielle, car ce travail est souvent effectué dans un grand isolement. Pour Le Guillant, la condition de bonne rejoue « *la dialectique universelle du maître et de l'esclave* »<sup>28</sup>, dans laquelle les conditions économiques et sociales « *sont liées étroitement, indissolublement, à ses aspects psychologiques, et se reflètent en eux* »<sup>29</sup>. Ses recherches portent aussi sur la névrose des téléphonistes. Le Guillant constate la forte prévalence des troubles mentaux dans cette catégorie d'employées, et fait l'hypothèse d'un lien avec leurs activités professionnelles. Selon lui, le travail des téléphonistes entraîne une diminution des dépenses d'énergie musculaire et une accélération corrélative des cadences<sup>30</sup>, ce qui s'accompagne d'un accroissement des efforts d'attention, de précision, et de vitesse, et génère une grande fatigue nerveuse, laquelle constitue « *un aspect essentiel de la pathologie du travail moderne* »<sup>31</sup>. La recherche de Le Guillant vise à démontrer « *l'existence de cette névrose et de sa pathogénie* »<sup>32</sup> pour « *remédier d'une façon rationnelle aux causes qui la provoquent : les conditions de travail défavorables* »<sup>33</sup>.

François Tosquelles fait lui l'hypothèse du caractère thérapeutique du travail dans le soin aux malades mentaux. Selon lui, l'action thérapeutique doit porter sur les conflits interhumains concrets, qui se manifestent la plupart du temps au fil d'activités collectives et donc dans le travail<sup>34</sup>. C'est la coopération qui constitue à ses yeux le moteur principal de ce qu'il nomme la psychothérapie institutionnelle, c'est-à-dire une thérapie dans laquelle la dynamique de groupe et la relation entre soignants et soignés est centrale, et dans laquelle il faut soigner le collectif soignant tout autant que les patients pour humaniser le soin. Il ne s'agit donc pas de faire travailler les malades pour diminuer leurs symptômes, mais de faire travailler ensemble malades et soignants pour soigner l'institution et pour que celle-ci perçoive « *que les malades sont des êtres humains toujours responsables de ce qu'ils font* »<sup>35</sup>, ce qui ne peut être perçu qu'à condition de faire quelque chose<sup>36</sup>. Si le travail est central, c'est donc parce que c'est en faisant des choses que l'homme se fait lui-même<sup>37</sup>. Sa thèse est anthropologique : l'homme doit humaniser sa vie et construire avec les autres un monde dans lequel il se fera homme.<sup>38</sup> Or ce sont le travail et le langage qui constituent les mécanismes principaux de l'élaboration de l'homme par lui-même<sup>39</sup>. C'est pourquoi il accorde une grande importance « *à ces deux fonctions spécifiquement humaines que sont, d'une part, le langage (...) et d'autre part, le travail* ».<sup>40</sup>

La psychodynamique du travail, principalement théorisée par Christophe Dejours, s'inspire de

27. LE GUILLANT, L., Incidences psychopathologiques de la condition de « bonne à tout faire », dans LE GUILLANT, L., Dir., *Le drame humain du travail*, Toulouse : ERES, 2010, pp.37-90.

28. LE GUILLANT, L., Incidences psychopathologiques de la condition de « bonne à tout faire », *op.cit.*

29. *Ibid.*

30. LE GUILLANT, L., La névrose des téléphonistes, dans LE GUILLANT, L., dir., *Le drame humain du travail*, Toulouse : ERES, 2010, pp.131-148.

31. *Ibid.*

32. *Ibid.*

33. *Ibid.*

34. BILLIARD, I., « Les pères fondateurs de la psychopathologie du travail en butte à l'énigme du travail », *op.cit.*

35. TOSQUELLES, F. Essence et place du travail thérapeutique dans le dispositif de soins psychiatriques, Dans : *Le travail thérapeutique en psychiatrie* TOSQUELLES, F., dir. Toulouse : Érès, 2009, (première édition 1963) pp.33-53.

36. TOSQUELLES, F., Aperçus sur l'évolution historique de l'ergothérapie, Dans : *Le travail thérapeutique en psychiatrie* TOSQUELLES, F., dir. Toulouse : Érès, 2009, pp.55-83.

37. TOSQUELLES, F., Introduction, *Le travail thérapeutique en psychiatrie*. Dans : TOSQUELLES, F., dir. Toulouse : Érès, 2009, pp.17-31.

38. TOSQUELLES, F., Essence et place du travail thérapeutique dans le dispositif de soins psychiatriques, *op.cit.*

39. *Ibid.*

40. BILLIARD, I., « Les pères fondateurs de la psychopathologie du travail en butte à l'énigme du travail », *op. cit.*

ces deux axes de recherches et pointe leurs difficultés respectives<sup>41</sup>. La psychopathologie du travail fait l'hypothèse d'une « psychose du travail » (les sœurs Papin) et d'une « névrose du travail » (les téléphonistes), selon laquelle certaines conditions de travail causeraient des formes spécifiques de troubles psychiques. Mais elle n'est pas parvenue à faire la preuve d'un trouble induit par le travail (psychose ou névrose) qui soit d'origine uniquement sociale (sociogénèse)<sup>42</sup> : en pratique, seuls certains travailleurs développent des troubles psychiques, et leurs manifestations sont très diverses. La psychothérapie institutionnelle a largement contribué à « réintroduire l'idée d'un monde à partager entre les personnes qui occupent la fonction de soignant et celles qui sont là parce qu'en grande difficulté de vivre »<sup>43</sup>. Mais elle n'a pas théorisé le travail lui-même et s'est concentrée sur des ateliers en milieu soignant, dont les conditions sont très éloignées des conditions réelles de travail, du fait même de leur objectif thérapeutique.

La psychodynamique du travail prend « pour centre de gravité les conflits qui surgissent de la rencontre entre un sujet, porteur d'une histoire singulière préexistante à cette rencontre, et une situation de travail dont les caractéristiques sont, pour une large part, fixées indépendamment de la volonté du sujet »<sup>44</sup>. Elle affirme la centralité du travail pour l'identité personnelle, par l'engagement de la subjectivité dans l'activité de travail. Selon Dejourns, il y a dans le travail, une transformation de la subjectivité du travailleur au fil de la transformation du matériel de travail (modification par exemple d'un établi pour le rendre plus fonctionnel). En effet, il y a dans tout travail une différence systématique entre le travail prescrit et ce qui est fait concrètement par le travailleur pour accomplir sa tâche. Dans cet écart, chacun fait preuve d'inventivité, d'ingéniosité, d'initiatives, et cela conduit à mobiliser un effort psychique constant, à s'engager totalement dans le travail et ses difficultés pour constituer des savoir-faire originaux. C'est donc l'expérience de la résistance du réel qui nécessite la mobilisation de la subjectivité du travailleur, pour traverser l'échec initial – l'impossibilité de réaliser la tâche prescrite – et le transformer en savoir-faire, c'est-à-dire inventer les moyens de réaliser la tâche telle que le travailleur la conçoit. Pour la psychodynamique du travail, la rencontre avec le réel du travail génère d'abord de la souffrance. Cette souffrance initiale a deux « destins »<sup>45</sup>. Elle peut être sublimée en plaisir par la mobilisation de la sensibilité et de l'intelligence, qui permettent de développer des habiletés et de déployer son identité au travail. La sublimation de la souffrance en ingéniosités, habiletés et finalement en plaisir tient donc d'abord dans la capacité à surmonter le réel qui permet à chacun de trouver dans le travail un lieu d'expression de son identité. Mais cette transformation tient aussi à la reconnaissance de la qualité du travail accompli, formulée par les autres (les pairs, les patients, la hiérarchie). Lorsqu'il est impossible de transformer le réel ou lorsque la reconnaissance manque, la souffrance peut au contraire devenir pathogène, voire être décompensée et « contribuer à l'apparition de troubles psychopathologiques (dépressions, pathologies du harcèlement, suicides, morts subites) »<sup>46</sup>.

Au total, la psychodynamique du travail sort du paradoxe entre le caractère pathogène ou thérapeutique du travail, en affirmant qu'il n'y a pas de neutralité du travail vis-à-vis de la santé mentale.

41. Voir MOLINIER, P., *Les enjeux psychiques au travail*, op.cit.

42. MOLINIER, P., *Les enjeux psychiques au travail*, op. cit.

43. MOLINIER, P., OURY, J., « Alors, la vie quotidienne ? » Dans : ZACCAI-REYNER, N., LEFEVE, C., MINO, J.-C., dir., *Le soin, approches contemporaines*, PARIS : PUF, 2016, p.118.

44. MOLINIER, P., FLOTTE, A., « Travail et santé mentale : approches cliniques », *Travail et Emploi*, Vol. 129, Janvier-mars 2012, [En ligne], <http://journals.openedition.org/travailemploi/5547>

45. DEJOURS, C., « Souffrance et plaisir au travail. L'approche par la psychopathologie du travail ». *Travailler*, vol 35, 2016, pp.17-30. [En ligne], <https://doi.org/10.3917/trav.035.0017>

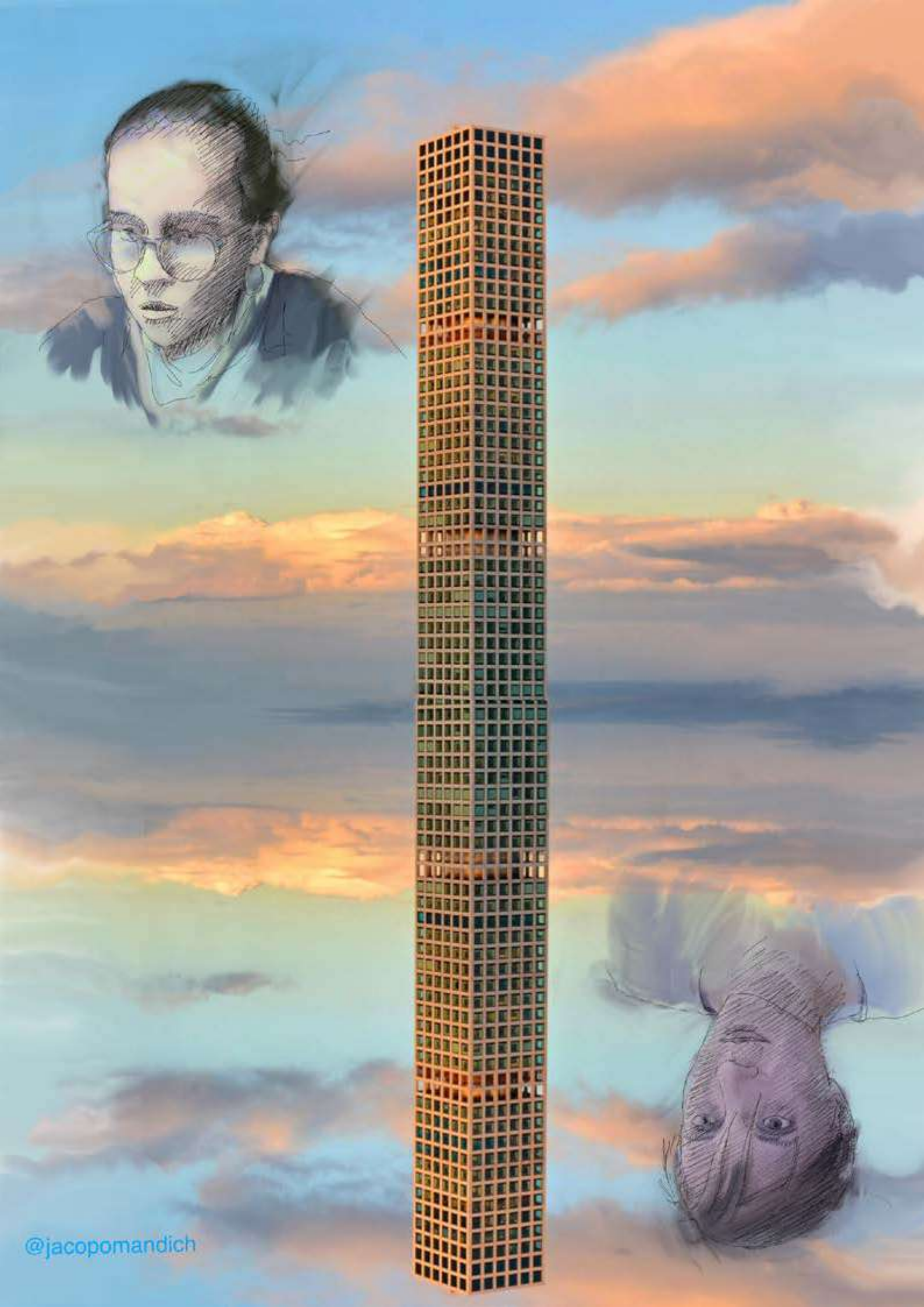
46. DEJOURS, C., GERNET, I., « Travail, subjectivité et confiance », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 13, n° 1, 2012, pp.75-91.

La souffrance est la donnée première de notre rapport au monde (et donc au travail), et « *soit le travail autorise la transformation de la souffrance soit il y fait obstacle* »<sup>47</sup>. Cette théorisation anthropologique de la souffrance rapproche la psychodynamique du travail des éthiques du *care* et des morales de la vulnérabilité, qui, avec Ricoeur, posent que la souffrance participe de la condition humaine<sup>48</sup>. Croiser ces perspectives invite à comprendre comment limiter le caractère pathogène de la souffrance au travail, et comment soutenir les possibilités de sublimation de chacun.

C'est pour contribuer à cette réflexion que nous avons proposé le séminaire, qui articulait des temps théoriques pour comprendre les mécanismes de la souffrance au travail, et des temps d'écriture et de mise en récit artistique pour soutenir la sublimation par l'art et la parole. L'exercice, pour cette séance, invitait à faire le lien entre santé et travail en proposant d'écrire un texte qui commence par le proverbe « *Le travail, c'est la santé* ». On y trouvait des thèmes partagés, notamment les paradoxes du travail à travers la chanson d'Henri Salvador, la difficulté à penser la souffrance au travail et à la dire, la place des institutions et des rapports d'aliénation dans la souffrance au travail, mais aussi la sublimation en plaisir, avec la joie, la fierté, et l'amour du travail bien fait.

47. MOLINIER, P., « Psychodynamique du travail et rapports sociaux de sexe ». *Travail et Emploi*, 2004 ; n° 97, pp.79-91 [En ligne] [https://travail-emploi.gouv.fr/publications/Revue\\_Travail-et-Emploi/pdf/97\\_2480.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/publications/Revue_Travail-et-Emploi/pdf/97_2480.pdf)

48. RICOEUR P., La souffrance n'est pas la douleur. Dans : MARIN C., ZACCAI-REYNERS N., dir., *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricoeur*, Paris : PUF, 2013, p.12.



@jacopomandich



## Textes séance 1.

Exercice: Ecrivez un texte d'une page qui commence par «Le travail c'est la santé»...

### Texte 1

#### **LE TRAVAIL C'EST LA SANTÉ**

Lorsque je lis cette affirmation, mais finalement est-ce une affirmation ?

Je me pose plutôt la question : « le travail : est-ce la santé ? »

Et alors la santé serait nécessairement trouvée dans le travail, nécessairement mais pas forcément en totalité ?

La santé est toujours une notion individuelle que je trouve difficile à percevoir surtout si on est en bonne santé !

Reprenons sa définition : la santé est un état de bien-être physique, psychologique et même social : et finalement n'est-ce pas le but ultime de la vie comme le bonheur ? On se souhaite bien tous les ans : le bonheur et surtout la santé pour la nouvelle année.

Et l'arrêt de travail est bien posé lorsque l'on n'est pas en état de santé de travailler !

Donc finalement pour travailler il faut être dans un état de santé compatible avec le travail...

J'ai vraiment du mal à faire ce lien tout de même : mais on sait bien que le travail peut induire un état de santé fragile voir perdre la santé au travail !

Si on reprend l'étymologie de la santé : état satisfaisant ou non d'un organisme humain ou animal, et figuré : utilisé pour décrire état de fonctionnement satisfaisant ou non de quelque chose !

Donc finalement on pourrait dire que la santé est un état de fonctionnement ressenti de son organisme au sens large physique (corps et physiologique) mais aussi de son esprit...

Et alors je comprends que l'on puisse dire qu'il faut se sentir en bonne santé pour travailler !

Et comme la dit la célèbre chanson « le travail c'est la santé : ne rien faire c'est la conserver » : paradoxe complet !

### Texte 2

#### **«Le Travail c'est la Santé»**

Pourquoi acceptons-nous dans cette unique vie terrestre, de dépenser 80 % de notre temps d'humain périssable, à cette redoutable et itérative contrainte et son corollaire social et familial : « j'peux pas je bosse ! » ?

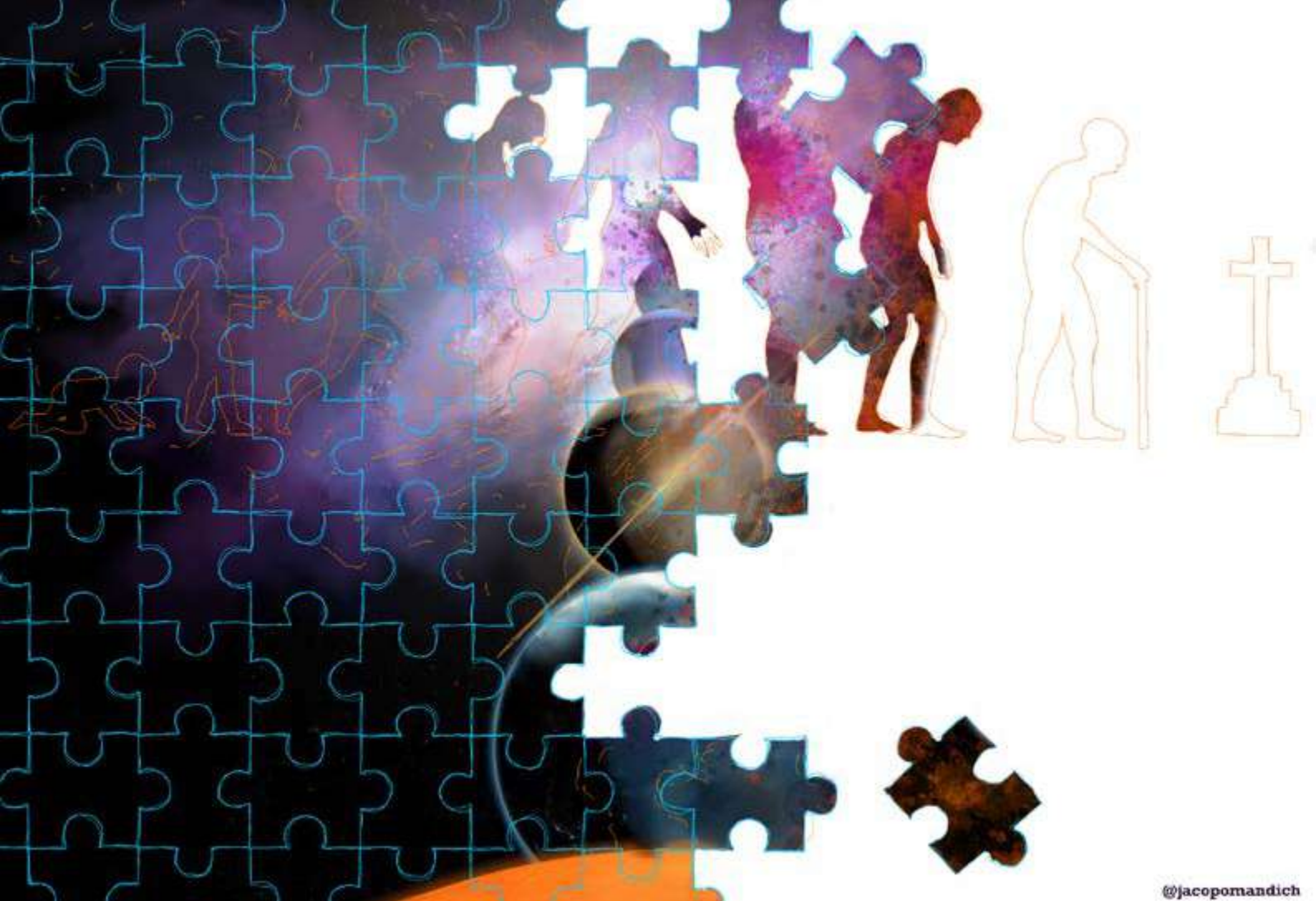
Dépassons le principe de réalité consistant à « gagner sa vie »

– (ah... ? je croyais qu'on me l'avait donnée... la vie.)

Je devrais donc renoncer à faire ce qui me plaît, me tente, me détend, me réjouit juste parce que : « ce n'est pas tous les jours dimanche...lève-toi ! »

– (J'aurais donc grandi ?)

Attelée ainsi à la tâche, à la mission, à la contribution, à la participation, au Collectif... ?



@jacopomandich

Attelée toujours au partage, au soutien, à la solidarité, à la sauvegarde de l'indice d'humanité de nos relations, à l'Altérité ?

Attelée indéfectiblement, à « la mise », à l'interprétation, aux effets espérés de la parole ?

Attelée sans relâche au démêlage des souffrances du corps et de l'âme... ?

– 13 398 réveils au compteur ! Acchrrrr !!

Travailler avec pour seule motivation de « gagner sa vie » peut-être pour certains, certainement beaucoup, une aliénation dont nous, Soignants, recensons parfois les effets sur les corps....

Comment se lever alors chaque matin et se dire « j'y retourne... » ?

Parce que c'est moi... c'est Lui, c'est Elle...

J'y retourne parce que je sais pourquoi j'y suis, parce que j'ai changé de voie tardivement et que **je sais** combien cela m'a coûté.... Et soulagé....

Le travail c'est la santé si l'on sait « tout » ce qui nous a mené là mais surtout... pourquoi on y reste.

Le travail c'est la santé si l'on perçoit à temps, pourquoi il faut sursauter et en changer.... On ne peut pas toujours tout de suite et tout seul, mais on peut !

Je me trouve assez proche désormais, des « dimanches perpétuels » de mes livres, ma table à dessin, mes travaux, mon livre de recettes que je n'ai jamais eu le temps de feuilleter plus loin que la page 10...

Perpétuels comme : « tous les jours dimanche » ou comme « perpétuité ? »

– (J'aurais donc vieilli... ? Ultime Défi...



### Texte 3

Le travail, c'est la santé, la vraie santé, fraîche, vive et bondissante, rebondissante, toujours nouvelle ; la mienne était écrivante, était celle que je tenais, dans mes mains, entre mes cinq doigts, complétés d'un sixième – la plume –, qu'ils faisaient courir sur le nu de la feuille. Le travail de l'écriture, scrupuleux et persévérant, traçait ses phrases sur la page, tel un coureur de fond, ou, selon les moments, un tracteur sillonnant son champ.

Perdue, à présent, cette vigoureuse santé qui chaque jour se consolidait, chutée, d'un coup, plongée dans cette faille ouverte par un tremblement de terre intérieur. À sa suite, le travail s'exténua. Il devint alors un souvenir. Le souvenir souterrain de ce travail soutenu de l'écriture, qui ne se soutenait plus. Le souvenir aussi, de ma parole, si fluide auparavant, qui ne pouvait plus, du tout, se dire. Le souvenir enfin, de la lecture, et avec elle, des argumentaires complexes, des récits, des suites continues de mots, des significations. Les livres mêmes avaient perdu leur place. Ainsi, s'installa, en mon âme malade, dans mon corps devenu coquille, ce souvenir du travail assidu, de ce travail qui, peut-être, n'était pas étranger à la chute, peut-être avait été trop frénétique.

Alors, il faut bien distinguer, les deux types de travail, l'un procurant la santé, l'autre la maladie, l'un renforçant, l'autre affaiblissant. L'un libre, l'autre aliéné disait Marx en 1844. Deux groupes d'hommes aussi. Le travail des ouvriers confère sa santé au patron, lui confère sa force. Où vont tous ces enfants sans rire ? Et leurs mères ? Tout le monde. Comment tenir nourri de faux pains contenant de la chaux ? Comment travailler sans respirer, sous des plafonds trop bas ? Sur des machines

insécurisées ? Le propos de Marx est encore bien actuel. Le travail aliéné sépare l'individu de lui-même, lui vole sa seule vie, et fait de son corps vigoureux un corps meurtri, de son âme épanouie une âme repliée. Le service d'urgence, pour les âmes, assuré par Marx, consistait à lire de la poésie le soir aux ouvriers. La poésie pour tenir, vectrice de survie mentale. Le tissage symbolique des mots pour ne pas laisser son âme s'évaporer. L'ouverture d'une porte étroite pour laisser passer un peu de lumière.

Ce travail aliéné, c'était un mode passé, dit-on, du dix-neuvième siècle, mais n'a-t-il pas pris une nouvelle forme, hors usine ? N'est-il pas revenu d'une façon plus sourde, plus insidieuse, mais peut-être aussi nocive ? Que penser des nouvelles exigences actuelles du travail ? Du rythme serré auquel on est si souvent soumis ? Et comment enseigner, faire cours à la chaîne à des centaines d'élèves qu'il faut corriger ? Comment faire des cours sans avoir le temps de les penser ? Comment travailler correctement à un rythme antinomique avec les exigences de la pensée ? La grande ville ne crée-t-elle pas de nouvelles conditions aliénantes ? Ne crée-t-on pas, plus généralement, de nouvelles usines, à ciel ouvert et à grande échelle ?

Le matin très tôt, dans le train, il y avait surtout des ouvriers et des profs. J'avais l'impression d'aller à l'usine aussi. Cette santé-là, c'était une santé tendue, le corps en équilibre, toujours au bord de la maladie, sur un fil. Pour tenir, rester en forme, il fallait être assez rusé, subtil, vigilant, rester chaque instant en alerte.

Le travail vecteur de santé, si l'on est assez habile pour ne pas se laisser pressuriser, si l'on parvient à ne pas accélérer de soi-même, à savoir freiner ou moduler, à être attentif à son rythme intérieur, réguler la contrainte, si le travail peut être sien, si, tout en étant le lieu de l'hétéronomie, il génère l'autonomie, alors, oui, le travail hausse l'individu au-dessus de lui-même, lui procure ce que Nietzsche appelle « la grande santé », perpétuel dépassement de ce qui a pu nous affliger, mouvement ascensionnel, sublimant, relevant. Produire cette élévation est l'œuvre du travail sain, c'est-à-dire sien – analogue à l'œuvre de l'amour-sein, ou saint, cette santé de l'âme.

#### Texte 4

##### **Le travail c'est la santé...**

- Ah oui, la santé ? de qui exactement ?
- Moi je vois que des gens malades au travail. Et quand je dis que je travaille à l'hôpital, les gens me plaignent. Ou bien ils ont peur.
- Ah oui ? Moi, j'ai un cancer. Quand je l'annonce aussi, les gens me plaignent ou bien ils ont peur.
- Intéressant ! Et ensuite, ils changent très très vite de sujet ?
- C'est ça ! Le plus souvent, ils ne savent plus quoi dire... et je n'ai plus de leurs nouvelles.
- Ah, moi c'est pareil. Incroyable le nombre d'amis que j'ai perdu depuis que je travaille à l'hôpital ! C'est bizarre ça. Qu'on soit d'un côté ou l'autre de la blouse, ça ne changerait pas grand-chose en fait...
- Eh ! Faut pas pousser, le malade ici, c'est moi !
- Les prises de sang, les scanners, les fibro, les IRM, les ponctions lombaires, les trucs « qui ne font pas mal du tout, vous verrez », les nuits d'angoisse pour savoir si j'ai de bons résultats – comme si je pouvais y faire quelque chose – c'est pas à vous que ça arrive, hein ?
- Ça vous est pas tombé dessus, jusqu'à preuve du contraire ?
- C'est vrai. Chacun sa place, vous avez raison.
- Mais est-ce que ça veut dire que je n'ai le droit de rien dire pour autant ? Est-ce que toute plainte

« Je devrais donc renoncer à faire ce qui me plaît,  
me tente, me détend, me réjouit juste parce que : “ ce  
n'est pas tous les jours dimanche...lève-toi ! ” »





*« Attelée toujours au partage, au soutien, à la  
solidarité, à la sauvegarde de l'indice  
d'humanité de nos relations, à l'Altérité?  
Attelée indéfectiblement, à « la mise », à  
l'interprétation, aux effets espérés de la parole?  
Attelée sans relâche au démêlage des  
souffrances du corps et de l'âme... ?  
– 13 398 réveils au compteur ! Acchrrrrr !!! »*

est interdite du moment que ma vie n'est pas en jeu ?

- Ça prend une autre forme mais il y a des réalités que personne n'a envie d'entendre. Je m'en suis rendue compte au moment du Covid : les gens me demandaient comment j'allais mais ils n'avaient en grande majeure partie pas du tout du tout envie d'entendre une vraie réponse.
- Vous allez encore me trouver gonflée mais j'ai pensé aux survivants de la Seconde Guerre mondiale. On a beaucoup dit qu'ils ne parlaient pas. Il y a deux raisons à ça : comme les deux faces de la même réalité. La réalité, c'est que ce que nous vivons à l'hôpital, c'est difficile à partager.
- La première face : difficile d'en expliquer les contours, de dire de quoi la souffrance du quotidien est faite. Difficile de se dire qu'on va faire porter ce poids-là à ceux qui nous aiment, autour.
- Et aussi, la deuxième face c'est que, même quand on ne se méfie pas et qu'on est prêt à tout dire, ce n'est pas partageable parce que personne n'a envie - même à travers notre parole, ce ne sont que des mots, de pauvres mots, après tout - personne n'a envie de savoir de quoi c'est fait, les soins, le risque, l'angoisse de mort, la dureté clinique.
- Donc ce n'est pas partageable car ce n'est pas écouté non plus.
- Là, je suis d'accord, pour nous les malades, c'est pareil ; mais dans le corps, il se passe autre chose.
- Oui. Et pourtant... Même un soignant en « bonne santé » a ses soucis avec le temps : arthrose, mal de dos, tendinite, troubles musculo-squelettiques, cardio-vasculaires, troubles alimentaires et du sommeil, alcoolisme, et j'en passe !
- Vous seriez surpris de voir comment ça nous attaque dans nos corps aussi.
- Ça nous découpe, ça nous infiltre, ça nous grignote.
- Par petits morceaux, pas tous les mêmes, en silence.
- Mais nous aussi, on est pris.
- Dedans.
- Et parfois même, on bascule complètement. L'infirmière qui meurt d'infarctus sur le quai de gare, en attendant le train qui ne la ramènera pas chez elle ; l'interne qui ne reprend pas sa vacation le lundi parce qu'il s'est suicidé durant le week-end ; la cheffe de service qui porte une perruque... aurait-elle, elle aussi, le cancer ? Mais ça non, ça ne se dit pas : chhhhut.

## Texte 5

### «Le travail c'est la santé!»

... Rien faire c'est la conserver !

J'aime beaucoup les vacances, mais que seraient-elles sans le travail ? Des périodes sans vrai luxe, plutôt une liberté sans contours qui me laisserait par son côté répétitif, sans fin, sans changement, sans relief...

J'ai été recrutée sur un seul entretien par Mr G. pour occuper la fonction de psychologue dans une petite équipe de santé au travail. C'est très loin de chez moi, mais les trajets me donnent l'impression à chaque fois de partir en voyage dans un autre pays, un autre département, un lieu exotique très différent de chez moi ! Et ces trajets sont l'occasion pour moi de lire, de méditer, d'envoyer des messages, des mails, sms, des informations, des documents vidéos à mes amis, mes proches... L'occasion aussi de marcher le matin le long du canal de l'Ourcq qui borde l'hôpital et j'ai l'impression vraiment d'être au bord de la mer, moi qui aime tant la Bretagne... Je téléphone au cours de ma balade maritime aux êtres qui me sont chers et qui sont à présent isolés, « à part », et ce petit bonjour matinal lance leur journée et moi me relie aux « inactifs », comme on dit de ceux qui ne travaillent plus (d'un point de vue lucratif, professionnel).

J'aime l'organisation de mon travail sous forme de RDV avec les patients qui scandent, structurent ma journée, me donnent le sentiment souvent d'être utile, parfois plus, parfois moins... Me permet de retrouver un lieu où j'ai des collègues qui me font je crois plutôt confiance et cela me réjouit le cœur quand je m'en rend compte... Récemment j'ai eu des problèmes disons des frottements avec ma direction et j'ai eu la très grande satisfaction et la paix de recevoir de l'aide de mes collègues très bien « outillées » par les mots, par la parole qui relie pour résoudre ces tensions, qui chez moi deviennent vite envahissantes et insécurisantes...

Merci à l'hôpital de me donner une place, une fonction, merci à mes collègues d'autres professions et à mes « pairs » si bienveillantes...

Me manque parfois la passion que j'ai connue dans des postes « en salle ». Auprès de patients gravement malades, des liens forts dans l'équipe, un sentiment de vivre l'extraordinaire qu'on partage entre collègues, dans des liens créatifs qui nous engagent totalement et nous donnent un sentiment de plénitude, de vérité...

Retrouverais-je aujourd'hui cette qualité, cette totalité d'Être dans le travail ?

C'est un cadeau, ce sont des rencontres, « Le kairós » de l'existence... qui nous transforme et nous renouvelle. Que j'espère...

Et saurais-je y demeurer ? C'est abrasant aussi...

Question !





# Séance 2

## Novembre : Perte du récit et du partage d'expérience

La souffrance au travail est souvent difficile à dire, ce qui complique son accompagnement. En effet, la souffrance génère en général des défenses psychiques qui « orientent les façons de penser et d'agir en sorte d'éviter (...) la perception de ce qui fait souffrir »<sup>49</sup>. Il est donc fréquent que les personnes qui souffrent au travail s'en défendent par différents moyens (dénier, occultation, évitement etc.) qui compliquent la prise de conscience de la souffrance et son expression<sup>50</sup>. C'est particulièrement vrai dans les métiers soignants, où la difficulté à admettre et à dire sa souffrance est majorée<sup>51</sup>. Or l'impossibilité de dire participe de la souffrance<sup>52</sup>.

Cette difficulté à faire récit s'inscrit dans le contexte plus général d'un rapport modifié au récit depuis l'entre-deux guerres, sous l'effet de différents facteurs. D'une part, le positivisme scientifique développe l'idée d'une connaissance *objective* des phénomènes, dans laquelle l'expérience et l'expérimentation deviennent le propre de la science, alors que l'expérience au sens traditionnel, partagée par le récit, se trouve dévalorisée<sup>53</sup>. D'autre part, la première et surtout la seconde guerre mondiale ont conduit à la perte des grands récits unificateurs que sont les récits de la liberté, de l'égalité, de l'émancipation, du progrès, de la Déclaration des droits de l'Homme (etc.)<sup>54</sup>.

Walter Benjamin décrit très tôt ce qu'il analyse comme une chute du cours de l'expérience, en particulier après la guerre de 1914-1918, chute qui entraîne une crise du récit et de la transmission. Pour Benjamin la guerre a rendu les hommes muets : « *N'avait-on pas remarqué à la fin de la guerre que les gens étaient revenus muets du front ? pas plus riches – mais plus pauvres en expérience communicable* »<sup>55</sup>. La perte de la capacité à partager l'expérience par le récit est d'autant plus problématique qu'elle ne concerne pas seulement les expériences personnelles, mais aussi celle de l'humanité entière<sup>56</sup>. Car avec le récit, c'est la transmission de l'expérience et sa mémorisation qui se trouvent

49. MOLINIER, P., « Souffrance, défenses, reconnaissance. Le point de vue du travail », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 10, n° 2, 2010, pp.99-110.

50. *Ibid.*

51. GATEAU, V., FLEURY, C., *Pour une clinique philosophique du burn-out des professionnels de santé*, 2020, [En ligne], <https://chaire-phil.fr/wp-content/uploads/2020/11/BurnOutProfsante-WEB.pdf>

52. RICOEUR, P., *La souffrance n'est pas la douleur*, *op. cit.* p.21.

53. AGAMBEN, G., *Enfance et histoire*, Paris : Payot, 1978 (1<sup>re</sup> éd.).

54. Voir LYOTARD, J.F., *La condition postmoderne*, Paris : Editions de minuit, 1979. CHAPOUTOT, J., *Le Grand Récit. Introduction à l'histoire de notre temps*, Paris : Presses Universitaires de France, 2021.

55. BENJAMIN, W., *Expérience et pauvreté suivi de Le conteur et La tâche du traducteur*, Paris : Payot, 2011 (première édition 1933/1936).

56. *Ibid.*

affectées. Freud situe lui aussi la perte du récit après la première guerre mondiale, et l'explique par la notion de trauma<sup>57</sup>. Pour Freud, ce que le soldat a vécu est si extraordinaire qu'il ne peut le formuler : « *l'impact de certaines violences collectives est parfois si fort qu'il crée des trouées langagières de l'ordre de l'innommable* »<sup>58</sup>. Selon lui, l'incapacité à raconter affecte l'individu mais aussi la communauté, parce que l'impact traumatique peut se transmettre de génération en génération, et parce qu'il abîme les liens sociaux et la communauté<sup>59</sup>. Et si la « Grande Guerre » affecte le récit, c'est encore d'avantage le cas de la Seconde Guerre Mondiale, avec les camps, la Shoah et Hiroshima. La crise du récit est alors profonde : à quoi bon écrire ou faire récit quand la foi en l'homme est terriblement ébranlée ? À quoi sert de raconter au regard de la douleur infinie et de l'horreur ? « *Tous les mots, tous les livres écrits par le passé n'ont pu empêcher ça* »<sup>60</sup>.

Pourtant, dans les années 1970-80, on constate le retour du récit, au fil du « tournant narratif », qui désigne, après l'affaissement des grands récits, la multiplication des « petits récits ». Ces petits récits foisonnent dans la vie quotidienne et continuent de transmettre des messages importants sur la complexité de la vie humaine<sup>61</sup>. Le tournant narratif se trouve encore accentué, à partir des années 2000, par les réseaux sociaux, sur lesquels chacun peut se raconter, mais aussi participer à la construction réelle ou fictive de communautés sexuelles, politiques etc. Le tournant narratif s'accompagne de recherches et théorisations qui, dans la lignée des travaux de Paul Ricoeur ou de Charles Taylor, posent que nous sommes des êtres de récits. Comme l'écrit Ricoeur, « *une vie, c'est l'histoire de cette vie, en quête de narration* »<sup>62</sup>, et nos identités individuelles et collectives sont le produit d'une construction narrative ininterrompue, dans laquelle « *nous organisons notre expérience et notre mémoire des événements humains essentiellement sous la forme de récits* »<sup>63</sup>. Le récit n'est alors pas uniquement une représentation de la réalité, « *mais aussi une manière de constituer cette réalité* »<sup>64</sup>. Dans cette perspective, le récit est central parce qu'il permet la construction et le maintien de nos identités, mais aussi la constitution et la transmission de l'expérience.

Et le travail est un lieu important de récits. Il est le lieu de transmission de l'expérience, car savoirs et savoir-faire s'échangent dans le récit du travail ; il est aussi un espace de collaboration dans lequel se construisent des liens – dans le rapport à la hiérarchie, ou dans la nécessité de faire avec les impondérables qui donnent lieu à de nombreuses discussions. Il contribue encore à la constitution de l'identité de métier, au fil des récits du travail qui mobilisent des valeurs communes (code d'honneur, engagement moral, vocation etc.)<sup>65</sup>. Par ailleurs « *du bavardage qui détourne de l'ennui, aux discussions pour résoudre un problème* »<sup>66</sup>, les récits entretiennent les rapports de confiance et stimulent le

57. Le terme de trauma vient du grec et désigne la blessure (physique ou psychique). Dans l'usage, il désigne le traumatisme psychique, qui se définit comme un processus d'effraction et de débordement du psychisme.

58. PESTRE, E., Préface, dans : BENJAMIN W., *Expérience et pauvreté suivi de Le conteur et La tâche du traducteur*, op.cit., p.28.

59. « [La guerre] rompt tous les liens faisant des peuples en lutte une communauté et menace de laisser derrière elle une rancœur qui pendant longtemps ne permettra pas de les renouer ». FREUD S., Actuelles sur la guerre et la mort (1915), Dans : FREUD S. *Essais de psychanalyse*. Traduit par JANKELEVITCH S. (1920). Paris : Éditions Payot, 1968, pp.235-267. Cité par TAÏEB O., « Narration, transmission et traumatisme psychique une lecture de l'essai le conteur de Walter Benjamin », *Tsafon*, vol. 80, 2020, pp.67-82 [En ligne] <https://journals.openedition.org/tsafon/3195>

60. CHAPOUTOT, J., « Chapitre V. D'une voix blanche », dans CHAPOUTOT, J., dir., *Le Grand Récit. Introduction à l'histoire de notre temps*, Paris : Presses Universitaires de France, 2021, pp.171-205.

61. COLLECTIF. *Fragile : terres d'empathie*. Skira, 2009.

62. RICOEUR, P., La souffrance n'est pas la douleur. op.cit., p.21.

63. BRUNER, J., « The Narrative Construction of Reality », *Critical Inquiry*, vol. 18, 1991, pp.1-21, cité par BARONI, R., « L'empire de la narratologie, ses défis et ses faiblesses », *Questions de communication*, 30, 2016, pp.219-238.

64. BARONI R., « L'empire de la narratologie, ses défis et ses faiblesses », op.cit.

65. MOLINIER, P., *Les enjeux psychiques au travail*, op.cit.

66. SENNET, R., *Ensemble pour une éthique de la coopération*, Paris : Albin Michel, 2014, 384 p.

travail. Enfin, ils offrent des supports d'enseignements, notamment dans les métiers soignants<sup>67</sup> où ils permettent aussi, le cas échéant, de limiter les affects douloureux<sup>68</sup>. C'est pourquoi la perte du récit dans le travail soignant a des conséquences importantes.

Malheureusement, comme l'explique Richard Sennett, les nouvelles organisations du travail soignant affectent son récit collectif. Ces organisations qui reposent sur la standardisation du travail, sur l'usage de protocoles rigides, et sur une évaluation individualisée des performances érodent le collectif – parce qu'elles créent de la concurrence entre les personnes, entre les services, parfois même entre les patients, et qu'elles suppriment les temps informels de partage. Elles brisent aussi le temps du soin : les cadences sont accélérées et imposées par une logique extérieure aux besoins des patients et soignants, et l'augmentation des tâches administratives restreint et fragmente le temps, limitant les pratiques relationnelles. Cette scansion contrainte du temps associée à l'érosion du collectif peut affecter l'identité individuelle et « corroder les caractères »<sup>69</sup>, parce qu'elles empêchent le récit collectif au travail, qui permet de transformer la souffrance en lutte commune ou en condition partagée. Et lorsque le récit collectif est impossible, chacun est renvoyé à une souffrance solitaire et à un sentiment d'échec personnel qui fragilise le récit de soi.

C'est pourquoi l'atelier voulait contribuer au retour du récit collectif autour du travail soignant. Pour cette séance, l'exercice invitait chacun à écrire un conte ou une fable qui commence par « il était une fois (au travail) ». Il s'agissait, par le conte, de soutenir le collectif, puisque le conte et la fable, comme le rappelle Benjamin, supposent et entretiennent le compagnonnage : « *celui qui écoute une histoire est en compagnie du conteur; même celui qui la lit fait partie de cette compagnie* »<sup>70</sup>. On trouvait dans les textes des thèmes variés : la transmission des gestes de métier ; la possibilité d'autres narrations ; les liens qui se tissent au quotidien entre soignants et soignés dans une histoire commune ; ou encore la centralité du travail dans nos vies.

67. LEFEBVRE, P.J., (1), SCHEEN, A.J., (2) EDITORIAL « Les cas cliniques, une vision panachée de la médecine : de la simple anecdote à l'enseignement pratique », [En ligne] [HTTPS://ORBI.ULIEGE.BE/BITSTREAM/2268/31585/1/20090708\\_01.PDF](https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/31585/1/20090708_01.pdf)

68. FORTIN, A., DUPRAS, C., « L'humour macabre : un mécanisme de défense acceptable en soins critiques? » *Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique*, 1(2), 2018, pp.69–75. [En ligne] <https://doi.org/10.7202/1058268ar>

69. SENNETT, R., *Le travail sans qualités, les conséquences humaines de la flexibilité*, Paris : Albin Michel, 2000, 224p.

70. BENJAMIN W., *Expérience et pauvreté*, op.cit.

## Textes séance 2

**Exercice: Racontez en une page, un conte ou une fable qui commencerait par «Il était une fois (au travail)»**

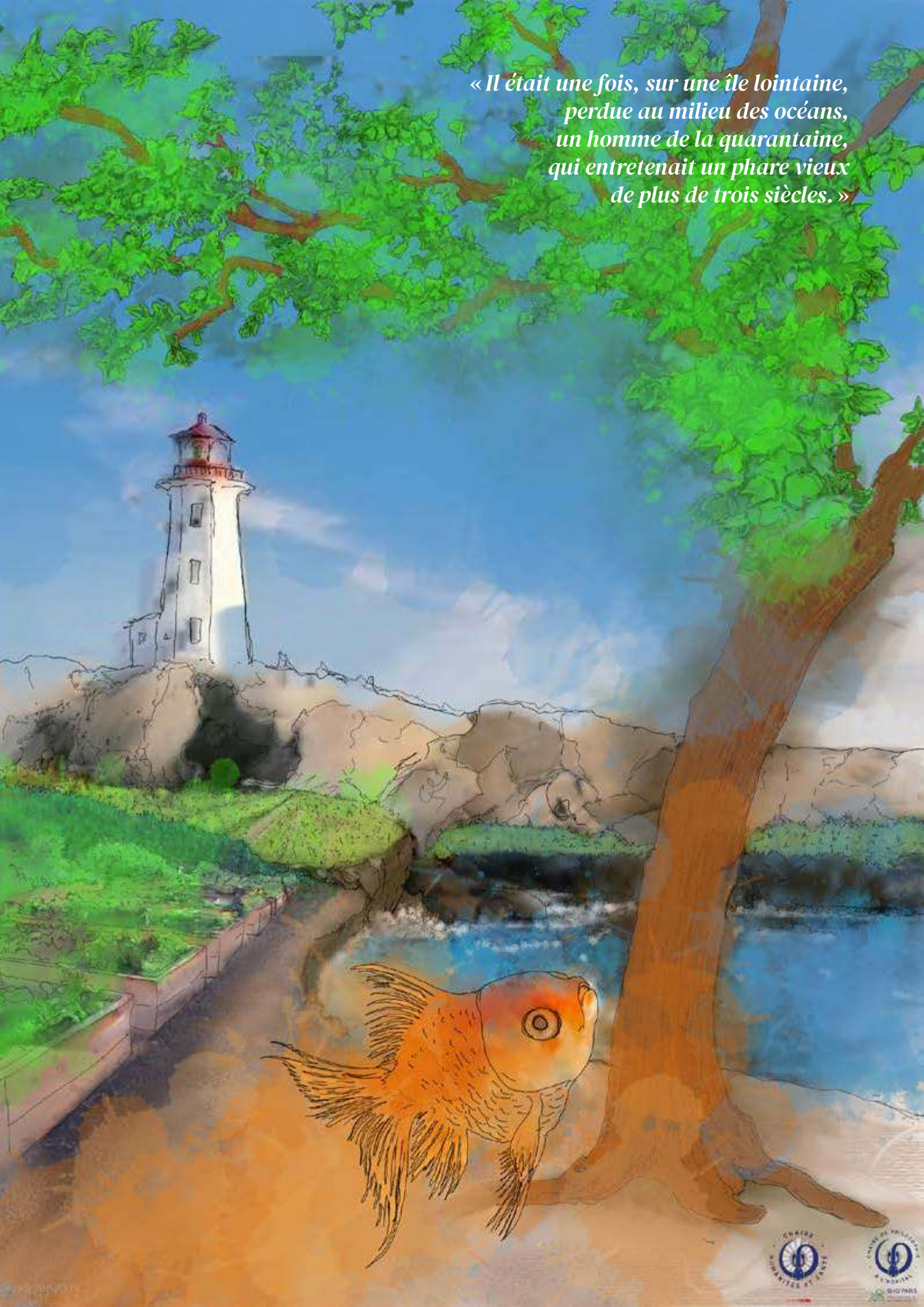
### *Texte 1*

**Il était une fois**, sur une île lointaine, perdue au milieu des océans, un homme de la quarantaine, qui entretenait un phare vieux de plus de trois siècles. La nuit, il veillait à l'ardeur de la flamme, la ravivait en ajoutant de l'huile ; en fin d'après-midi, il graissait les engrenages, faisait luire le miroir et le cristal, essuyait les vitres, balayait les insectes grillés venus s'écraser sur les parois lumineuses de la grande lanterne. Le reste de ses journées se passait dans son petit pré carré, où il faisait pousser des carottes, des patates, des légumes verts de toutes les variétés, des bananes et un oranger pour les desserts, un rosier et des œilletons pour les jours de fêtes et les grandes cérémonies. Trois poules et un coq, un bouc et deux chèvres, un chien et un chat se promenaient en liberté dans les lieux, et des pigeons nichaient dans un peuplier bien touffu dont la cime s'élançait dans le ciel souvent gris de ce paysage.

Le bonhomme s'affairait tout le long de ses jours et de ses nuits, dans un emploi de temps bien chargé de tâches diverses et multiples, car ce petit monde, bien minuscule, l'appelait à tour de bras pour les traites du matin et du soir, pour le ramassage des œufs, pour le défrichage et la moisson selon les cycles et les saisons. Ici, les êtres et la nature imposaient les horaires et les activités, et les congés et les vacances restaient hors de question. Mais il faut bien comprendre que la rémunération souvent s'étoffait de caresses amicales, de couleurs et de parfums exquis, quand les tomates sont belles, les potages succulents, et les fromages bien crémeux aux arômes des herbes fines qui poussent parmi les oliviers sur le talus versant sud de l'île. Et puis la plus belle des récompenses lui venait parfois d'une silhouette qui se dressait ou d'une lueur qui pointait dans le lointain voilé, presque invisible derrière les brumes.

Le gardien du phare n'avait pas le temps de rêver, de flâner sur les sentiers et les plages, surtout pas de méditer en contemplant levers et couchers de soleils, qui rythmaient toutefois son quotidien comme la sonnerie d'une horloge comtoise ou du clocher d'une église. Il lui arrivait, quand le ciel était dégagé, et que le temps se faisait clair, de scruter les horizons à la recherche d'un navire qui passait, mais il faut dire que ces incursions, si rares pourtant, ne brisaient point la solitude de l'ermitage. L'homme du phare savait bien en revanche que, quelque part dans la houle des vagues et dans les flots perdus, dans l'étendue infinie du grand bleu, des êtres anonymes sur les ponts de leurs navires, prenaient son faisceau brillant pour repère, qui rectifiait leurs tangentes sur les carrefours des cartes maritimes. Il savait surtout aussi que les femmes de marins songeaient à lui, sans le nommer ni le connaître, dans la ferveur de leurs prières, et dans les étreintes chaudes de leurs amours bien rentrées.

*« Il était une fois, sur une île lointaine,  
perdue au milieu des océans,  
un homme de la quarantaine,  
qui entretenait un phare vieux  
de plus de trois siècles. »*



## Texte 2

### Il était une fois (au travail)

7h00, le réveil sonne. J'avais déjà ouvert un œil, réveillée par les rayons lumineux qui traversaient les persiennes. Une douche, un café, je saute sur mon vélo, la journée commence. Je m'autorise à rêver, juste un peu à une journée idéale.

Il était une fois, un monde professionnel joyeux,

- où l'on aurait le temps de faire les choses dans l'ordre sans être obligé de choisir, de prioriser, de faire dans l'urgence,
- où tout serait organisé, correctement réfléchi et logique,
- où les logiciels m'aideraient vraiment,
- où je pourrais communiquer mes besoins et dire ce qui améliorerait mon quotidien, ma santé et celles des patients,
- où je ne perdrais pas de temps pour obtenir un stylo ou tout autre matériel non superflu,
- où mes astreintes seront payées et reconnues par l'administration,
- où mon temps ne serait pas malmené,
- où mon équilibre mental serait respecté,

... mais, je ferme les yeux, ce monde n'existe pas.

À moi, de me battre, de ne pas plier sur les injonctions débiles, faire aux mieux, pour moi et pour les patients.

Pour moi, celle qui espère encore être correctement soignée quand elle en aura besoin plus tard.

## Texte 3

**Il était une fois** un petit garçon très populaire qui, du haut de ses 7 ans, traversait une véritable crise identitaire. En effet, pour une raison qu'il ne saisissait pas bien, ses parents l'avaient prénommé Travail. Ce prénom si peu original était visiblement la source de tous ses tourments. Il avait le sentiment d'être en permanence sous les projecteurs. Tous ces regards braqués sur lui le bringuebalaient sans répit dans l'ascenseur émotionnel. Il était littéralement épuisé.

Ce matin-là, il prit une grande décision. Il allait prendre son destin en main. Il se leva tôt et endossa une tenue neutre. Frais et dispo, il alla d'un pas déterminé interroger ses frères et sœurs qui avaient tous Travail comme deuxième prénom.

Il interpella frontalement Emploi qui, comme tous les matins, gardait un œil rivé sur sa montre.

– Bonjour Emploi, dis-moi, pourquoi tout le monde t'envie ?

D'un ton docte, Emploi s'empressa de répondre :

- J'ai la reconnaissance sociale grâce à mon contrat de travail et à l'intitulé de mon poste. On en conclut que j'honore mon deuxième prénom d'autant que je perçois un salaire, je paie mes impôts, je peux demander un prêt bancaire, je peux louer un appartement. En même temps, ne cherche pas à gratter le vernis, tu risquerais d'être déçu.
- Que veux-tu dire ?
- Tu as déjà entendu parler des contrats à temps partiel, des bullshit jobs, de placardisation, de burn-out, de brown-out, de bore-out, de harcèlement, d'absentéisme, de présentéisme...

– Je ne comprends pas, qu'est-ce que cela à voir avec toi Emploi ?

– Il faut que je file, je vais rater mon bus de 7h09. Je ne voudrais surtout pas croiser Chômage !

Emploi, ayant déjà dévalé les escaliers, la question de Travail resta en suspens. Pourquoi Emploi et Chômage s'évitent constamment ? se demanda-t-il. Cessons de tergiverser, se dit-il. Je vais de ce pas clarifier la question avec Chômage... Cependant, il eut un instant d'hésitation car Chômage avait la parole parcimonieuse et le regard fuyant. Ce qui, vous pouvez l'imaginer, ne facilitait pas leur relation. Quel ne fut pas son étonnement, il était à peine plus de 7h00 et pourtant Chômage terminait déjà son petit-déjeuner.

– Bonjour Chômage, tu es bien matinal aujourd'hui ? lui lança-t-il d'un ton enjoué. Pour toute réponse, il reçut un regard noir qui le cloua sur place. Il bégaya :

– Tout va bien Chômage ?

– J'ai du travail, lâcha ce dernier.

Là, Chômage lui coupa littéralement le sifflet. Curieusement, l'air ahuri de son interlocuteur l'adoucit.

– Je peux comprendre ton étonnement, on oublie le plus souvent mon deuxième prénom. Pour tout te dire, je déteste qu'on m'appelle Chômage, je préférerais qu'on m'appelle comme toi Travail car tout le monde feint de l'ignorer mais la recherche d'emploi est un véritable travail. Sache-le, un travail le plus souvent ingrat avec des compagnons à l'esprit chagrin. La solitude, le stigmate et le découragement pour en citer quelques-uns. C'est effectivement difficile de se lever le matin, j'en conviens.

Travail eut à peine le temps de se remettre de cette confiance que Bénévole, plein d'entrain, déboula dans la cuisine.

– Bonjour la compagnie !

– Bonjour Bénévole, cela fait plaisir de te voir en si belle forme, répondit Travail, vaguement soulagé d'échapper à l'éprouvant tête-à-tête avec Chômage.

– Tout le monde t'adore Bénévole, rappela Chômage.

Il poursuivit en s'adressant à Travail :

– En toute discrétion, il nourrit, apaise et accompagne nos frères et sœurs les plus fragiles. (Fragiles, le sont-ils vraiment, s'interrogea en aparté Chômage). Il travaille avec le cœur d'autant qu'il a les moyens de ton ambition, ajouta-t-il avec une pointe d'amertume. Rends-toi compte, il est le seul décideur de son action et demande si peu en retour. Il se chuchote que Bénévole équivaut à 300.000 emplois à taux plein.

À peine, cette statistique révélée, Chômage se referma comme une huître.

– C'est un tel plaisir que je ne travaille pas ! asséna Bénévole.

Chômage pâlit mais continua à se taire.

Travail ne savait plus vraiment quoi penser. Quand soudain, Retraité, le pas traînant, les rejoignit.

Il regarda Travail d'un air goguenard avant de déclarer :

– Moi aussi j'ai des révélations à te faire. Si tu veux organiser une fête familiale, il ne faudra pas oublier ta mère (son travail, une telle évidence qu'on ne le remarque même plus), ton père (l'idéologue) et tous tes frères et sœurs souvent méconnus voire ignorés (Permis de travail, Travail dissimulé, Travail forcé, Exploitation infantile, RSA, pair-aidance...)

La situation lui échappait complètement. N'était-il pas là en train de remplir le tonneau des Danaïdes ?

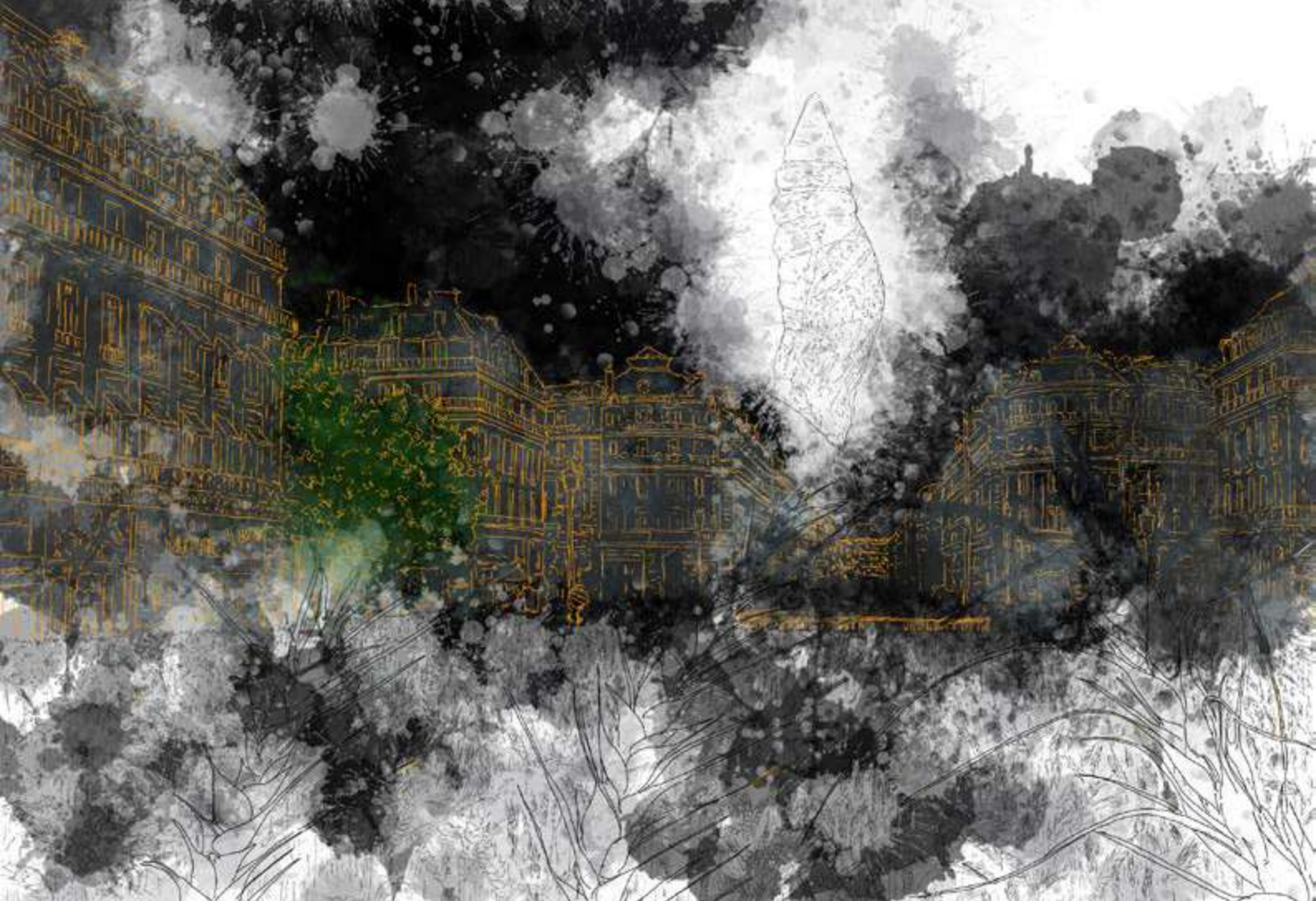
– Retraité, tu perds la tête ! De quoi parles-tu ? s'écria-t-il avec un sentiment de panique grandissant.

– Comment oses-tu Travail ? Respecte-moi !... Pourtant, tu me plais, tu es un des rares à te préoccuper de toute famille. Viens me retrouver demain après-midi à l'orée du bois, je te raconterai TOUTE l'histoire.

Ce qu'il fit.

Ne lui en voulez pas. Travail est trop épuisé ce soir pour vous présenter le reste de la fratrie. Mais sachez qu'il a pris conscience de sa richesse et de ses faiblesses. Certes, le chemin sera long et semé d'embûches mais il sait désormais qui il est.





#### Texte 4

**Il était une fois au travail** une petite gomme.

Il s'agissait d'une gomme toute simple, blanche, de la marque *Staedtler Mars Plastique* et bien enroulée dans son carton bleu laminé.

Elle était un peu sale, cette petite gomme. Des traces de crayons H, B, 2H, 2B, HB, mine dure, mine moyenne ou mine tendre qu'elle avait plus ou moins soigneusement effacées selon justement le degré de dureté du graphite. Elle gardait un peu de traces de doigts moites, aussi une petite boursouflure sur le côté, un arrondi chaleureux sur la face postérieure, un angle parfait sur la moitié de sa face principale... Oui, elle était unique, et même empreinte d'une certaine... personnalité dirons-nous.

Notre petit caoutchouc en avait avalé des mots et des couleurs (rouge, vert, jaune, mauve, rose, pourpre ou noires...). Elle en avait aussi broyé, du noir de la graphite. Elle avait même tenté de boire un peu de rouge, ce qui avait laissé une marque pas très jolie sur son blanc immaculé, bien évidemment. Oh ! Elle n'avait pas toujours eu la forme qu'elle avait aujourd'hui ! Elle s'était bien sûr façonnée au gré des doigts des papiers des mines et couleurs, mais aussi des humeurs. On l'avait pressée, appuyée, lancée, balancée, malaxée, découpée aussi. Même une fois, on lui avait planté une pointe de compas dans sa chair rebondie, ce qui lui avait laissé un tout petit trou, presque invisible à l'œil nu. Oh ! qu'il était loin, ce temps, où elle arborait fièrement ses 8 angles impeccablement dressés. Mais, aurait-elle oublié comme cela avait été délicat à ses débuts, car elle ne savait pas toujours par quel angle commencer à effacer ? Maintenant, elle savait mieux jouer de sa souplesse, rebondissant avec délicatesse parfois

*« Il était une fois au travail une petite gomme.  
Il s'agissait d'une gomme toute simple,  
blanche, de la marque Staedtler Mars Plastique  
et bien enroulée dans son carton bleu laminé. »*



@jacopomandich



et elle avait même aussi bien arrondi ses angles avec le temps. Il faut dire qu'avec la droiture de son rectangle équerre, elle voulait impressionner le gommeur ou la gommeuse, peut-être avec maladresse lorsqu'il s'agissait d'effacer la cédille d'un 'petit c'. Mais c'était bien sa tâche qu'on lui avait assignée, donc il fallait assurer, un point c'est tout. Depuis quand une petite gommelette peut discuter de l'effacement d'une cédille d'un petit c, voyons ?

Alors, au cours de sa vie de gomme, elle en avait eu un peu marre aussi d'être traitée ainsi. Mais en même temps.... oui... elle savait bien que cela était sa destinée de petite gomme, c'était dans ses gènes, n'est-ce pas ? Et puis, à quoi bon se révolter s'était-elle dit.

Mais... quand même.

Un jour donc, elle osa dire de sa petite voix à la gomme de petite gomme toute minuscule qu'elle était devenue, qu'on pouvait aussi effacer la syllabe et non juste la cédille, voire le mot entier, non non pas toute la phrase forcément... c'était même plutôt une bonne idée, oui... c'était pas mal de pouvoir réécrire encore mieux l'histoire qui était en train de se dérouler, non ? ou de l'écrire un peu différemment aussi...

Et la petite gomme vécue plus moins heureuse et effaça encore beaucoup de mots. Car c'était bien là son métier...

*« Il était une fois au travail ou plutôt avant d'aller au travail, j'ai eu une bien curieuse pensée et la fine idée de partir, d'aller dans d'autres contrées... et si au lieu de prendre mon train de banlieue je prenais un train de grande ligne et que j'allais à Venise... »*



### Texte 5

**Il était une fois au travail** ou plutôt avant d'aller au travail, j'ai eu une bien curieuse pensée et la fine idée de partir, d'aller dans d'autres contrées... et si au lieu de prendre mon train de banlieue je prenais un train de grande ligne et que j'allais à Venise... marre de l'hosto, de la souffrance des malades, des plaintes des professionnels, de la fadeur des murs, de l'indigence des locaux, des luttes intestines des chefs... mais pourquoi je me retrouve dans cette galère ! alors que j'aurais pu être star du cinéma, exploratrice de contrées inconnues, journaliste aux prises avec les grands sujets du monde... qu'est ce qui m'a poussée à aller auprès de ceux qui souffrent ? qui suis-je pour penser qu'à mon contact ils vont aller mieux ! quelle prétention ! n'est-ce pas un peu un délirant ?

Finalement je ne suis pas allée à Venise, j'avais encore quelques velléités, je me suis engouffrée dans le train, plongée le nez dans mon portable, comme tout un chacun, en pensant à mes prochaines vacances... pour moi aller au travail c'est comme aller à la piscine en plein hiver, on n'a pas envie de plonger dans l'eau froide mais finalement une fois qu'on y est, il se passe quelque chose, car à l'hôpital je vis mille aventures, le voyage se loge dans chaque rencontre, qui en soit, est à chaque fois une petite aventure. Nous ne pouvons vivre sans nous confronter à nos semblables, nous y frotter nous y abîmer parfois ou en ressortir sublimé, c'est la loi de l'humain.

L'hôpital est le lieu de la naissance et de la mort où toutes les questions existentielles sont mises à nu à travers la question du corps, du corps souffrant du corps mutilé du corps qui revit. Questions qui nous incitent à chercher la légèreté là elle se loge, au coin d'un sourire ou dans l'illusion d'un moment où le lien se reforme.





# Séance 3

## Décembre : Injonctions contradictoires et souffrance au travail.

Les injonctions contradictoires constituent un facteur de risque de souffrance au travail bien identifié. Le rapport Gollac<sup>71</sup> liste six principaux facteurs de risques : l'intensité et le temps de travail ; les exigences émotionnelles ; le manque d'autonomie et de latitude décisionnelle ; des rapports sociaux dégradés au travail, les conflits de valeurs, et l'insécurité de la situation de travail. Les « instructions contradictoires » entrent dans le facteur intensité et temps de travail. Marie Pezé donne de nombreux exemples d'injonctions contradictoires au travail : prescrire des consignes confuses et contradictoires qui rendent le travail infaisable – ce qui sera reproché dans un second temps ; définir une procédure d'exécution de la tâche et, une fois qu'elle est exécutée, contester cette procédure ; fixer des objectifs sans en donner les moyens en qualité et en quantité ; fixer des prescriptions rigides à suivre « au pied de la lettre », sans prise en compte du réel du travail, etc<sup>72</sup>.

Les injonctions contradictoires sont nombreuses dans le soin, où les hôpitaux sont jugés sur leur capacité à maîtriser leur budget, alors que les discours portent sur les valeurs et sur un soin centré sur la personne. Les soignants doivent personnaliser la prise en charge des malades, tout en répondant aux critères de standardisation des soins. Il leur est demandé de prodiguer des soins de qualité, mais dans des conditions de travail défavorables à la qualité des soins. La Haute Autorité de Santé elle-même admet que la multiplication des protocoles devient un obstacle à la relation humaine constitutive du soin<sup>73</sup>. Au total, l'institution délivre un message implicite qui place les soignants dans une situation paradoxale particulièrement inconfortable, bien résumé par un médecin : « *Vous devez faire plus avec moins, ce n'est qu'une question d'organisation et de volonté ; de surcroît, vous serez contraints d'utiliser les méthodes que nous vous imposons, quand bien même celles-ci s'avèrent manifestement inadéquates voire dysfonctionnelles par rapport à la réalité de vos interventions... De toute façon, vous avez forcément tort : si ça marche à peu près, ou que cela ne s'effondre pas complètement, c'est grâce aux procédures managériales imposées d'en haut. Et, si ça se dégrade de façon trop visible,*

71. GOLLAC, M., BODIER M., et les membres du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, [En ligne] [https://medias.vie-publique.fr/data\\_storage\\_s3/rapport/pdf/114000201.pdf](https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/114000201.pdf)

72. PEZE, M., *Ils n'en mourraient pas tous mais tous étaient touchés*, Paris : Flammarion, 2010, e-book.

73. COMPAGNON C., GHADI V., *La maltraitance « ordinaire » dans les établissements de santé* Étude pour la HAS, 2009, [En ligne] [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1258960/fr/la-maltraitance-ordinaire-dans-les-etablissements-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1258960/fr/la-maltraitance-ordinaire-dans-les-etablissements-de-sante)

*c'est du fait de votre mauvaise volonté ou du non-respect des nouveaux protocoles... »<sup>74</sup>.*

Or le fait d'avoir « forcément tort » est ce qui caractérise l'injonction contradictoire, théorisée principalement par Grégory Bateson et Paul Watzlawick, et que l'on peut définir comme suit.

« 1. Deux ou plusieurs personnes sont engagées dans une relation intense qui a une grande valeur vitale, physique et/ou psychologique pour l'une d'elles, pour plusieurs ou pour toutes ».

« 2. Dans le cadre de cette relation, une injonction est faite à laquelle on doit obéir, mais à laquelle il faut désobéir pour obéir ».

« 3. L'individu qui, dans cette relation, occupe la position « basse » ne peut pas sortir du cadre, et résoudre ainsi le paradoxe en le critiquant, c'est-à-dire en méta-communiquant à son sujet (cela reviendrait à une « insubordination ») ou en se repliant (en sortant de la relation) »<sup>75</sup>.

Hans Reinchenbach illustre ce type de situation par le paradoxe du barbier : « *Le capitaine ordonne au barbier de la compagnie de raser tous les hommes qui ne se rasent pas eux-mêmes et seulement ceux-là. La situation du barbier est délicate : s'il se rase lui-même, il rase quelqu'un qui se rase lui-même et désobéit. S'il ne se rase pas lui-même, il désobéit aussi. Il est, en outre, dans une relation vitale pour lui avec son capitaine et dans l'impossibilité de mettre en cause l'ordre donné, quel que soit son caractère absurde. Sa position est intenable* »<sup>76</sup>.

Dans de telles situations, respecter l'une des deux contraintes implique de fait de se mettre en porte à faux vis-à-vis de la deuxième, ce qui peut conduire à une suite infinie de tentatives pour respecter l'une ou l'autre des contraintes. Comme le dit Bateson : « *Vous êtes damné si vous le faites, et vous êtes damné si vous ne le faites pas* »<sup>77</sup>. En revanche, « *la situation change complètement si la personne au lieu de rester dans le cadre que lui fixe l'injonction, critique cette injonction, autrement dit, si, au lieu de réagir au contenu de l'ordre elle communique sur sa communication. Par-là, elle sort du contexte et elle échappe au dilemme* »<sup>78</sup>.

Initialement théorisé pour comprendre la communication interindividuelle, le concept est, depuis une vingtaine d'années, mobilisé pour analyser les organisations contemporaines du travail. Dans cette perspective, l'injonction contradictoire ne concerne pas seulement l'emprise psychologique, mais traduit un système « *d'emprise organisationnel qui utilise le paradoxe comme outil de gestion, conduisant l'ensemble des agents à accepter collectivement des modalités de fonctionnement qu'ils réproouvent individuellement* »<sup>79</sup>. Et cela génère une souffrance importante.

La question est donc de savoir comment sortir de la contradiction et des pièges du langage au travail. Or selon Wittgenstein, c'est précisément le rôle de la philosophie qu'il définit comme « *un combat contre l'ensorcellement de notre intelligence par le moyen de notre langage* »<sup>80</sup>. Selon lui, le langage ordinaire nous conduit à toutes sortes d'illusions qui peuvent déboucher sur des erreurs qui nous font souffrir ; et « *le but de la philosophie est la clarification logique de la pensée* » pour sortir de ces erreurs. On peut alors dire avec Marie Guillot que « *chez Wittgenstein (comme chez Freud) dire c'est faire ou plutôt défaire* »<sup>81</sup>. La parole curative « *repose sur une juste description des symptômes* »,

74. BB (Pédopsychiatre en CMPP) blog, [En ligne] <https://blogs.mediapart.fr/dr-bb/blog/081121/quand-le-management-tue>

75. WATZLAWICK, P., HELMICK BEAVIN J., JACKSON, D., *Une logique de la communication*, Paris : Seuil, 1972, (première édition 1967).

76. KELLER, J-C., « Le paradoxe et ses rapports avec les problèmes humains », *Le Portique* [Archives des Cahiers de la recherche, Cahier 2, 2004, [En ligne] <http://journals.openedition.org/leportique/469>

77. WATZLAWICK, P., HELMICK BEAVIN J., JACKSON, D., *Une logique de la communication*, op.cit.

78. *Ibid.*,

79. DE GAULEJAC, V. « La NGP : nouvelle gestion paradoxante ». *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 2010, pp.83-98.

80. WITTGENSTEIN, L., *Recherches philosophiques*, (première édition 1953) §109.

81. GUILLOT, M., « Wittgenstein, Freud, Austin : voix thérapeutique et parole performative », *Revue de métaphysique et de morale*, vol. 42, n° 2, 2004, pp.259-277.

dans laquelle il s'agit de « *passer d'un non-sens latent à un non-sens patent* »<sup>82</sup>.

Si le philosophe doit s'attacher à comprendre et clarifier ce qui est dit sur le monde par le langage, c'est pour gagner un point de vue sur « *notre manière d'utiliser le langage, c'est-à-dire sur notre grammaire* ». <sup>83</sup> Et cette clarification passe par l'analyse de la pratique ordinaire des locuteurs pour éclairer les connexions conceptuelles « *incarnées dans nos pratiques linguistiques* »<sup>84</sup>. C'est par exemple ce que fait Stéphane Velut lorsqu'il analyse les termes « *démarche d'excellence* », « *redimensionnement capacitaire* », « *hôpital de flux* » (etc.) appliqués aux soins, qu'il décrit comme des symptômes de la volonté « *de faire de l'hôpital une nouvelle industrie, au mépris de son humaine justification.* »<sup>85</sup>, rendant ainsi manifeste le non-sens d'un tel langage dans le soin.

Sortir des pièges du langage c'est donc prêter attention à l'ordinaire et à des éléments qui ne nous sont pas accessibles précisément parce qu'ils sont trop proches de nous. Comme le dit Sandra Laugier, « *il s'agit alors de renverser la tendance de la philosophie et de chercher non à découvrir l'invisible mais d'abord à voir ce qui est visible* »<sup>86</sup>. Et revenir au quotidien pour en révéler ce que nous ne voyons pas, c'est précisément ce que font les éthiques du *care*, qui portent notre attention sur ce qui est sous nos yeux mais que nous ne voyons pas, et notamment « *le fait que des gens s'occupent d'autres gens (...), qu'ils s'en soucient et ainsi qu'ils veillent au fonctionnement (...) du monde* »<sup>87</sup>. Ces éthiques dénoncent la dévalorisation des activités de soins que le langage gestionnaire rend invisible, et appellent à reconnaître notre vulnérabilité commune et notre besoin commun de soin pour y apporter des réponses appropriées, ce qui passe aussi par un langage approprié<sup>88</sup>.

Sortir des pièges du langage et de la double contrainte, c'est donc dénoncer les paradoxes et lutter contre la tendance à ajouter des mots aux maux, en proposant un autre langage, une juste tonalité, tout en explorant d'autres formes de vie plus adaptées aux besoins de tous<sup>89</sup>. C'est à ce renouvellement du langage du soin que souhaitait contribuer l'atelier, et c'est pour cela que l'exercice de la séance proposait le récit d'une injonction paradoxale vécue au travail. Les thèmes trouvés dans les textes portaient sur les paradoxes gestionnaires et leurs conséquences, l'absurdité des injonctions contradictoires, la souffrance que ça génère, ou encore la résistance que cela nécessite pour ne pas « céder ».

82. WITTGENSTEIN L., *Recherches philosophiques*, op. cit. §464.

83. CLEMENT, F., « Une nouvelle « forme de vie » pour les sciences sociales », *La revue européenne des sciences sociales*, vol. 34, n° 106, 1996, pp.155-168.

84. *Ibid.*

85. VELUT, S., *L'Hôpital, une nouvelle industrie. Le langage comme symptôme*, Paris : Gallimard, 2020, pp.2-47.

86. Laugier S., « La vulnérabilité des formes de vie », *Raisons politiques*, 2015, n° 57, pp.65-80.

87. *Ibid.*

88. *Ibid.*

89. *Ibid.*



## Textes séance 3

**Exercice: Racontez en une page (environ), une situation dans laquelle vous avez été témoin / ou dans laquelle vous avez vécu / une situation d'injonction paradoxale au travail**

### *Texte 1*

**Injonctions paradoxales?** Je crois que je n'en n'ai jamais entendu autant depuis le début de cette crise sanitaire !

Dès le début...dès les premiers jours...

Ne mettez pas de masque, cela pourrait être dangereux ! (Manque de masques ! )... mais surtout faites en sorte que le virus n'entre pas dans le foyer ! « Quand on aime ses proches, on ne s'approche pas trop ! » Oui, mais comment prendre soin de ces corps fragiles et malades, ces personnes en état de dépendance ? Ne vous inquiétez pas, tout va bien...on va juste installer une « zone covid » plastifiée ! Vous êtes positif, oui d'accord, mais là vous n'avez pas de symptômes, non ?... Donc, vous devez aller travailler (manque de soignants ! ) ! Vous êtes infecté ?... Comment ça ? Vous ne vous êtes pas isolé ?... Vous avez peur de mourir ? Oui, bah restez confiné dans votre chambre. Mourir de solitude, mourir à petit feu...vous dites ? Regardez la télévision, entretenez des relations, je ne sais pas moi ! Vous devez mettre une distance d'un mètre, non deux ! Moins de 10, pas plus de quatre personnes ensemble ! 10 jours d'isolement ! Non, 8 ! Plutôt 18 + 1. Pourquoi « plus un » ? Ne discutez pas c'est comme ça !

Arbitraire. Général. Uniformisé. Un.

Deux niveaux de langages, deux ordres contradictoires, au même moment. Et surtout, cette torsion à l'intérieur de vous qui vous fait douter de vous-même, de vos sens, de votre bon-sens, de vos affects. Une torsion dans le corps qui rend fou. On doit...Il faut...vous vous devez ! Sans écart possible. Dans un absolu... puisque quelqu'un saurait déjà pour vous... puisque que vous vous sentez, à ce moment-là, si impuissant, si vulnérable. En état de dépendance dans cette très grande enfance de l'âge et du temps.

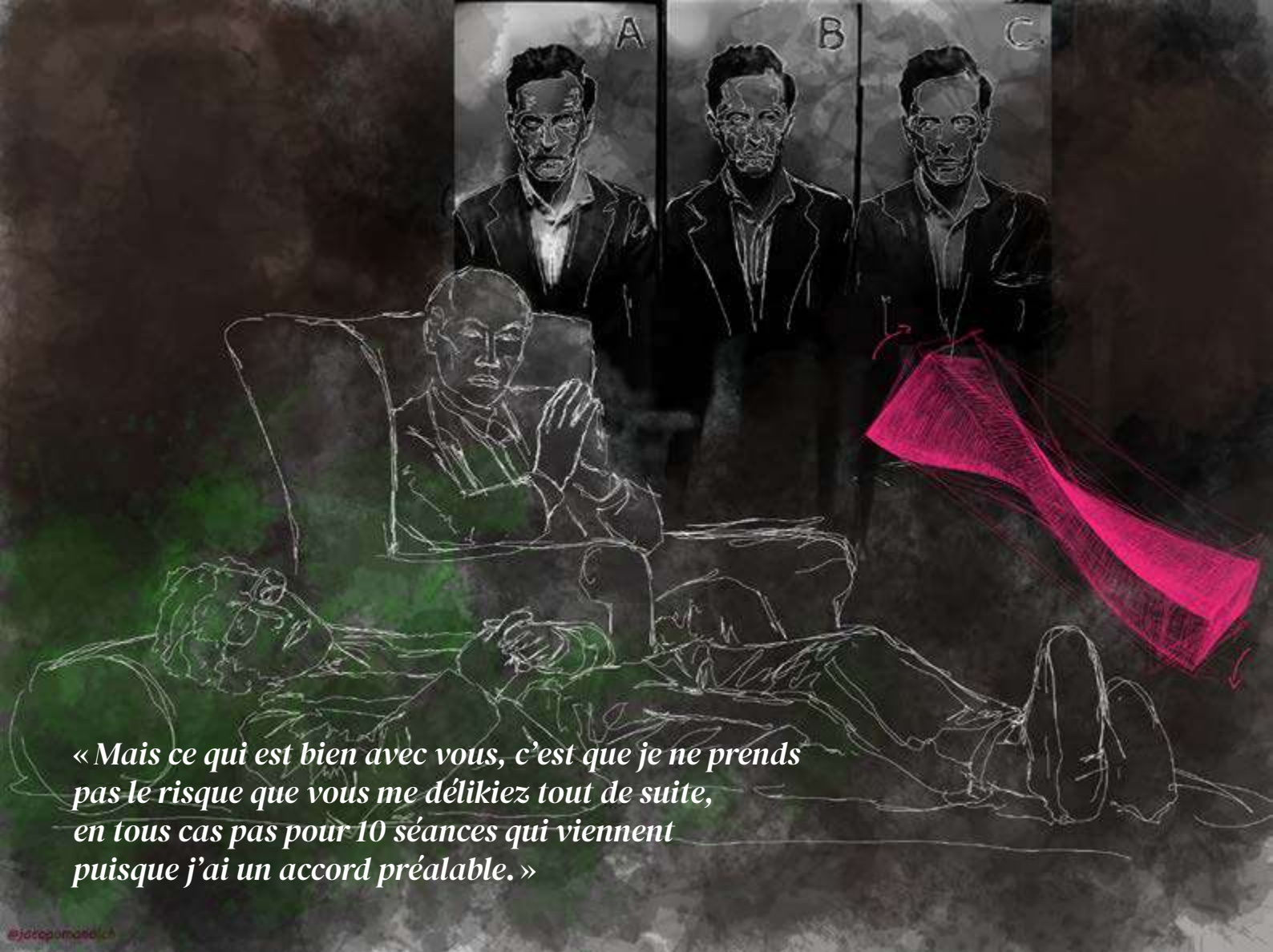
Flux d'informations qui bourdonnent à vos oreilles. Actions, tension, vide et épuisement. Oui, épuisement. Comme vidé de votre substance...Puis, passés les premiers moments de sidération, passée l'angoisse de la « frappe imminente de la mort », de la démesure, quelque chose s'insurge et crie à l'intérieur de vous : Non ! Ce n'est pas ce que je ressens ! Non ce n'est pas que « ça » ! Ce n'est pas tout ! Cri vital, marquant l'écart entre vous et vous-même ! Cri, puis parole réouvrant les possibles, énonçant les limites. Non, je ne pourrai pas tout empêcher ! Non, je ne pourrai pas tout protéger, mais Je peux me risquer.... à inventer quelque chose de nouveau avec vous, à chaque instant... Comment allons-nous nous y prendre aujourd'hui pour trouver une solution « suffisamment bonne et sensée » ? Et d'ailleurs, comment allez-vous ? Comment vous sentez-vous ?

### *Texte 3*

Accord préalable pour 10 séances

- Je ne sais pas vraiment pourquoi je suis dans votre cabinet... Une grande fatigue... de tout... plus vraiment envie... pourtant...

- Hum... alors je consulte votre formulaire de référence ; votre médecin vous a adressé pour un F32.9, Épisode dépressif, sans précision. Vous en pensez quoi vous ?
- Ah oui, « sans précision », ça me parle, c'est exactement ce que je ressens. Je me sens sans précision...
- Oui mais encore, qu'est-ce qui vous amène dans mon cabinet aujourd'hui à votre avis ?
- Et bien j'ai parcouru la liste des psychologues conventionnés. Alors encore maintenant, psychologues, psychiatres, psychothérapeutes, je ne fais pas la différence mais ça m'a intrigué quand j'ai lu « psychologue clinicienne » accolé à votre nom. Alors j'ai googlisé le terme et je suis tombé sur un truc qui disait « activité au lit du patient », je me suis dit « oh là là, c'est ceux qui t'allongent » et ça m'a fait un peu peur...
- Ah non, il ne s'agit pas du tout de cela [et pour elle-même : « Dieu m'en garde »]
- Et puis après j'ai lu la suite qui disait : « il s'agit d'un acte se fondant sur une rencontre entre deux individus à visée d'évaluation ou d'accompagnement », je l'ai noté pour m'en souvenir ; ça m'a plu cette histoire de rencontre de deux individus, l'idée de ne plus être seul. Et puis après il y avait votre nom à consonance grecque, j'ai une très bonne et vieille amie, de celles que j'appelle en cas de coup dur qui est grecque, donc ça m'a inspiré confiance.
- [Pour elle-même : « Encore un peu et il va me parler de transfert ! »] Oui et si nous revenions à vous et à votre demande ?
- En fait, moi je n'avais pas pensé à consulter un psy mais c'est le responsable du personnel chez nous après ma dernière évaluation de mi-année, qui n'est pas brillante, il m'a parlé du package Macron post-Covid « 10 séances de psy remboursées ». Il m'a dit « je vois bien que ça ne va pas bien, vas-y, ça coûte rien ! »
- Je vois. Bon, il va falloir que nous précisions des objectifs et des priorités pour vos séances.
- Tiens, bah c'est exactement ce qu'on me dit dans mon évaluation de performance au travail, qu'il faut que j'apprenne à prioriser et que je tiens mes objectifs mais...
- Oui enfin ici, c'est vous qui êtes au centre, c'est votre bien être et votre santé que nous avons pour objectif et pour priorité.
- Merci, c'est gentil de votre part de vous y intéresser. Mais vous savez je ne suis pas sûr qu'on puisse faire grand-chose pour mon bien être et ma santé. Ça fait bien longtemps que je ne suis pas à la hauteur, comme mari, comme père, comme amant, au travail. Je pense que même ma mère et mon père ne me trouvaient pas à la hauteur comme enfant. C'est un peu une bataille perdue. Mais je suis fatigué et j'avais juste besoin de le dire à quelqu'un.
- Hum, l'estime de soi semble vous faire défaut. Nous avons peut-être trouvé là une de nos priorités. Vous voyez autre chose ?
- Je crois que ce qui est très pesant pour moi c'est de me sentir si seul. Je ne peux pas parler à ma femme de mes états d'âme, elle a besoin d'un homme sur qui compter ; je ne peux pas parler à mes enfants, mon ado s'en fout complètement de son vieux schnock de père et le petit, il est dans ses chevaliers et ses conquêtes, je ne vais pas lui casser sa baraque. Mes collègues se débattent avec leurs propres surcharges de travail, mon boss est aux abonnés absents. Donc en fait j'aurais pu m'inscrire sur Tinder juste pour trouver quelqu'un à qui parler et en quelque sorte c'est un peu comme ça que j'aboutis chez vous. Mais ce qui est bien avec vous, c'est que je ne prends pas le risque que vous me délikiez tout de suite, en tous cas pas pour 10 séances qui viennent puisque j'ai un accord préalable. Si je n'avais pas peur que vous me balanciez sur Facebook avec un *hashtag* porcine, je dirai que c'est un peu comme me payer les services d'une travailleuse du sexe sans le sexe. Mais je crois que je n'ai pas bien répondu à votre question. Je peux quand même revenir pour ma deuxième séance n'est-ce pas ?
- Oui comme vous dites, nous avons l'accord préalable.



*« Mais ce qui est bien avec vous, c'est que je ne prends pas le risque que vous me délikiez tout de suite, en tous cas pas pour 10 séances qui viennent puisque j'ai un accord préalable. »*

## Texte 2

Au début, j'ai pensé : oui, bien sûr, il y a beaucoup à dire. Forcément.

Et puis, rien. Aucune image, aucune idée, aucune scène. Pas d'histoire de double bind, de cravate bleue ou jaune. Le désert.

J'ai sorti mon dictionnaire, j'ai vérifié, j'ai cherché, en vain.

Comment était-ce possible ?

Étais-je devenue aveugle ? ou bien sourde ?

Avais-je perdu la mémoire ?

Avais-je pris l'habitude ?

Est-ce que je travaillais là depuis trop longtemps ?

Étais-je devenue complice ?

Ou bien, étais-je épargnée ? Chanceuse, finalement ?

Alors, j'ai renoncé à trouver une situation particulière, à révéler un moment édifiant.

Des expressions sont alors venues :

Faire de l'individuel et du personnalisé dans un groupe.

Accueillir plus d'enfants avec moins de professionnels et moins de place.  
Soigner sans médecin.  
Soulager sans place à l'hôpital.  
Préparer à la sortie sans place dehors.  
Défendre nos métiers mais surtout ne pas faire grève.

On croirait entendre un refrain familial. C'est en tous cas celui que j'entends depuis des années.

#### Texte 4

La situation qu'il m'est proposé d'évoquer est une situation typique à laquelle est confrontée notre profession : celle de soignant paramédical orthophoniste. Nous dépendons de deux ministères, celui de la santé et celui de l'éducation nationale et à ce titre nous sommes ballotés entre le moins-disant (quand il s'agit de nos honoraires) et le plus exigeant (lorsque nous abordons les devoirs administratifs et les comptes à rendre). Notre tutelle à deux têtes a donc produit un décret de compétences de type hybride, mi biomédical, mi pédagogique, qui pourrait être une aubaine par les temps qui courent ! Las, sa seule vertu réside en sa rareté, les orthophonistes salariés à l'hôpital sont si peu nombreux que personne ou presque ne se doute de quoi ils sont capables !

Donc, me voici embauchée pour un remplacement à mi-temps contre la promesse d'un mirobolant salaire (obole) de moins de 700€/mensuels (je déclare 2 Master 2, 3 DU, >30 ans d'ancienneté dans la profession...)... La fiche de poste indique que je m'occuperai des « Parkinson », point. Notre nomenclature professionnelle a fixé une lettre clé et un temps minimum qui est de 45 mn par séance. Bien ici, c'est 30 mn dans lesquelles sont inclus la partie de cache-cache pour trouver le patient, son habillage s'il est en pyjama dans sa chambre, l'attente devant l'ascenseur dans lequel n'entre qu'un fauteuil. Et aller-retour.

Donc, je trouve Henri et nous nous installons dans le bureau, il nous reste 17 mn... Le temps de lire quelques lignes de son dossier : « dysphagie/dysphonie » et de lui demander ce qu'il souhaite partager avec moi de son état, il reste 12 mn.... La principale préoccupation d'Henri est de devoir manger mixé car il n'arrive plus à avaler la viande, lui l'ancien boucher, puis cuisinier aux Thermes ! « Vous vous rendez compte, je faisais manger plus de 5000 curistes ! ».

Effectivement Henri est raide comme un décret, le fauteuil roulant qui lui a été attribué n'est pas à sa taille, il y est affalé. Je débute donc par replacer Henri dans son axe, propose quelques mobilisations musculaires douces des épaules, suivies d'une guidance manuelle du larynx pour amplifier son ascension et la synchroniser avec la déglutition. Tout se passe bien, il reste 4 mn... Il va falloir y aller...

Aux transmissions, je soulève cette difficulté à assurer un suivi adapté dans ces conditions. J'explique mon projet thérapeutique et mon choix pour y parvenir. Le cadre de santé assène alors : « Les orthophonistes ne touchent pas les patients, elles s'occupent du langage. »

Il est écrit quelque part une loi de santé [loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016] qui stipule que « L'orthophoniste exerce en toute indépendance et pleine responsabilité, conformément aux règles professionnelles prévues à l'article L. 4341-9. » « Il établit en autonomie son diagnostic et décide des soins orthophoniques à mettre en œuvre. » « Dans le cadre des troubles congénitaux, développementaux ou acquis, l'orthophoniste met en œuvre les techniques et les savoir-faire les plus adaptés à l'évaluation et au traitement orthophonique du patient et participe à leur coordination ».

En attendant, Henri, Georgette et les autres patients hospitalisés ou résidents en établissements de santé n'ont plus d'orthophonistes.

## Texte 5

Soyez « agile » comme une gazelle,  
Soyez « flexible » comme le roseau,  
Soyez « créatif » comme l'artiste,  
Mais surtout, surtout restez dans le cadre !

Ah le cadre si longuement réfléchi à force d'experts talentueux, de process imparables, de procédures formidables ! Tout est pensé, millimétré, organisé, sécurisé. Vous n'avez plus rien à penser, tout est déjà là pour fluidifier, faciliter, randomiser. Si, si, votre esprit est tout libéré de la contingence, de l'imprévu abominable. Rien n'échappe, soyez libre de travailler, soyez efficace ! Mais surtout, surtout restez dans le cadre !

Le cadre, le cadre... et la bordure du cadre ? Ah ah, vous n'aviez pas pensé à la bordure ! Vous savez cette petite boursouflure comme une croûte de pizza qu'on met de côté. Et bien, moi ce pourtour, je l'aime. Ça me fait penser au mur sur lequel se promène M. Même dans le pays clos.

On trouve toujours une petite brèche, un minuscule passage dans le mur. Si, si, j vous assure ! Pour moi, ça a commencé par les murs de la maison des soins. Comme ça devenait étouffant à l'intérieur, j'm'suis dit que c'serait mieux dehors. Et bien vous savez quoi ? Vous savez ce que j'ai trouvé dehors les murs de la maison ? Un jardin ! Ouais, un jardin que j'avais jamais regardé avec autant de joie et d'intensité.

J'm'suis dit : ça y est, j'ai trouvé la trouée pour respirer hors du cadre : euhhh ! (*longue inspiration !*) Je vais rencontrer les feuilles, les lombrics, les vers de terre, les gendarmes, les rouges-gorges, les arbustes, les arbres, les fleurs...

Et c'est comme ça qu'est née l'idée du Jardin... thérapeutique ! Ouais, un besoin urgent de respirer ! Halte à l'apnée, à la dyspnée, à la tachypnée ! Retrouver le souffle ! Le souffle à pleins poumons ! Le souffle en commun !

Vous pensez que je me suis égaré. Vous ne comprenez pas bien ma réponse à la consigne. Il est où là-dedans le « paradoxe » ?

Et bien, j'lui ai tordu le cou à ce M. Paradoxe ! Ah oui, vous voulez qu'on soit créatif et vous nous répétez qu'y a pas d'argent, qui faut s'débrouiller « à moyens constants ». À ça, vous aimez bien cette constance-là. On pourrait même dire qu'elle a pris la route qui descend ! Ouais !! Une sacrée pente !

Alors, moi, j'ai pas attendu d'être autorisé pour ouvrir le mur et respirer. J'ai suivi mon inspiration et je pourrais même dire mon expiration longue et profonde tellement y'avait d'oxyde de carbone dans la maison des soins ! Parce que restez « créatif, agile, flexible à moyens constants » c'est la quadrature du cercle !

Alors moi, j'aime bien les cercles et les carrés qui ont de l'amplitude et des p'tites brèches ! C'est bien plus vivant et ressourçant ! J vous assure du haut du mur ou hors des murs, l'horizon se réouvre et les poumons se gonflent d'un air frais !

Enfin... le temps que ça dure...



*« On trouve toujours une petite brèche, un minuscule passage dans le mur. Si, si, j'vous assure! Pour moi, ça a commencé par les murs de la maison des soins. Comme ça devenait étouffant à l'intérieur, j'm'suis dit que c'serait mieux dehors. Et bien vous savez quoi? Vous savez ce que j'ai trouvé dehors les murs de la maison? Un jardin! »*









# Séance 4

## Janvier : Biopolitique et biopolitique mineure.

Le manque d'autonomie est l'un des facteurs de risques de souffrance au travail identifié dans le Rapport Gollac, qui désigne par ce terme l'impossibilité pour le travailleur d'être acteur de son travail, d'y prendre des initiatives et d'y déployer sa créativité. « *Le manque d'autonomie (...) empêche le déploiement d'un « style personnel » au travail, dont la psychologie clinique de l'activité a souligné l'importance dans la construction de la santé au travail* »<sup>90</sup>.

Dans le soin, les contraintes économiques et le tournant gestionnaire à l'hôpital ont conduit à une standardisation et à une normalisation du soin qui limitent l'autonomie des soignants. Ces réformes commencent dès les années 1970 et s'accroissent à partir des années 1990. Des Références médicales opposables (RMO 1994), aux Recommandations de Bonnes Pratiques (RBP) de l'ANESM (2007) puis de la HAS (2018) jusqu'à la T2A (2004), ces différentes standardisations conduisent à « *une régulation hétéronormée de plus en plus complexe et multilatérale du monde médical des vingt à trente dernières années* »<sup>91</sup>.

Pourtant, la régulation des pratiques a d'abord été « autonome », c'est-à-dire organisée par les médecins, à l'aide de la médecine fondée par les preuves (*Evidence Based Medicine – EBM*), qui se développe dans les années 1970. L'EBM constate que les patients n'ont pas toujours bénéficié des meilleurs traitements, parce que les décisions fondées sur l'intuition, la tradition ou les observations cliniques ne sont pas les meilleures. Les décisions médicales doivent donc s'appuyer, au bénéfice des patients, sur les preuves scientifiques disponibles. L'EBM vise « *l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données disponibles pour la prise de décision concernant les soins à prodiguer à chaque patient* »<sup>92</sup>. Elle se conçoit comme une régulation médicale des pratiques en vue d'un soin meilleur. Son objectif est éthique : elle vise à structurer la science médicale pour faire avancer les connaissances et les thérapeutiques au bénéfice des patients. Elle introduit pour cela des normes d'évaluation et de mise en discussion des décisions dans la clinique, la recherche et la santé publique. Elle recourt systématiquement à la production collective de preuves qui constituent une forme d'objectivité. Et, de fait, cette démarche a énormément amélioré les connaissances et les thérapeutiques.

Mais, à partir des années 1990-2000, la régulation de la santé s'oriente de plus en plus vers la maîtrise des dépenses dans le contexte d'une augmentation des coûts de la santé. L'idée est que la santé est un bien collectif et que les dépenses en matière de santé, qui ne peuvent être illimitées, doivent

90. GOLLAC, M., BODIER M., et les membres du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, *op. cit.*

91. ROLLAND, C., SICOT, F., « Les recommandations de bonne pratique en santé : Du savoir médical au pouvoir néo-managérial », *Gouvernement et action publique*, vol. 1(3), 2012, pp.53-75.

92. BERGERON, H., Castel, P., HAURAY, B., Evidence-based medicine, dans HENRY E. Dir., *Dictionnaire critique de l'expertise. Santé, travail, environnement*. Paris : Presses de Sciences Po, 2015, pp.140-148.

être rationalisées<sup>93</sup>. Or, avec l'EBM, on dispose d'évaluations scientifiques pour comparer les thérapeutiques et arbitrer entre elles, notamment en termes de remboursement. Les indicateurs de l'EBM sont donc peu à peu mobilisés par des agences d'État (Anesm / HAS etc.), et non par des médecins, pour évaluer les pratiques. Ces réformes successives incitent peu à peu les professionnels – par le biais d'évaluations, d'accréditations, de démarche qualité, etc. – à adhérer à leurs objectifs de limitation des dépenses de santé et de « rationalisation des pratiques ».

Elles se déploient par des discours qui affirment « qu'on ne peut pas faire autrement », qu'il faut bien faire « des sacrifices si on veut sauver l'établissement »<sup>94</sup>, et qui ont pour effet « *de désarmer la critique et de miner la légitimité de la protestation* »<sup>95</sup>. Finalement, par une approche scientifique et sous prétexte de pragmatisme, les organisations gestionnaires dépolitisent les problèmes qu'elles prétendent résoudre, et contraignent les professionnels à adhérer aux dispositifs de contrôle et de rationalisation qui leur apparaissent nécessaires pour faire face aux exigences de productivité.

Contrôler et rationaliser, cela correspond aux caractéristiques de ce que Foucault nomme la biopolitique<sup>96</sup>, c'est-à-dire la bascule d'un pouvoir centré sur la mort (se défendre de ses ennemis ; appliquer la peine de mort), qui était celui du monarque, à un pouvoir moderne, celui de l'État, qui est centré sur la vie (biopouvoir) et qui vise à discipliner la population pour en extraire les forces utiles et les rentabiliser<sup>97</sup>. Le biopouvoir se caractérise par la production de normes qui déterminent la « bonne conduite » (en santé, au travail, dans la sexualité, etc.) et qui s'inscrivent dans le corps social par des techniques d'organisation de la discipline, de scansion du temps et d'organisation de l'espace pour obtenir les comportements acceptables. Ce pouvoir fonctionne « *non pas au droit mais à la technique, non pas à la loi mais à la normalisation, non pas au châtement mais au contrôle* »<sup>98</sup>.

L'objet de la biopolitique est de contrôler les taux de natalité, d'enrayer les épidémies, de réduire les infirmités, en contrôlant le milieu général d'existence de la population par l'implémentation de normes. Les maladies y sont envisagées « *comme des facteurs permanents (...) de soustraction des forces, diminution du temps de travail, baisse d'énergies, coûts économiques, tant à cause du manque à produire que des soins qu'elles peuvent coûter* »<sup>99</sup>. Ces normes, par lesquelles le biopouvoir s'intègre dans les vies, définissent un programme d'existence complet, qui détermine le bon comportement (celui du « bon » élève, de la mère « normale », de l'ouvrier « docile », etc.), et qui se sert de pressions continues pour obtenir la docilité et l'utilité, sous peine de devenir un « dégénéré », un « amoral » ou un « asocial ».

Mais l'application des normes suppose aussi l'adhésion individuelle aux normes, au fil de « techniques de soi » qui « *permettent aux individus d'effectuer, par eux-mêmes, un certain nombre d'opérations sur leurs propres corps, (...) sur leur propre conduite, et cela de manière à se transformer eux-mêmes* »<sup>100</sup>. Le biopouvoir repose donc sur l'articulation entre gouvernement par les normes et gouvernement de soi. Et les normes sont le lieu de négociations et « *d'une continuelle résistance qui*

93. Le CCNE se saisit d'ailleurs de la question en 2007, voir son Avis 101 *Santé, éthique et argent : les enjeux éthiques de la contrainte budgétaire sur les dépenses de santé en milieu hospitalier*, Paris, 2007, [En ligne] <https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-101-sante-ethique-et-argent-les-enjeux-ethiques-de-la-contrainte-budgetaire-sur>

94. DEJOURS, C., Quand le « tournant gestionnaire » aggrave les décompensation des soignants, *Omerta à l'Hôpital*, AUSLANDER V. Dir., Paris : Michalon, 2017, pp.19-37

95. JUVEN, P.A., PIERRU, F., VINCENT, F., *La casse du siècle. À propos des réformes de l'hôpital public*, Paris : Raisons d'agir, 2019, 185 p.

96. FOUCAULT, M., Leçons sur la volonté de savoir, *Cours au Collège de France (1970-1971)*, Paris : Editions EHESS, 2011, 336 p.

97. *Ibid.*

98. METZGER J.-L., « Penser avec Foucault pour comprendre l'extension du pouvoir en régime néolibéral », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, Vol. 47-2, 2016 [En ligne] <https://doi.org/10.4000/rsa.1755>

99. FOUCAULT, M., Il faut défendre la société., *Cours au Collège de France.1976*, Paris : Editions EHESS, 1997, 304 p.

100.FOUCAULT, M., *L'origine de l'herméneutique de soi*, Paris : VRIN, 1980, 168 p.

suscite et modifie les formes mêmes du pouvoir »<sup>101</sup>. Parce que le pouvoir n'est jamais absolu : « Ce serait méconnaître le caractère strictement relationnel des rapports de pouvoir. Ils ne peuvent exister qu'en fonction d'une multiplicité de points de résistance : ceux-ci jouent, dans les relations de pouvoir, le rôle d'adversaire, de cible, d'appui, de saillie pour une prise. Ces points de résistance sont présents partout dans le réseau du pouvoir »<sup>102</sup>. À chaque instant, le pouvoir se négocie donc dans de petites parties singulières, avec des renversements locaux, des défaites et des victoires régionales<sup>103</sup>. Ces renversements et luttes contre le biopouvoir se jouent dans des lieux de négociation, que Giorgio Agamben nomme des lieux de biopolitique mineure, c'est-à-dire des lieux dans lesquels « par le dévoilement de la dé-subjectivation du sujet et par la lutte collective, il devient possible de modifier les normes »<sup>104</sup>.

Ainsi, les malades du sida ont su modifier les normes répressives auxquels ils étaient soumis et ont été à l'origine de changements majeurs dans les politiques de santé. Comme le rappelle Catherine Tourette-Turgis, avec le Sida, l'expérience et l'implication des malades ont été déterminantes. « Face au désarroi individuel causé par cette infection transmissible sexuellement, et à la maltraitance sociale à laquelle elle donnait lieu, les malades ont organisé leur propre prise en charge médicale, sociale, funéraire, légale, en modifiant et en faisant avancer les institutions (...), pour les autorisations d'utilisation temporaire de médicaments pas encore disponibles sur le marché, la production de génériques, (...) la lutte contre l'emprisonnement de séropositifs (...) etc. »<sup>105</sup>. Les malades du Sida, ont donc construit des contre-pouvoirs en luttant contre le biopouvoir, au plus près des lieux dans lesquelles les normes s'inscrivent dans le corps social, c'est-à-dire « en affrontant le pouvoir là où il s'exerce : au guichet des administrations, dans les bureaucraties sanitaires, dans les tribunaux ordinaires, etc. »<sup>106</sup>.

Et ces biopolitiques mineures, portées par les malades du Sida, se sont appuyées sur leurs récits et témoignages, qui ont dévoilé leur vécu et permis un autre regard sur la maladie, alors même que ces récits étaient particulièrement difficiles à formuler face au jugement social sur le Sida. Ces témoignages ont utilisé les mots et les images pour « forcer les autorités à agir, de manière préventive ou proactive, mais aussi et surtout à briser le tabou entourant la maladie »<sup>107</sup>. Ce sont donc les récits des malades qui ont changé les choses, en mobilisant différentes fonctions de la narration. En tissant des récits communs de l'expérience Sida, ils ont mobilisé la fonction de partage du récit ; en les rendant publics, ils ont mobilisé la fonction d'empathie du récit, en luttant pour des soins solidaires et respectueux des libertés, ils ont mobilisé les fonctions politique et éthique du récit<sup>108</sup>.

C'est aussi pour faire connaître et donner un visage aux témoignages des soignants en souffrance et faire de leurs récits supports de biopolitiques mineures, que nous avons organisé l'atelier. L'exercice d'écriture invitait pour cette séance à se projeter dans le vécu d'un patient ou d'un soignant, et on y trouvait de nombreux thèmes : les visages et l'intime, le quotidien et les normes des institutions ; les luttes contre ces normes, les liens entre soignants et patients, la souffrance des patients rendue visible et tangible ou encore la place des récits dans le soin.

101. METZGER J.-L., « Penser avec Foucault pour comprendre l'extension du pouvoir en régime néolibéral », *op. cit.*

102. FOUCAULT, M., *Il faut défendre la société.*, *op. cit.*

103. GARO, I., « Covid-19 et capitalisme : le triomphe de la biopolitique ? », *Contre temps revue de critique communiste*. [En ligne] <https://www.contretemps.eu/coronavirus-capitalisme-biopolitique-foucault-agamben-esposito-marxisme/>

104. GRELET S. POTTE-BONNEVILLE M., « Entretien avec Giorgio Agamben, « Une biopolitique mineure », *Vacarme*, vol. 10, n° 4, 1999, pp.4-10.

105. TOURETTE-TURGIS C., « Les apports de la lutte contre le sida à la démocratie en santé », *Soins* – n° 836 – 2019, pp.58-61.

106. GRELET S. POTTE-BONNEVILLE M., « Entretien avec Giorgio Agamben », *op. cit.*

107. JOUANNEAU-DAMANCE G., (04/02/2021), « Autour de Jean-Luc Lagarce : les années Sida ». [En ligne] <https://blog-passeurs-de-textes-lycee.lerobert.com/litterature-au-lycee/autour-de-jean-luc-lagarce-les-annees-sida-1164.html>

108. Sur les fonctions psychiques narration, voir FLEURY C., GATEAU V., « Récits et fonctions psychiques de la narration dans les journaux de confinement », *Revue française d'éthique appliquée*, vol. 12, n° 1, 2022, pp.87-100.

## Textes séance 4

**Exercice: Écrivez en une page (environ), une lettre dans laquelle vous racontez le vécu d'un de vos patients (si vous êtes un soignant) / Ou le vécu d'un de vos soignants (si vous êtes un patient)**

### Texte 1

Martine à peine âgée de quarante cinq ans, archéologue ayant subi un traumatisme physique important lors de fouilles sur un chantier.

Admise en lieu de maison de retraite par manque de place en institution spécialisée, faute de place.

Double peine.

Lourdement handicapée, tétraplégique et des opérations à répétition.

Martine c'est là sans plus l'être vraiment, un dommage visuel, c'est de la colonne vertébrale au cerveau.

Ses journées sont ritualisées, organisées par les visites de Rollie, l'américain non aimé de sa famille.

Triple peine.

Des journées entières dans un pseudo coma, une léthargie.

La parole incarceration dans ce corps choqué.

Entre les repas, nos interventions soins et Rollie.

Une semaine sur deux, deux ambiances d'équipes, l'une aux petits soins, l'autre négligente.

Elle raconte, son corps livré dans des balancements, lors de la toilette.

Improviser.

Chambre occupée par un lit, une salle de bain trop étroite, alors branle-bas combat, emprunter le couloir central jusqu'à la pièce destinée à « coiffeuse » soins des cheveux, pour obtenir enfin, un repose tête pour un soin cheveux sans trop la malmener, pire, la broyer.

La douche sera sur son fauteuil, doucement, petits jets et séchée rapidement, transfert au lit et finir à tout arranger.

Ranger dans la va vite pour passer aux autres chambres, résidents.

Rollie raconte ses difficultés de gestion entre ses cours, l'appartement et Martine.

Ses fouilles, il raconte un éblouissement, une chute d'une hauteur.

Il contrôle, exprime – s'inquiète de ces journées sans stimulation, propreté, hygiène supplémentaire, matelas anti-escarres sent l'urine.

Ces pauses cigarettes, sa gêne du manque d'intimité avec elle.

Ça se jouait, ventre présence à l'aide et l'effacement dans une salle de pause du personnel au rythme des entrées et sorties parfois, bruyantes et ou fracassantes.

Martine raconte que son premier amour est mort noyé.  
Le choc du traitement des toilettes improvisées, à va vite.

La semaine où quand nous revenons, sa chambre est un « terrain » de dévastation.  
Presque une vengeance.  
Nous devons rattraper, là où le mal s'enracine un peu plus.  
Quatrième peine.

Elle se laisse faire, à l'aveugle.  
Quant à nous :  
il faut lutter avec sa propre équipe du temps nécessaire à accorder, si on veut encore se regarder dans une glace.

Je regarde Martine.  
Je sens Martine.  
Fût, est, aime.  
La fille à la Marguerite entre les lèvres.  
Aime Albéniz, De Falla et tant d'autres.  
Aime la gitane.  
Rollie lui lit :  
Réponse ou lettres à Lucilus, ou controverse.  
Un autre livre, le contexte où l'histoire – sujet central est une question, affaire de mémoire.  
Sur Jésus donc, j'en connais plus le titre exact.  
Dont la responsable de l'établissement fera ce commentaire, jugeant d'apocryphe.

Un important lot de départ, entrée démission et absentéisme par arrêt maladie, l'ambiance tourne au drame des négligences, le besoin crie d'effectif.

J'en fais partie, contraintes à, où à la maltraitance institutionnelle.  
Cinquième peine.

Martine est morte quelques jours plus tard.  
Les conditions, choc, absence de respect – Sujet, sa personne, dignité, ce qu'elle est.  
Soins bâclés.  
Choc émotionnel l'a fait basculer et se laisser partir.  
Un mauvais geste, une série.  
Son corps meurtri ?  
Sixième peine.

Je pense que sur la reconnaissance ou son déni, l'expérience de l'injustice on y était, double, triple ?  
Bien plus, l'équipe de soignants, l'institution, projet de vie, le « sujet patient » – Résident, l'éthique, le sens.  
Je peux y ajouter là, il y a une résonance toute particulière, tant pour vous que pour moi, que pour Martine.



L'un sans l'autre trouver le sens, lien à lien, projet de vie non, la vie accordée au sujet, à quoi bon attendre une formation d'aide médico-psychologique négociée au contrat, condition impérieuse – en vain, car sa date toujours repoussée au chantage du toujours plus, donner de son temps, personne, ne vienne conforter l'idée, l'action – l'ambition du sens, construit de longue haleine – tant soit peu avec éthique, relation, si petite soit-elle selon le degré de dépendance, maladies, possibilités cognitives, dans et par le soin, premier des contacts, peau à peau, personne à personne – tout était abîmé.  
Septième peine.

Rollie fût « expulsé » de l'appartement par la famille de Martine, désaccord de leur union – pacés, de plusieurs s'en sont allées...  
Huitième peine.



## Texte 2

### **«Deux poignets cassés au fond d'un lit, voilà ce que j'étais pour eux...»**

Elle avait sonné et j'allais y répondre. Dans cette chambre, elle était là, perdue au fond de son lit, petite chose comme abandonnée dans son désespoir. Les deux poignets cassés, admise en urgence, elle avait été opérée la veille au soir. Immobilisée dans sa dépendance, elle me regardait, m'implorant de son regard humide de « faire quelque chose pour elle ». Ce matin-là, après la visite du staff médical, son moral, plus encore que son état physique, était au plus bas. « *Ils ne m'ont même pas regardée comme une personne, seuls mes poignets pour eux « réparés » semblaient compter. En moins de 2 minutes, sans même me demander comment je me sentais, ni comment j'allais organiser ma vie dans les jours à venir, ils ont considéré que tout était OK, décidant de ma sortie dès le lendemain. Pas un mot montrant une quelconque empathie, pas un seul regard qui m'aurait rendu mon humanité, rien. Deux poignets cassés au fond d'un lit, voilà ce que j'étais pour eux et certainement pas une femme hier encore en pleine santé, avec une famille, un travail, une vie bien remplie.* » Je l'écoutais et comprenais parfaitement son ressenti. Quoi de pire en effet que d'être « choséfiée » ainsi, de plus dans un univers qui se dit hospitalier. Je cherchais les mots qui l'auraient apaisée, mais ils ne me venaient pas. Comment défendre l'attitude d'une équipe médico-chirurgicale qui avait, une



*« J'avais le temps de l'observer, on a le temps, nous, allongés comme ça, et tout, de ceux qui nous soignent, nous importe : notre vie ne tient qu'à leur fil. Ecouter son pas, encore assez vif le matin, et le ton clair de sa voix qui s'animait avec celles de ses collègues autour du café, parfois accompagné de petites viennoiseries qu'elles avalaient avec gourmandise, et un zeste de désespoir. »*





fois encore, manqué d'un tact élémentaire pour ne pas dire de professionnalisme. Récemment encore, alors que j'assistais à la grande visite du vendredi, le chirurgien avait à peine posé les yeux sur la patiente qu'il avait opérée quelques jours auparavant, ne prenant même pas la peine de répondre à ses questions : « *Vous verrez cela avec mon secrétariat* » lui avait-il répondu, la laissant ainsi dans son interrogation bien légitime concernant sa sortie. Insupportable et je ne m'étais pas abstenue d'en parler à ma collègue qui semble-t-il blasée, m'avait rétorqué : « *tu sais, lui, il ne changera jamais, c'est dommage pour ses patients, mais y'a rien à faire. Les relations humaines, ce n'est vraiment pas son fort et au bloc, il paraît que c'est pire !* »

Quand cessera-t-on d'arrêter de lutter ? Pourquoi accepter de normaliser ce qui ne l'est pas ? Comment rendre à la personne soignée son humanité, celle qu'elle mérite d'autant plus lorsqu'elle est vulnérable, au fond d'un lit d'hôpital.

La « dame aux poignets cassés » attendait quelque chose de moi, un regard attentif, un geste apaisant, une oreille attentive, une parole juste. « *Ne vous inquiétez pas, je vais vous conduire à la salle de bain. Ensemble, nous ferons votre toilette, je vous laverai les cheveux, masserai votre dos, vous habillerai sans oublier de vous parfumer puisque je vois que votre parfum ne vous quitte pas, posé là sur la table de nuit.* » Réparer l'irréparable que d'être nié en tant qu'individu à part entière allait commencer par là : prendre soin, être disponible, veiller aux petits détails, à ces petits riens qui donnent de la valeur-ajoutée au travail du soignant. Derrière la cassure, faire que la réparation intègre aussi la blessure psychique.

### Texte 3

Je t'écris cette lettre, pour te dire merci.

Ton histoire est celle d'un jeune homme de 26 ans. C'est un âge où la vie s'ouvre à toi avec plein de projets en tête, l'avenir est devant toi.

Ton arrivée dans le service nous a émus, ta jeunesse nous met mal à l'aise. Chacun de nous ressent quelque chose en fonction de son histoire personnelle. Tu peux être notre fils, notre frère, notre ami.

Tu es recroquevillé sur toi-même, ton corps meurtri par la douleur. Ton visage est fermé, nous sentons que chaque mot est pesé et demande un effort.

Quand enfin la douleur est mieux maîtrisée, nous pouvons voir ton visage, plus reposé. Ton regard avec tes yeux bleus a une intensité de vie impressionnante.

La première fois que je te rencontre, tu n'as qu'une seule demande, celle de sortir de ton lit. Ce lit, qui peut être un refuge pour nous après des journées harassantes pour un repos bien mérité. Ce lit est à fuir pour toi « ce n'est pas une vie pour un jeune homme » me dis-tu.

À chaque fois que je rentre dans ta chambre, tu me parles de ta jeune sœur. Pour elle il faut que tu retrouves ton autonomie. « C'est bientôt son anniversaire et je dois pouvoir rentrer chez nous pour le lui souhaiter ». Ton corps devant moi exprime l'inverse. Je me demande comment tu peux tenir debout alors que ce corps n'est plus que souffrance, mais ton visage me dit ta détermination. Il s'illumine quand tu me parles d'elle.

Ton enthousiasme pour ta sœur te permet de trouver l'énergie de sortir de ce lit. Ta plus grande victoire c'est lorsque tu fais le tour du service. Ton sourire me fait plaisir et me met mal à l'aise à la fois. Je connais ton pronostic mais je t'accompagne dans la direction que tu veux. Je sais que tu repousses tes limites, et repousse les miennes par conséquent.

Cette simple marche qui pour nous paraît si simple, pour toi c'est l'espoir de pouvoir t'évader de

ce service et rejoindre ta sœur.

Ces quelques jours passés ensemble furent intenses. Ta mère m'a rapporté le bonheur que cela avait été pour toi, d'être debout et de marcher jusqu'à la fin.

Difficile de trouver les mots pour exprimer cette chance de t'avoir croisé.

#### Texte 4

Eulalie est partie. Tu ne te souviens pas d'elle, tu ne l'as croisée qu'une fois, au début, lorsque tu venais encore me rendre visite.

Elle est partie sans me dire au revoir, comme si elle n'avait pas prémédité cet acte : un jour, soudain, elle a renversé la coupe décidément trop pleine. La coupe de nos plaintes, de nos attaques de panique, de nos délires, de nos larmes, de ses journées trop longues, avec la télé toujours allumée dans la salle de détente, qu'elle éteignait, qu'un malheureux rallumait toujours, parce que ça fait bruit, présence, couleurs, images mouvantes, vie, de ses nuits hallucinées par les néons têtus des couloirs.

Eulalie était épuisée, sa tension était basse, elle avait souvent froid et enfilait un gros gilet gris par dessus sa blouse. *Ce n'est jamais assez chauffé*, disait-elle, *ils veulent tous nous faire mourir de froid ou quoi ?* Et instinctivement, elle remontait, ajustait, tapotait les draps autour de nos corps amincis.

Elle arrivait, et je la voyais s'affaisser légèrement, sa tête s'incliner imperceptiblement vers la droite, comme attirée par un oreiller imaginaire. J'avais le temps de l'observer, on a le temps, nous, allongés comme ça, et tout, de ceux qui nous soignent, nous importe : notre vie ne tient qu'à leur fil. Ecouter son pas, encore assez vif le matin, et le ton clair de sa voix qui s'animait avec celles de ses collègues autour du café, parfois accompagné de petites viennoiseries qu'elles avalaient avec gourmandise, et un zeste de désespoir. Aucun homme dans cette petite équipe, c'est incroyable, non ? Gynécée de soignantes patientes.

Ses journées étaient longues. Traitements, soins, accompagnements. Elle passait de l'une à l'autre tâche sans le temps de penser, le corps brûlait tandis que le cerveau s'absentait pour échapper au carnage. Auprès de nous, elle semblait sereine, son geste était sûr, son corps bien ancré à notre chevet, sa voix mesurée et ferme pour nous rassurer. Auprès de nous, elle était à sa place : *c'est ça, mon métier*, disait-elle, *ça se passe ici, c'est ça que j'ai voulu faire*. Elle détestait le petit bureau alourdi d'un monstrueux ordinateur, devant lequel elle devait se tenir régulièrement, comme l'enfant puni face à son plat d'épinards insipides. Elle faisait ses transmissions sur Cortexte : c'était juste inscrire des informations dans nos dossiers, de petites choses sur nous, qui ensuite se débattaient dans un espace virtuel, pour tout un éventail d'autres soignants que notre cas pourrait, par le plus grand hasard, ou dans un moment de désœuvrement peut-être, intéresser. Eulalie disait que *personne ne lisait ces conneries*, et ses collègues rajoutaient que *c'était juste pour les enchaîner davantage, comme si elles n'avaient que ça à faire, comme si leur boulot c'était taper sur un clavier !*

C'était joli, cortexte : nos corps se métamorphosant en textes, nos maux en mots, nos pulsations en petits coups brefs sur le clavier. C'était de la poésie, et quand je l'ai dit à Eulalie, elle a éclaté de rire, et ses petits yeux m'ont rappelé ceux des écureuils piégés dans la neige.

Souvent, elle prenait son service de nuit. Et la nuit commence tôt ici, dis-moi : qui dort à 20h ? Qui, malade, saisi par l'angoisse du tout qui disparaît, est capable de s'endormir paisiblement à 20h ? La nuit, c'est le plus ingrat, Eulalie n'aimait pas ça, mais il fallait bien le faire. Et je sentais son corps comme épaissi, plus lourd de ces 14 lits, toujours pleins, de ces 14 corps abandonnés à deux soignantes, quatre mains, quatre jambes. Drôle d'équilibre entre force et faiblesse ! Et j'avais l'impression que la

nuit, Eulalie avait peur : d'un incident, d'une crise, d'un inattendu qui profiterait de l'obscurité, de ne pas savoir gérer, de commettre un irréparable. À la fin, Eulalie avait peur, et la peur, non, on ne peut pas travailler avec ça au creux du ventre.

Donc, voilà, Eulalie est partie.

### *Texte 5*

Cher (e) collègue

C'est parce que je te connais et que tu as aussi connu Monsieur V... que je vais pouvoir te raconter ce que je sais de cette personne que j'ai découverte au fil de nos rencontres au cabinet.

M. V. est venu me voir la première fois il y a déjà pas mal d'années, pour accompagner sa petite-fille qui présentait des problèmes de santé et qui séjournait pour les vacances chez lui. On sentait une complicité entre les deux. Cette petite fille n'avait pas de gros problèmes et nous avons pu très vite mettre en place le traitement adapté à la situation. M. V. organisait des activités très diverses pour sa petite-fille, lui faisant découvrir la région, mais aussi ce qui animait M. V. : la peinture par exemple. Ils partaient à l'aventure, trouver un lieu où s'installer pour la journée. Et là il initiait sa petite-fille à la peinture et au dessin, mais aussi à la photographie. Dès leur retour, il ouvrait sa bibliothèque pour montrer des reproductions en lien avec leur journée. Bref, les vacances permettaient à M. V. une vie dynamique et joyeuse. En dehors des vacances, M. V. que je rencontrais parfois dans la ville, me disait qu'il s'ennuyait, surtout depuis sa retraite et la mort de sa femme dont il parlait avec beaucoup de tendresse. Il était heureux de ce qu'il avait vécu professionnellement et dans son couple et sa famille. Mais la retraite l'ennuyait, sauf pendant les vacances, car dans ces moments il inventait toujours des événements pour sa petite-fille et alors il se sentait à nouveau créatif (j'ai oublié de te dire, mais ça tu le sais, il était artisan pâtissier). Il allait quelquefois passer quelques jours chez son fils et sa belle-fille avec qui il s'entendait bien, mais très vite, après avoir profité de Paris, il souhaitait retrouver sa maison et son jardin.

Et puis plusieurs années après, sa petite-fille est devenue une grande jeune fille, faisant des études à l'étranger. Elle l'appelait toutes les semaines, mais ne venait que rarement le voir.

Un jour, c'est pour lui, qu'il est venu me consulter : il avait une maladie grave pour laquelle il n'y avait pas de guérison possible. Je trouvais ce qui était possible dans les traitements pour soulager les douleurs et pour ralentir le processus inéluctable. Nous parlions de sa famille, surtout de sa petite-fille qui commençait une belle carrière, des souvenirs que nous avions en commun. Je crois que cela lui faisait du bien. Et puis peu à peu il exprima sa fatigue à faire son jardin, les gestes de la vie quotidienne, le besoin d'aide, alors qu'il avait toujours été très autonome et qu'à 90 ans il avait encore une certaine autonomie. Il n'était pas dans la plainte, mais je crois que la confiance qu'il avait en moi, les souvenirs communs, faisait qu'il osait parler de sa lassitude, de ce ressenti qu'il arrivait au bout de son chemin.

Et puis, un jour, j'ai reçu un appel de son fils qui m'annonçait le décès de son père.

Je passe souvent devant la maison que M. V. a habitée et qui a été vendue, et je retrouve ces souvenirs avec émotion.





# Séance 5

## Février : Collaborer et faire sens au travail.

Collaborer signifie travailler avec (un collectif de travail), mais aussi travailler à, c'est-à-dire travailler ensemble à une œuvre commune. Actuellement, le terme de collaborateur remplace souvent celui de salarié, ce qui tend à personnaliser les rapports avec l'entreprise : le « collaborateur » est supposé lier sa réussite personnelle directement à celle de l'entreprise, plutôt que de bâtir collectivement une œuvre<sup>109</sup>. Or l'œuvre synthétise les activités singulières de chacun et le sens de ces activités<sup>110</sup>. Elle est « le produit du travail accompli, celui dont on est fier et qui conforte l'identité professionnelle de ceux qui l'ont réalisé »<sup>111</sup>. C'est bien en ce sens qu'il faut comprendre la thèse d'Hannah Arendt selon laquelle l'activité humaine est orientée selon trois visées : « parce que l'homme est un être vivant, il souscrit à la nécessité du labeur, d'avoir à faire quelque chose pour se maintenir en vie (travail) ; parce qu'il est un être conscient, (...) il veut rendre le monde familier, y laisser sa marque, et il le peuple d'objets de son invention - il fabrique un monde (œuvre) ; parce qu'il est un être social, il apparaît aux autres et veut tout à la fois leur manifester le sens qu'il accorde à cette vie ensemble et leur montrer ce dont il est capable (action). Travail, œuvre, action : les activités humaines se déploient selon cette triple vectorisation. Se maintenir en vie. Produire un monde humain d'objets. Vivre humainement »<sup>112</sup>. Bien sûr, ces catégories sont analytiques ; dans l'activité concrète du travail ces différentes orientations du travail, de l'œuvre et de l'action sont en fait enchevêtrées<sup>113</sup>. C'est ce qui explique qu'un travail dans lequel on ne peut pas exprimer qui l'on est en même temps que l'on montre aux autres ce dont on est capable, est un travail vide de sens.

Mais la collaboration ne peut pas se prescrire. Elle repose sur la coopération entre les personnes qui travaillent, c'est-à-dire sur « les liens que construisent entre eux les agents en vue de réaliser, volontairement, une œuvre commune »<sup>114</sup>. Ces liens reposent sur l'initiative des personnes. Ils sont donc divers, et leur forme se construit localement, selon le contexte subjectif, social et matériel du

109. BRANCA SOLIO, M., « Les stratégies du discours néolibéral au XXI<sup>e</sup> siècle dans le champ du travail : le rôle du collaborateur et du *coworking* », *Communication et organisation* vol. 52, 2017, [En ligne], <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/5773>

110. DEJOURS C., « Coopération et construction de l'identité en situation de travail », *Multitudes*, vol. 16, 1993/2 [En ligne] <https://www.multitudes.net/Cooperation-et-construction-de-l/>

111. AUBERT, N., « Violence du temps et pathologies hypermodernes », *Cliniques méditerranéennes*, vol. 78, n° 2, 2008, pp.23-38.

112. GIRARDOT, D., « Travail et banalité du mal. Le concept arendtien de travail », *Travailler*, vol. 35, n° 1, 2016, pp.213-232.

113. *Ibid.*

114. DEJOURS C., « Coopération et construction de l'identité en situation de travail », *op. cit.*



travail. En revanche, la coopération nécessite dans tous les cas des prérequis indispensables<sup>115</sup> : la possibilité pour les personnes de tisser entre elles des liens de confiance ; l'opportunité de rendre visible les ajustements de chacun par rapport au travail prescrit ; et enfin la liberté de délibérer sur le travail. Elle repose donc sur des conditions éthiques, qui garantissent la possibilité pour les personnes de débattre des valeurs et principes qui feront référence collectivement<sup>116</sup>. Et ce sont les organisations du travail qui permettent ou non ces conditions. Lorsque les organisations du travail empêchent la coopération, des stratégies défensives apparaissent – secret, individualisme et désengagement – qui à leur tour affectent la coopération<sup>117</sup>.

Comme le montre Richard Sennett<sup>118</sup>, les nouvelles organisations du travail offrent rarement ces conditions et tendent plutôt à faire obstacle à la coopération. Ces organisations reposent sur l'isolement, les inégalités, la perte de l'autorité liée aux compétences, et une multiplication des tâches de justification du travail. L'isolement complique la coopération, or il est accentué par les organisations en silos dans lesquelles les services et spécialités sont séparés et étanches entre eux. Les inégalités créent de la défiance au travail, or les organisations actuelles du travail entretiennent une déconnexion entre les personnes qui travaillent et la direction, dont les membres n'ont pas « monté les échelons » sur la base de compétences reconnues par les travailleurs, mais bénéficient d'avantages importants. L'autorité fondée sur la compétence et accompagnée de la responsabilité de soi et du groupe est de moins en moins valorisée, et les dirigeants peuvent souvent se soustraire à leur responsabilité personnelle<sup>119</sup>. Enfin, l'accélération imposée par ces organisations induit une exigence d'instantanéité qui empêche les temps de récupération<sup>120</sup>. Au total, dans ces organisations, « *le travail a l'effet d'un acide : il entame l'autorité, la confiance et donc la coopération* »<sup>121</sup>. Peu à peu, ces organisations corrodent les caractères, au sens où elles atteignent « *la capacité de résistance de ceux qui sont soumis à ce nouveau contexte economico-temporel* », comme si « *cette capacité et la manière qui s'en suit d'entrer en relation avec les autres – le 'caractère' – se trouvaient en quelque sorte (...) rongées, attaquées comme par une action de type chimique* »<sup>122</sup>.

C'est ainsi que l'on peut analyser les situations de maltraitance dans le soin, où les restrictions de matériel et de personnel en vue du profit, tout comme la concurrence entre les personnels, mais aussi « *l'absence de lieux et de temps de délibération autour du travail* » et « *la fragilisation des collectifs de travail (...) et les problèmes de coopération qu'elle induit* »<sup>123</sup> conduisent à des situations de maltraitance des patients. Il arrive ainsi que sous l'effet de ces organisations les soignants soient contraints « *à céder sur la qualité, à maltraiter les patients et les familles, et en fin de compte à apporter leur concours à des pratiques que leur sens moral réprouve* »<sup>124</sup>. C'est par exemple le cas dans ce service où le nombre de draps est calculé au plus juste, et dans lequel certains patients doivent endurer

115. *Ibid.*

116. DEJOURS, C., MOLINIER, P., « Le travail comme énigme », *Sociologie du travail*, 36<sup>e</sup> année, hors-série, 1994. Les énigmes du travail. pp.35-44.

117. DEJOURS, C., « Coopération et construction de l'identité en situation de travail », *op.cit.*

118. SENNETT, R., *Le travail sans qualités, les conséquences humaines de la flexibilité*, *op.cit.*

119. SENNETT, R., *Ensemble : pour une éthique de la coopération*. *op.cit.*

120. AUBERT, N., « L'individu hypermoderne et ses pathologies », *L'information psychiatrique*, vol. 82, n° 7, 2006, pp.605-610.

121. SENNETT, R., *Ensemble : pour une éthique de la coopération*. *op.cit.*

122. AUBERT, N., « Violence du temps et pathologies hypermodernes », *op. cit.*

123. DELIOT C. GARRAU M., *Les Ambivalences de la bientraitance. Rapport de recherches sur l'émergence, la signification et les effets de la notion de bientraitance dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux, Pour le groupe de protection sociale HUMANIS Dans le cadre du programme de recherche-action « Agir pour le care »*, 2014.

124. DEJOURS, C., Quand le « tournant gestionnaire » aggrave les décompensations des soignants, *op. cit.*

plusieurs heures dans des draps souillés<sup>125</sup>. Les soignants ont signalé le problème à maintes reprises à la direction, mais rien n'a changé. Il se sont finalement résignés à opérer eux-mêmes une sélection maltraitante, qui brutalise les patients et qui les fait souffrir, affectant dans un même mouvement les patients, les soignants, et leur capacité à entrer en relation les uns avec les autres.

Pour lutter contre les effets délétères de ces organisations, il est essentiel de renforcer la confiance et la coopération au travail<sup>126</sup>. Cela nécessite de proposer d'autres organisations du travail soignants, qui ne reposent pas sur la logique économique mais sur la logique du soin<sup>127</sup>. Cette logique, défendue par les éthiques du *care*<sup>128</sup>, suppose une organisation ajustée à l'accueil des singularités de chacun, attentive aux contextes locaux, et préoccupée de soutenir les soignants dans leur accompagnement des patients, au bénéfice de tous. Elle doit s'appuyer – comme cela est régulièrement recommandé<sup>129</sup> – sur un enseignement des humanités qui favorise des coopérations capacitaires et l'attention portée au vécu des autres<sup>130</sup>. Enseigner les arts et les humanités permettrait en effet de sortir d'une éducation focalisée sur les seules compétences techniques, scientifiques et économiques, pour contribuer à la formation de citoyens capables d'émotions démocratiques, c'est-à-dire de pensée critique, d'empathie, et d'acceptation de sa propre faiblesse comme de celle des autres<sup>131</sup>.

C'est pour contribuer au déploiement des humanités et des arts dans l'enseignement aux soignants que nous avons organisé le séminaire. L'exercice de cette séance proposait de décrire dans un style journalistique une situation de collaboration réussie, ou bien une situation de collaboration impossible au travail. Les textes abordaient les liens tissés au travail ; les liens et la collaboration avec les personnes soignées ou accompagnées ; la difficulté à maintenir ces liens contre les normes du travail ; la souffrance ressentie lorsque les organisations du travail empêchent la coopération ou la reconnaissance ; et bien sûr la question du sens du travail.

125. Situation décrite par Pascale Molinier dans MOLINIER, P., *Vulnérabilité et dépendance : de la maltraitance en régime de gestion hospitalière*, dans : JOUAN M. dir. *Comment penser l'autonomie ? Entre compétences et dépendances*. Paris : Presses Universitaires de France, 2009, pp.433-458.

126. SENNETT, R., *Ensemble : pour une éthique de la coopération*, op. cit.

127. MOL A.-M., *Ce que soigner veut dire. Repenser le libre choix du patient*, Paris : Presses des Mines, 2009, 199 p.

128. Sur les éthiques du *care*, voir par exemple LAUGIER, S., « L'éthique du care en trois subversions », *Multitudes*, vol. 42, n° 3, 2010, pp.112-125. ; voir aussi FLEURY, C., *Le soin est un humanisme* Paris : Gallimard, 2019, pp.2-46.

129. CCNE, Avis n° 84 sur la formation à l'éthique médicale, 2004, [En ligne] <https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis084.pdf> ; HCFEA – CNCPH Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance NOTE D'ORIENTATION – 18 janvier 2019. [En ligne] [https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/Note\\_d\\_orientation\\_Commission\\_pour\\_la\\_promotion\\_de\\_la\\_bientraitance\\_et\\_la\\_lutte\\_contre\\_la\\_maltraitance-3.pdf](https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/Note_d_orientation_Commission_pour_la_promotion_de_la_bientraitance_et_la_lutte_contre_la_maltraitance-3.pdf)

130. NUSSBAUM, M., *Les émotions démocratiques. Comment former le citoyen du xxi<sup>e</sup> siècle ?*, Paris : Flammarion, « Climats », 2011, 208 p.

131. « Revue des livres », *Études*, vol. 415, n° 12, 2011, pp.695-715.

## Textes séance 5

**Exercice: Écrivez une page dans un style journalistique (article, interview, récit circonstancié etc.) soit sur une situation de collaboration réussie soit sur une situation de collaboration impossible / qui échoue.**

### *Texte 1*

#### **Co-élaborations laborieuses**

Madame Claire était tout effervescente à l'idée de cette nouvelle mission. Cela pouvait augurer de possibles perspectives de développement.

Cela faisait plusieurs semaines que le projet avait été évoqué et plutôt que porter une attente longue, elle s'en était délestée dans un coin de sa tête, pas si loin quand même.

Lorsque le téléphone a sonné ce matin du 11 août 2021 à 10h33, elle était affairée à tout autre chose, totalement absorbée par sa tâche urgente et laborieuse.

- Allo, Madame Claire ? Je suis Monique Lemarchand, Madame Garolovsky m'a dit de vous appeler, ça fait plusieurs jours, mais j'étais débordée par plein de dossiers à boucler, parce ce que je suis en congés la semaine prochaine, alors voilà, je vous appelle pour savoir, Madame Garolovsky veut que je fasse un coaching, alors voilà je vous écoute...

Aïe ! Ce coup de fil inattendu tombait mal. Elle n'avait pas du tout la tête à ça et avait surtout besoin de toute sa tête, voire d'une demie supplémentaire pour achever son travail. Mais la dame était là au téléphone, maintenant, tout de suite, et le flot ininterrompu de ses paroles lancées en geysier disait toute l'attention qu'elle méritait.

Elle switche dans sa tête, et dans son corps aussi, se cale sur sa chaise, elle se met en posture d'écoute, attrape quelques feuilles vierges et un stylo pour prendre des notes, elle accueille Madame Lemarchand.

- Bonjour Madame Lemarchand. En effet, nous avons été sollicités par Madame Garolovsky sur ce projet de vous faire bénéficier d'un coaching. Nous sommes deux coachs professionnels et l'idée est d'échanger avec chacun de nous pour vous permettre de choisir la personne qui vous accompagnera. Avez-vous déjà pu échanger avec mon collègue ?
- Non, pas encore, j'ai commencé par vous.
- Très bien. Je vous propose donc de commencer par faire connaissance toutes les deux, pour nous permettre de nous positionner sur le projet de travailler ensemble. Voulez-vous que je commence par me présenter, ou préférez-vous commencer par me raconter votre situation ?

Elle entend des sons diffus, bruit des touches frappées du clavier d'ordinateur, bruit de papiers rassemblés, elle ne sait pas très bien. Elle se cale encore plus profondément sur l'assise de sa chaise et diminue le rythme de sa respiration, de façon involontaire, comme instinctivement. Elle cherche à compenser l'agitation qu'elle perçoit de l'autre côté du téléphone, à poser le mouvement, poser le souffle, comme elle déroulerait un tapis pour y déposer les mots.

- Je veux bien, je suis arrivée il y a 6 mois dans l'entreprise, au poste de Responsable des Ressources Patrimoine et Sécurité, après quelqu'un qui avait plus un profil 'logistique', et ma directrice, Madame Garolovsky me dit que j'ai un problème de positionnement, et la responsable RH aussi, qui dit que je devrais être plus directive, que je devrais m'affirmer en tant que manager, que je ne

dois pas me laisser envahir par le ressentiment des gens de mon équipe, et en CODIR, je leur dis pourtant que ça ne va pas, mais ça ne change rien et je vois leurs regards entre la directrice et la Responsable RH... je suis un peu perdue.

Le flot des mots s'est maintenant transformé en tempête qu'elle perçoit dévastatrice.

- Et vous, qu'en pensez-vous ?
- Je voulais redonner du sens au travail à mes collaborateurs, j'avais confiance en moi... J'ai des difficultés avec Monsieur Portal qui a des problèmes avec le responsable technique, ils ne s'entendent pas tous les deux et n'arrêtent pas de se plaindre, Monsieur Portal est en arrêt depuis 3 semaines, je n'arrive pas à faire mon travail, je dois faire un rapport sur les installations de sécurité, c'est très important, et je n'ai pas les informations, il ne me les donne pas, il me dit que c'est à moi de m'en charger, comme le faisait mon prédécesseur, mais je n'ai pas de formation technique moi, et ce n'est pas mon boulot, je suis leur N+2 ! Je me sens empêchée dans mon travail de N+2. Je suis en vrai burn-out.
- Comment comprenez-vous la situation ?
- Je paie le passé, c'est cela qui me met en difficulté.
- Vous parlez du passé, de quoi parlez-vous, y-a-t-il eu des restructurations, des fusions de services ?
- Oui il y a eu deux fusions il y a deux ans entre trois entités qui sont désormais regroupées au sein de l'entreprise. Pour deux des services ça s'est bien passé, ils avaient l'habitude de collaborer, ils se connaissaient bien, mais pour le troisième, c'est plus compliqué et il y a eu des histoires avec Monsieur Portal, dont je ne connais pas le détail, sauf que depuis, il est régulièrement en arrêt et que quand il est là ça ne marche pas. J'ai essayé d'en parler avec lui, de lui proposer de réfléchir ensemble à une autre organisation, mais il ne me fait pas confiance, il en veut à la direction, et à moi avec, il refuse tout... Si on était bon, on devrait repositionner Monsieur Portal en encadrement avec le responsable technique sous sa responsabilité.

Mais je dois rester à ma place de N+2, je suis là pour assurer la continuité des services...

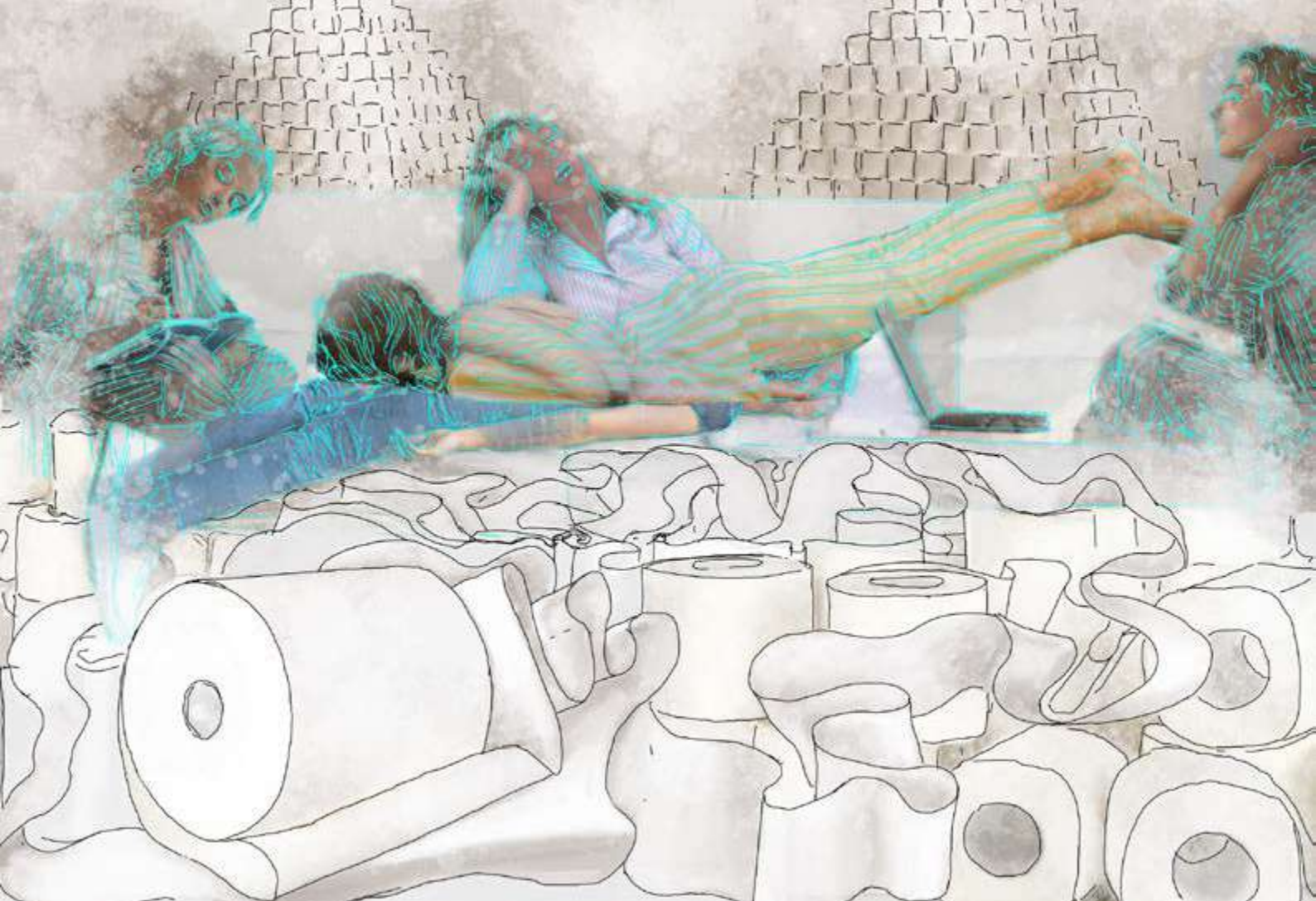
Pourtant j'ai une grande qualité d'écoute. C'est la première fois que ça m'arrive, j'ai 57 ans et je n'ai jamais connu ça. Je me dévalorise.

Moi je suis venue là parce que je voulais changer de région, mes enfants sont partis, je vis seule, j'ai tout quitté, ma famille, mon entourage pour m'installer ici, la région est belle, et prendre ce poste que je trouvais intéressant, avec des responsabilités variées, je pensais que je pourrais y apporter mon expérience ; à 57 ans, j'ai encore plein de choses à donner, j'en avais envie...

- Comment vivez-vous ce projet d'être accompagnée en coaching ?
- Je ne dois pas me laisser envahir par le ressentiment du personnel, je n'arrive pas à m'affirmer... Je suis d'accord pour un coaching. Moi, je ne suis pas directive, je suis bienveillante, et ça marchait bien jusqu'à présent... mais il faut que j'affirme mon positionnement. J'ai tellement le souci de bien faire ! Je crois que j'ai besoin de prendre du recul.

Si ! je peux affirmer quelque chose : il y a un problème d'organigramme qui explique pourquoi ils ne rendent pas le travail attendu. Il y a une grosse histoire institutionnelle avec Monsieur Portal et il n'est plus crédible auprès de ses collègues.

- Et vous l'avez partagé avec votre directrice cette analyse ?
- Madame Galorovsky ne veut pas changer l'organigramme et avoir en hiérarchie directe Monsieur Portal, elle me demande de le gérer moi-même.
- Qu'en pensez-vous ?
- Mais je n'y arrive pas ! Je sais que c'est à moi d'amener l'organisation qui convient. On ne me sent pas confiante... Pour le coaching, Madame Galorovsky m'a demandé de réfléchir à des objectifs et on a eu une réunion sur le sujet.



Elle entend un bruissement de feuilles à l'autre bout du fil, tandis que la voix de son interlocutrice poursuit de façon désincarnée à présent, presque martiale.

- Créer de la cohésion, de la coopération entre les collaborateurs, faire adhérer les équipes aux projets, m'affirmer en tant que responsable, ne pas me laisser envahir par le ressentiment du personnel, voilà les objectifs.
- Et vous pensez quoi de ces objectifs ?
- Ce n'est pas moi le problème. Je ne peux pas travailler si les gens ne font pas le boulot. Le problème de fond ne sera pas réglé. Je n'y peux rien. Je me sens limite burn-out.
- J'entends que ces objectifs vous sont assignés, quels objectifs vous formuleriez pour vous-même dans cette situation de difficulté que vous décrivez ?
- M'aider à retrouver la reconnaissance de la direction, et sortir de cette injustice d'être considérée de façon négative, alors que je suis une femme très positive. Je passe pour quelqu'un qui n'est pas sûre de moi et pas à la hauteur, alors que le problème c'est qu'on me demande l'impossible !

(...)

1 heure et 49 min. plus tard, elles ont raccroché.

Ouf ! Quel marathon à traverser tous ces paysages de vie racontés, en multicolore !

Elle se sent à la fois vide et pleine de cette parole, de tous ces mots, de toute cette souffrance exprimée. Elle est un peu inquiète pour Madame Lemarchand. Inquiète du prononcé de ce fameux mot : burn-out et de la vulnérabilité exposée. Inquiète pour elle-même, de sa capacité à conduire et à réorienter le coaching prescrit au véritable service de Madame Lemarchand.

1h 49 min. de temps offert, dans la trépidation de leurs affairments et urgences respectives, au déploiement d'une parole vraie.

Pour dire, accueillir, recueillir les mots, les émotions. Pour décrire la situation, en interroger le contexte et l'histoire et en identifier les effets systémiques et les doubles contraintes.

Pour entendre les espoirs, les impuissances, les résistances aussi.

Pour reconnaître et valoriser le point de vue de Madame Lemarchand et lui permettre peut-être en cela de se dégager du récit raconté par d'autres à son sujet et de se réapproprier une histoire dont elle redevient l'auteure à la première personne. Un récit alternatif qui réarticule le contexte et les protagonistes de la situation dont l'expression déjà témoigne et honore sa capacité de recul et d'analyse de sa situation.

Quelques jours plus tard, Madame Lemarchand rappellera Madame Claire pour lui dire sa décision : elle veut être accompagnée par elle.

Ce ne sera pas Madame Claire qui accompagnera Madame Lemarchand. Car, elle ne saura consacrer que 15 petites minutes à l'échange qu'elle aura avec la directrice, Madame Garolovsky le surlendemain.

15 petites minutes où elle se bornera à n'évoquer que les aspects logistiques de cette collaboration.

15 petites minutes où elle éludera les questions qui lui sont posées, parce qu'elle les jugera intrusives de la confidentialité des échanges partagés avec Madame Lemarchand.

15 petites minutes où elle n'entendra pas l'inquiétude de cette directrice, sa souffrance égale à celle de Madame Lemarchand, en raison de sa propre mise en péril dans le dysfonctionnement de son entreprise.

15 petites minutes où elle ne se montrera pas curieuse du point de vue de Madame Garolovsky, de ses espoirs et de ses difficultés.

15 petites minutes où, obnubilée par la vulnérabilité de Madame Lemarchand et au serment silencieux de loyauté secrètement prononcé, elle n'entendra pas celle qui se dit dans la posture rigide d'une cheffe qui se cramponne à son statut.

15 petites minutes pour faire voler en éclat une collaboration...

## Texte 2

*Le journaliste est en visite dans l'établissement, il reconnaît un membre du personnel, qu'il avait interviewé quelques semaines auparavant.*

- *Ah, bonjour Eugénie ! Comment allez-vous ?*
- *Bonjour Mr Magnéto. Je vais bien, merci.*

*Cette rencontre le ravit. Quelques mois plus tôt, Eugénie lui avait parlé avec beaucoup de motivation de son projet de restructuration des transferts. Elle avait beaucoup réfléchi avec les équipes pour améliorer l'accompagnement des personnes et de leurs proches dans cette étape. Elle avait ainsi présenté le projet à la direction, qui l'avait validé, puis à chacun des services impactés.*

- *Je ne pensais pas vous retrouver ici, dans ces bureaux. J'ai vraiment été enthousiasmé par votre projet sur les transferts, j'espère que mon article vous a plu !*
- *Oui, il était très bien écrit. Il reflétait bien les attentes quant à ce projet.*
- *Je me rappelle qu'il vous tenait à cœur !*
- *Oui. Ces transferts étaient souvent difficiles pour les personnes et leurs familles.*

*Eugénie a un pincement, le journaliste le perçoit.*

- *Avez-vous pu expérimenter les bénéfices de votre projet ?*
- *Non, pas vraiment.*
- *Ah, je comprends. Il doit être probablement encore trop tôt pour se prononcer.*
- *Non, ce n'est pas cela.*

*Eugénie hésite, elle perçoit le questionnement du journaliste. Finalement, elle lui répond.*

- *C'est-à-dire qu'une fois la restructuration faite et le projet lancé, la Direction a décidé de recruter un nouvel agent sur le poste.*
- *Celui que vous occupiez ???*
- *Oui.*

*Le journaliste garde l'air interrogatif.*

- *Et les transferts ?*
- *Inchangés. Je dois vous laisser, le travail m'attend. Au revoir.*
- *Au revoir, Eugénie.*

## Texte 3

Flash info

Chères collègues

Le projet de collaboration entre nos deux services tombe à l'eau

Faute de réelle entente entre nos deux hiérarchies, tout le travail préparatoire réalisé en amont ne se concrétisera pas.

Pourquoi ? demanderez vous

La réponse est simple : bataille d'égos !

Ce qui nous semblait hautement profitable à nos deux populations d'usagers ne verra pas le jour car nos deux chefs respectifs se disputent la paternité du projet et aucun des deux ne souhaite voir la reconnaissance de cette initiative être attribuée à l'autre.

On ne peut que le déplorer mais il est illusoire d'espérer mener à bien ce travail entrepris et qui

nous a pourtant beaucoup occupés ces derniers mois.

Mais peut-être n'est-ce que partie remise, ce que nous avons déjà réalisé n'est pas perdu puisque nous sommes convaincus de son bien fondé et avons la motivation de le mener à son terme.

Attendons le bon moment, ne nous décourageons pas et ce projet réapparaîtra à la faveur d'une nécessité qui nous semble évidente mais qui doit visiblement encore cheminer dans d'autres têtes. Gardons cet espoir !

#### Texte 4

##### « On ne pouvait pas te laisser partir ainsi... »

Il ne lui restait que quelques jours de travail avant son départ à la retraite. Nous étions en pleine pandémie et la présence de Suzanne au bureau, télétravail oblige, se faisait rare. Elle n'y venait qu'une fois par semaine afin de faire un point « en visu » avec son équipe, puisque le manager, c'était elle. Pas facile, dans ces circonstances, d'imaginer un « pot de départ »... Mais pas question pour ses collègues de la laisser filer, comme ça, après toutes ces années, elle tellement appréciée de tous. Il avait donc fallu imaginer quelque chose « en équipe » et « à distance ». Depuis plusieurs semaines, c'est Estelle, l'une des plus proches collaboratrices de Suzanne qui s'en était occupée : recueillir des « jolis mots » de toutes celles et ceux avec qui elle travaillait ou avaient eu l'occasion de le faire. Tous les jours, ils arrivaient par courriel. Estelle les découpait, les compilait pour qu'au moment choisi, elle puisse les insérer dans la jolie carte qui circulait aussi de service en service et qui se remplissait de jolies formules. Il avait fallu aussi lancer une cagnotte pour ensuite faire plaisir à Suzanne et les idées de cadeaux ne manquaient pas ! Estelle avait confié le projet à Corinne qui relançait tous ceux qui tardaient à participer car il fallait respecter la « deadline » afin qu'elle puisse choisir ce qu'elle avait en tête pour Suzanne et en disposer le Jour J ! Il y eu avait consensus sur les idées de cadeaux autour de la mode, de la culture et de la musique. Estelle bataillait également pour trouver une date où le plus de collaborateurs pourraient être là, un soir, vers 18 h. Chacun se donnait le mot « et toi, tu seras là ? ». Julien s'occuperait de commander des fleurs, quelques douceurs et boissons pétillantes. Bref, tout serait alors prêt pour la surprendre, lui organiser une jolie surprise, largement méritée. Bien sûr, proche du départ, Suzanne avait reçu de nombreux messages de respect et de sympathie par mail et elle en était heureuse. Elle avait dit cependant, un brin triste, qu'il n'était pas question pour elle, de faire « quelque chose » pour marquer son départ. C'était bien trop compliqué avec cette crise sanitaire qui n'en finissait pas. Ce mercredi, deux jours avant son départ définitif, elle était au bureau pour la dernière réunion d'équipe. C'était son dernier jour « en présentiel » et, le cœur serré, elle appréhendait ce moment où il faudrait dire au revoir à ses collaborateurs, vider son bureau et partir sur la pointe des pieds. Estelle, Corinne et tous les autres, et ils furent nombreux, l'empêchèrent de partir ainsi. En fin d'après-midi, Suzanne reçut un coup de fil de l'accueil : un coursier lui livrait un livre. Elle descendit et là, surprise ! De la lumière, de la musique, des fleurs, des verres, des assiettes et des gens, plein de gens qu'elle reconnut malgré leurs masques. Ils étaient venus « cueillir » Suzanne et leurs efforts collectifs pour lui organiser la surprise qu'elle n'attendait pas se matérialisaient. « *On ne pouvait pas te laisser partir ainsi* » lui chuchota à l'oreille Estelle. Intérieurement, elle se félicitait d'avoir réussi sa mobilisation pour offrir à Suzanne un joli moment, convivial et chaleureux, et dont elle saurait se souvenir longtemps.



*« Elle descendit et là, surprise! De la lumière, de la musique, des fleurs, des verres, des assiettes et des gens, plein de gens qu'elle reconnut malgré leurs masques. Ils étaient venus « cueillir » Suzanne et leurs efforts collectifs pour lui organiser la surprise qu'elle n'attendait pas se matérialisaient. "On ne pouvait pas te laisser partir ainsi" »*





## Texte 5

Dimanche 15 janvier 2022 – 7H36 – Martine Cholewiak au lendemain d'une réunion.

Petite histoire d'une construction.

Comme toutes les histoires ces faits ne sont pas réels et les personnages sont fictifs.

Il était une fois, dans un petit pays imaginaire quelque part en Europe, des spécialistes en construction qui essayaient de rénover un bâtiment pour améliorer les conditions d'habitation des locataires. Il faut préciser dès le début de l'histoire que les spécialistes ne construisent pas mais élaborent les plans pour que les ouvriers exécutent les travaux. Les ouvriers, polyvalents, sont sous la responsabilité de chefs de chantier.

Un maître d'œuvre se rend compte de la cacophonie qui règne sur le chantier, chacun œuvrant pour sa spécialité en plus de la difficulté d'avoir des ouvriers pour exécuter les tâches, et se met en tête de réunir tous les spécialistes.

Pendant ce temps l'architecte et le représentant des locataires schématisent l'intérêt qu'il y aurait de faire travailler ensemble les spécialistes.

Une première réunion avec des spécialistes a lieu et ces derniers, devant l'évidence de devoir s'organiser, acceptent de travailler ensemble.

Quelque temps plus tard, le maître d'œuvre, le contrôleur qualité du chantier et l'architecte organisent deux journées de réunion. Tous les spécialistes sont présents. Lors de la première journée le maître d'œuvre montre l'intérêt de travailler ensemble. « Oui ! oui ! oui ! » disent avec joie les spécialistes, trop contents de la perspective de voir les travaux de leur spécialité avancer. « Enfin je vais pouvoir faire poser le plâtre par les ouvriers sur des murs bâtis » dit le plâtrier, « il me manque juste les ouvriers pour poser les radiateurs » dit le chauffagiste. Cependant les chefs des ouvriers ne sont pas invités aux réunions, ils le seront lorsque les spécialistes se seront organisés.

Tous se mettent d'accord pour faire des réunions de chantier et collaborer dans une bonne ambiance. On ose même parler de valeurs communes. L'architecte intervient l'après-midi de la première journée pour poser les règles communes de la construction de chaque chantier. Tout le monde participe et chaque spécialiste repart heureux de savoir qu'il va pouvoir avancer grâce à la collaboration avec les autres dans une organisation commune. À la fin de la journée tous les spécialistes expriment leur joie et remercient le maître d'œuvre d'avoir eu la si bonne idée de les faire collaborer.

Lors de la deuxième journée, alors qu'une grande partie des spécialistes s'attendait à continuer à travailler sur leur organisation commune, le contrôleur qualité de la construction prend le lead de la réunion. Celui-ci a hâte de voir poser le toit parce que si le chantier se termine dans les temps les propriétaires du bâtiment recevront une prime. Il faut dire qu'ils en recevront une même si la fin de chantier est un peu retardée. Dans leur hâte de voir la pose du toit et faute de spécialistes disponibles, certains membres de l'équipe du contrôleur qualité ont déjà fait poser des robinets ou du carrelage voire quelques charpentes du toit. Lors de la réunion le contrôleur qualité veut que chaque spécialiste reprenne sa part de travail pour libérer les membres de son équipe. L'objectif du matin de la réunion est donc de nommer des chefs de chantiers multidisciplinaires sur base de la nécessité de prioriser les projets mis en évidence la veille.

Il est encore difficile pour chaque spécialiste, qui est encore dans l'habitude d'œuvrer pour sa spécialité, d'envisager d'être responsable d'un chantier multidisciplinaire et de voir comment avoir la disponibilité de suffisamment d'ouvriers pour faire le travail. Ces derniers temps les ouvriers font face à une tempête, les conditions de travail sont difficiles et le but principal des ouvriers est de mettre les locataires à l'abri.

Comme la veille le chauffagiste exprime son besoin « d'avoir juste des ouvriers ». Les autres





spécialistes ne comprennent pas toujours l'intérêt de s'organiser avec d'autres et se soucient du fait qu'il y ait trop de chantiers et pas assez d'ouvriers disponibles. Les spécialistes en maçonnerie s'aperçoivent qu'ils ont monté des murs trop hauts pour poser le toit et qu'il va falloir les casser.

Le contrôleur qualité du chantier et les membres de son équipe pressent les spécialistes de prendre des responsabilités. Le représentant des locataires essaye d'expliquer que son but est que les préférences des locataires soient prises en compte lors des travaux de chaque spécialité du chantier mais pas d'être un spécialiste de la construction. Les spécialistes sont perdus, expriment leur désarroi. La tension monte et la fatigue se fait ressentir. Des jugements de valeur se font entendre. Le déjeuner arrive à point nommé pour calmer les esprits et les estomacs.

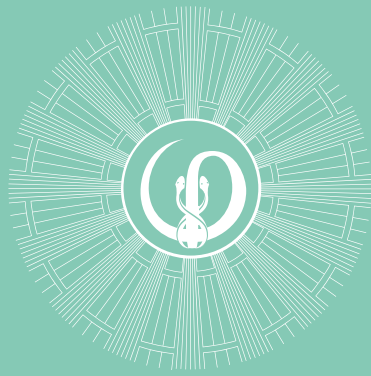
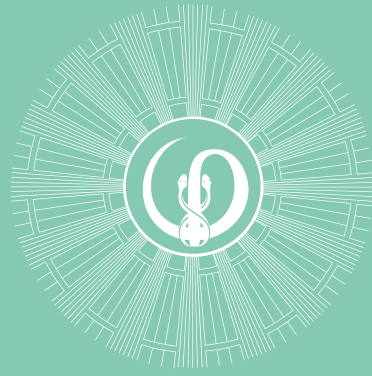
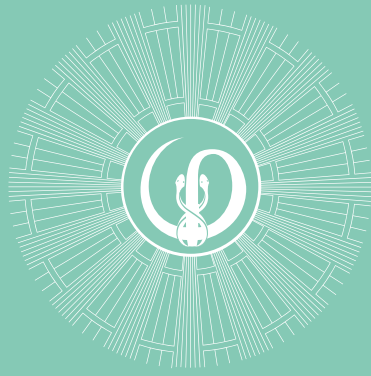
L'après-midi les objectifs de la réunion sont changés. L'architecte intervient pour que les spécialistes reprennent les différentes phases de l'organisation décidée la veille afin d'avancer dans la construction commune mais les spécialistes sont perdus, les esprits sont échauffés. Les valeurs exprimées la veille dont le respect et la tolérance volent en éclat. Les spécialistes sont tous énervés et l'atmosphère est électrique et non plus éclectique.

Le phénomène tour de Babel se met en place. Certains confondent projets prioritaires avec essentiels. Certains demandent les plans pour pouvoir envisager la construction dans son ensemble et ensuite pouvoir décliner les différentes phases du chantier. D'autres veulent faire monter complètement un mur, des briques jusqu'à la peinture, pour être satisfaits d'avoir une partie de la construction finie et que les ouvriers puissent être motivés par le résultat d'une petite partie de leur travail. L'architecte n'arrive plus à se faire entendre, chacun ayant la meilleure solution pour lui. Le contrôleur qualité de la construction presse le groupe d'obtenir des résultats pour organiser une grande réunion prochainement afin de motiver les ouvriers. Pendant ce temps les ouvriers font toujours leur possible pour mettre les locataires en sécurité.

À la fin de la journée les spécialistes sont éreintés, déçus, avec l'impression pour certains, d'avoir été dupés par l'équipe du contrôleur qualité. La communauté qui, de prime abord, devait se bâtir sur le partage volontaire des connaissances de chaque spécialiste de la construction pour le développement d'une intelligence collective se voit quelque peu éborgnée.

Une prochaine réunion est déjà prévue pour réunir les spécialistes : vont-ils être présents ? quels vont être les objectifs de cette réunion pour allumer de nouveau la flamme du sentiment d'appartenance ?

Suite au prochain épisode.



# Séance 6

## Mars : Conflictualité au travail et conflictualité démocratique.

Les rapports sociaux dégradés au travail sont un facteur de risque de souffrance au travail<sup>132</sup>. En effet, selon Yves Clot, ces rapports permettent ou empêchent la constitution du collectif de travail, qui offre aux travailleurs la possibilité de se reconnaître dans ce qu'ils font et de s'inscrire dans l'histoire collective du métier<sup>133</sup>. Pour Clot, le destinataire du travail n'est pas seulement le chef, le pair ou le « client », mais aussi ce qu'il appelle l'instance trans-personnelle du métier, et qui désigne « *le répondant collectif de l'activité personnelle, l'histoire qui se poursuit à travers moi, celle que je parviens ou pas à faire mienne en y mettant précisément du mien* »<sup>134</sup>.

Cette histoire collective du métier auquel chacun peut s'identifier et contribuer est particulièrement importante dans les métiers du soin, qui nécessitent de s'ajuster aux besoins des personnes accompagnées, et donc d'adapter ensemble le travail prescrit à la variété des situations. Mais le soin et la médecine subissent aujourd'hui des réformes qui confisquent aux professionnels la dimension artisanale de leurs métiers<sup>135</sup>, au profit d'une forme d'industrialisation du soin. C'est ce que donne par exemple à voir le documentaire de Jérôme Le Maire, *Dans le ventre de l'hôpital*<sup>136</sup>, tourné dans le bloc opératoire d'un grand hôpital parisien. On y voit le mal-être des soignants confrontés à un planning débordé, intenable, mais « *que les gestionnaires du service n'ont de cesse de vouloir « optimiser »*<sup>137</sup>. Le documentaire montre combien ces contraintes organisationnelles contribuent à la souffrance accrue des soignants, mais aussi à un turn-over important, et au total à une augmentation des risques pour les patients.

C'est d'ailleurs ce qu'explique un médecin désespéré qui raconte sa garde à la presse : « *Durant cette garde, j'ai géré une cinquantaine de patients, peut-être davantage, je ne sais plus. À ce stade, je ne soigne plus les patients, je les gère (...). Je réalise alors n'être plus en mesure d'assurer la sécurité des patients. J'appelle le directeur de garde pour l'informer de la situation, du risque de "décès en file", comme ce fut le cas dix jours plus tôt. Il m'écoute attentivement, et me répond - maladroitement - que ce n'est pas un problème d'effectifs soignants, puisqu'aucun soignant n'est absent à son poste. Courtois,*

132. GOLLAC, M., BODIER M., *op. cit.*

133. CLOT, Y. « Clinique du travail et clinique de l'activité », *Nouvelle Revue de psychosociologie*, 2006-1, n° 1, pp.165-177.

134. *Ibid.*

135. GORI, R., *La Fabrique des imposteurs*, Paris : Actes Sud, 2015, 310 p.

136. LE MAIRE, J., *Burning Out (Dans le ventre de l'hôpital)*, 2016. Production : AT-Doc, Zadig Productions, Louise Productions, RTBF - Radio Télévision Belge Francophone, ARTE France, RTS - Radio Télévision Suisse, SRG SSR

137. *Ibid.*



*il me souhaite bon courage*»<sup>138</sup>.

La résistance des soignants à ces logiques « d'optimisation » témoigne de leur volonté personnelle, éthique et politique de ne pas réduire le soin à des protocoles comptables déshumanisants. Mais cette résistance est coûteuse. Comme le montre Yves Clot, si l'institution se centre uniquement sur la gestion budgétaire, elle ne répond plus de la qualité réelle des actes réalisés. Or, avec le temps, le risque est que « *les soignants n'en répondent plus non plus s'ils ne trouvent pas de recours ailleurs que dans un dévouement individuel sans fond* »<sup>139</sup>. Pour Clot, les maltraitements subies par les patients surviennent en général lorsque le métier est maltraité par l'institution, et que les soignants ne parviennent plus à le défendre collectivement. Car c'est le collectif de métier qui « contient » les gestes de chacun en permettant le tissage de l'histoire individuelle et collective autour d'un métier dans lequel on se reconnaît. Mais si, poussé par des organisations délétères, on oublie « *que faire son travail c'est aussi s'acquitter du tissage générique de ce 'quelque chose' de commun, la psychopathologie du travail n'est jamais loin* »<sup>140</sup>.

Selon Clot, pour sortir de ces organisations délétères, il importe de distinguer les critères gestionnaires qui sont opérationnels sur la productivité, des autres critères de qualité – que sont l'amélioration de la qualité de l'acte, le confort du patient et les conditions de travail des soignants – et qui doivent être élaborés avec ceux précisément qui travaillent. Pour cela, il propose d'ouvrir une « dispute professionnelle instituée », dans laquelle chacun contribue à la controverse au fil de laquelle sont élaborées des solutions à expérimenter pour améliorer la qualité du travail réel. Dans ce cadre, les professionnels jugent entre eux des critères du travail bien fait et peuvent défendre leur conception de la qualité aux autres évaluateurs (notamment gestionnaires). Enfin, un contrôle de ces arbitrages à partir de l'expertise des professionnels de première ligne est prévu. Ce contrôle est essentiel parce que c'est en réalité la possibilité d'agir sur la prescription du travail pour la faire évoluer en fonction des conditions réelles de l'activité qui est décisive pour la santé des travailleurs. S'il est impossible de peser sur les situations de travail et d'en modifier les contours en fonction de l'expérience de celles et ceux qui travaillent, chacun est exposé à un sentiment de futilité particulièrement douloureux<sup>141</sup>.

Et cela ne concerne pas uniquement les métiers du soin. Comme le montre Danièle Linhart<sup>142</sup>, les soignants qui luttent contre les réformes gestionnaires du travail sont des sentinelles qui témoignent de la dégradation du travail de tous et de ses conséquences, qui vont plus loin que la santé individuelle<sup>143</sup>. Une recherche récente a ainsi montré les liens entre le pouvoir d'agir au travail et le vote<sup>144</sup>. Selon cette recherche, « *les salariés aliénés dans leur travail et dépourvus de capacité d'action du fait d'une organisation rigide et d'un travail appauvri et répétitif, se sentent également impuissants dans la sphère politique et ne voient pas l'intérêt d'aller voter* »<sup>145</sup>. L'abstention et le vote extrême s'expliqueraient donc en partie par le déficit du pouvoir d'agir au travail : il est probable en effet qu'obéir aux

138. VIVREL, F., Je suis médecin urgentiste et le dis au nom de la profession: nous ne pouvons plus faire face – BLOG, 2022, [En ligne] [https://www.huffingtonpost.fr/entry/je-suis-medecin-urgentiste-et-le-dis-aux-nom-de-la-profession-nous-ne-pouvons-plus-faire-face-blog\\_fr\\_6228b8e8e4b004e4e3890a6d](https://www.huffingtonpost.fr/entry/je-suis-medecin-urgentiste-et-le-dis-aux-nom-de-la-profession-nous-ne-pouvons-plus-faire-face-blog_fr_6228b8e8e4b004e4e3890a6d)

139. CLOT, Y., *Le travail à cœur*, Paris : la Découverte, 2010, p.80.

140. CLOT, Y., « Clinique du travail et clinique de l'activité », *op.cit.*

141. CLOT, Y., « Prendre ses responsabilités ? De la santé au droit », *Sociologie du travail*, 2019 ; vol. 61, n° 2, [En ligne] <https://journals.openedition.org/sdt/17345>

142. LINHART, D., *L'insoutenable subordination des salariés*, Toulouse : ERES, 2021, 288 p.

143. *Ibid.*

144. COUTROT, T., « Le manque d'autonomie au travail favorise le vote d'extrême droite et l'abstention », 2022, [En ligne] <https://www.alternatives-economiques.fr/manque-dautonomie-travail-favorise-vote-dextreme-labs/00102265>

145. *Ibid.*

ordres durant toute une vie de travail « *ne prédispose pas à l'exercice du libre-arbitre dans la cité*<sup>146</sup> ». Il est donc essentiel pour la santé mais aussi pour la démocratie de remettre en cause les organisations du travail, et particulièrement la subordination, qui prive les salariés de la possibilité d'agir sur les conditions, le sens, la qualité, l'utilité, et la finalité de leur travail.

Et, de fait, la démocratie n'est pas supposée rassembler des « supérieurs » et des « subordonnés », mais des citoyens égaux pour décider ensemble des affaires communes<sup>147</sup>. D'où le droit, pour chaque citoyen, de contribuer à l'élaboration des règles en contredisant le cas échéant le point de vue de ses pairs. Bien sûr, cela ne signifie pas que les institutions peuvent se passer, en démocratie, de verticalité dans l'exercice du pouvoir. Cela signifie que cette verticalité et les liens de subordination qui l'accompagnent sont rendus légitimes par des choix communs sur des questions qui sont conflictuelles : « *la démocratie est, en profondeur, l'organisation de la diversité. Une démocratie suppose et nécessite des points de vue différents, des idées qui s'affrontent* »<sup>148</sup>.

Pour sortir de ces rapports de subordination délétères et renforcer la démocratie, il importe de se réapproprié un pouvoir d'agir<sup>149</sup>, en déconstruisant la croyance presque religieuse que nous avons dans « le pouvoir », pour réinvestir le pouvoir de *faire*<sup>150</sup>. C'est bien la thèse de Srdja Popovic, pour qui il faut cesser de croire que nous n'y pouvons rien et rappeler que chacun d'entre nous peut changer les choses en s'engageant dans des luttes non violentes<sup>151</sup>. Et ces luttes commencent à apparaître dans le soin, comme en attestent la grève du codage ou les « *ateliers de refondation de l'hôpital public* »<sup>152</sup>, qui défendent d'autres critères de qualité dans le soin. Ces luttes vont dans le sens de l'accroissement du pouvoir d'agir des personnes sur les conditions et la finalité de leur travail, qui est vivement recommandée pour améliorer la santé au travail comme la démocratie<sup>153</sup>. Elles nécessitent des espaces de parole dans lesquels les collectifs peuvent, au plus près du terrain, élaborer leur point de vue et formuler leurs aspirations concernant leur travail<sup>154</sup>.

C'est aussi pour permettre l'émergence d'une parole collective sécurisée, au fil de laquelle les soignants puissent penser collectivement leurs aspirations concernant le soin, que nous avons ouvert l'atelier d'écriture. La séance proposait de raconter une situation conflictuelle au travail depuis un point de vue extérieur. Les textes abordaient les conflits autour des critères du travail « bien fait », les renoncements douloureux, les rapports sociaux dégradés au travail et la subordination, l'impossibilité du dévouement sans fin, mais aussi la joie lorsque la parole conflictuelle était possible et que le conflit se transformait en dialogue.

146. *Ibid.*

147. SUPIOT A. *La gouvernance par les nombres Cours au Collège de France (2012-2014)*, Paris : Fayard, 2015, 512 p.

148. CYRULNIK B., MORIN E., *Dialogue sur la nature humaine*, La Tour-d'Aigues : Editions de l'Aube, 2010, 78 p.

149. FLEURY, C., *La fin du courage*. Paris : Fayard, 2010, Ebook.

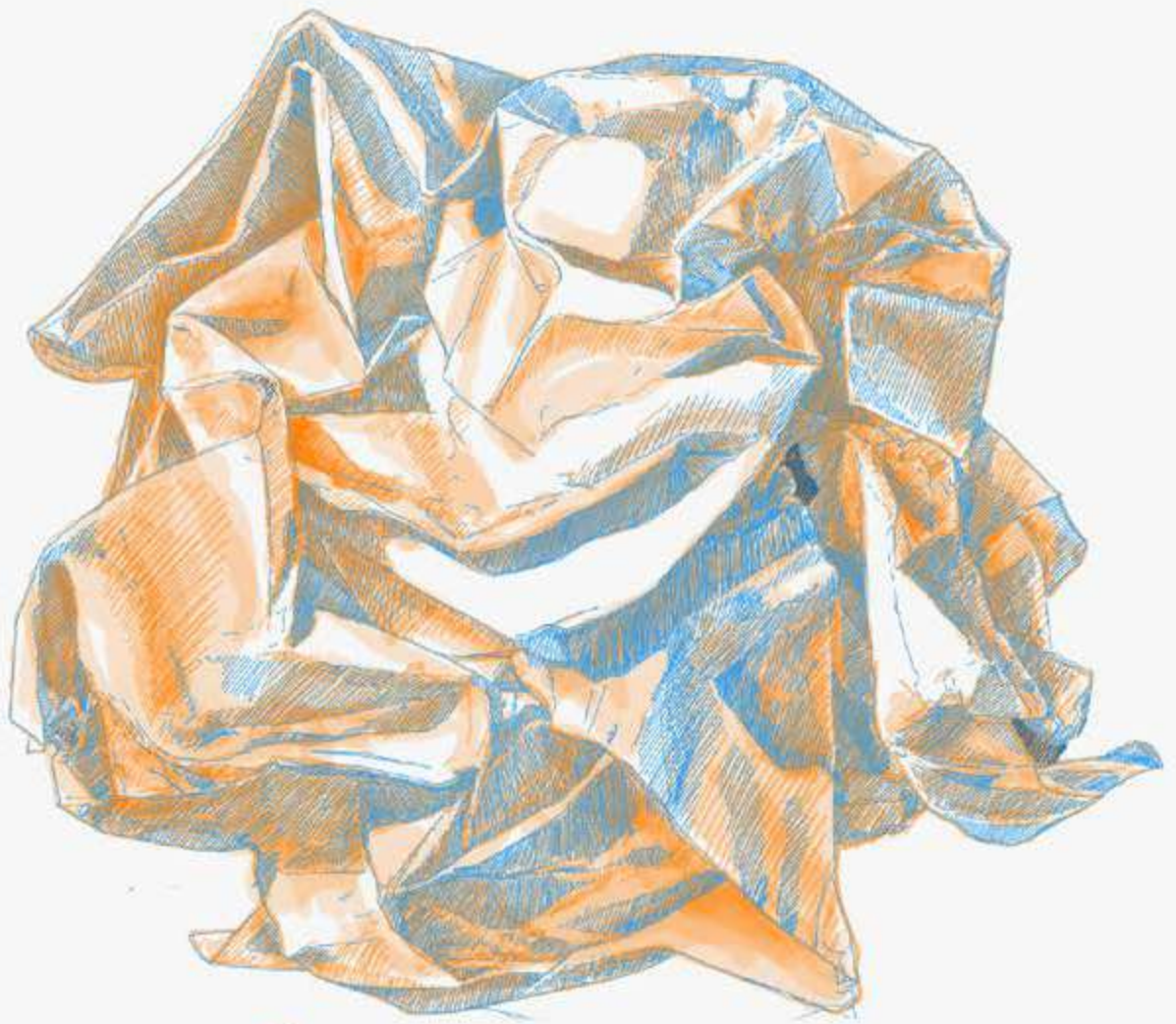
150. *Ibid.*

151. POPOVIC S., *Comment faire tomber un dictateur quand on est seul, tout petit, et sans armes*, Paris : Payot, 2015, 288 p.

152. Ateliers pour la refondation du service public hospitalier [En ligne] <https://ateliersrefondationhopitalpublic.org/>

153. PEREZ, C., COUTROT, T., « Le sens du travail, enjeu majeur de santé publique », 2022, [En ligne] <https://www.sciencespo.fr/liepp/fr/content/coralie-perez-thomas-coutrot-le-sens-du-travail-enjeu-majeur-de-sante-publique.html>

154. *Ibid.*



## Textes séance 6

**Exercice: Racontez (en une page environ) une situation conflictuelle au travail depuis un point de vue extérieur (l'extincteur accroché à l'entrée ; l'affiche collée au mur ; la blouse accrochée au porte-manteau, l'écran d'ordinateur sur le bureau ; ou tout autre objet de votre choix)**

### *Texte 1*

BAM ! et c'est reparti ! encore une fois c'est moi qui vais prendre.

Carole vient de me scotcher dessus le planning du mois.

Cette feuille blanche en bandeau avec du ruban adhésif, pareil à des pansements, me fait ressembler à un mutilé de guerre.

C'est toujours mon « jour de gloire » le 15. Tout le monde s'attroupe autour de moi et y va de son commentaire. Les satisfaits, les déçus, les résignés, les railleurs et les râleurs...

Bang ! c'est pour moi ! un coup de pied dans les tibias (enfin, si je peux dire... ! ) : Lucie conteste le planning qui lui impose de revenir le week-end final de ses vacances.

Carole me pousse pour laisser passer Lucie. Puis me repousse doucement dans l'autre sens.

- Quinze jours qui vont se réduire à 13 ! proteste Lucie.
- Treize Jours ce n'est déjà pas si mal lui dit, avec un maximum de tact, Carole, sa cadre.
- Y'en a marre ! objecte Lucie. Quand il manque quelqu'un, on sait toujours venir nous chercher. Regarde la semaine dernière, tu as su me trouver quand Karine était absente. Et le week-end de février quand tout le monde était en vacances c'est encore moi qui m'y suis collée.
- Je sais Lucie et je t'en remercie. Tu sais bien que si j'avais....
- Non je ne veux plus rien savoir ! ce sont toujours aux mêmes qu'on demande de faire des efforts.
- Mais....
- Mais rien du tout. Ce dernier week end des vacances je devais aller voir la petite fille de ma sœur qui vient d'accoucher et que je n'ai pas encore pu voir.
- Je sais Lucie. Je te promets que....
- Oui tu me promets toujours et arrivées là on voit bien c'que ça donne !

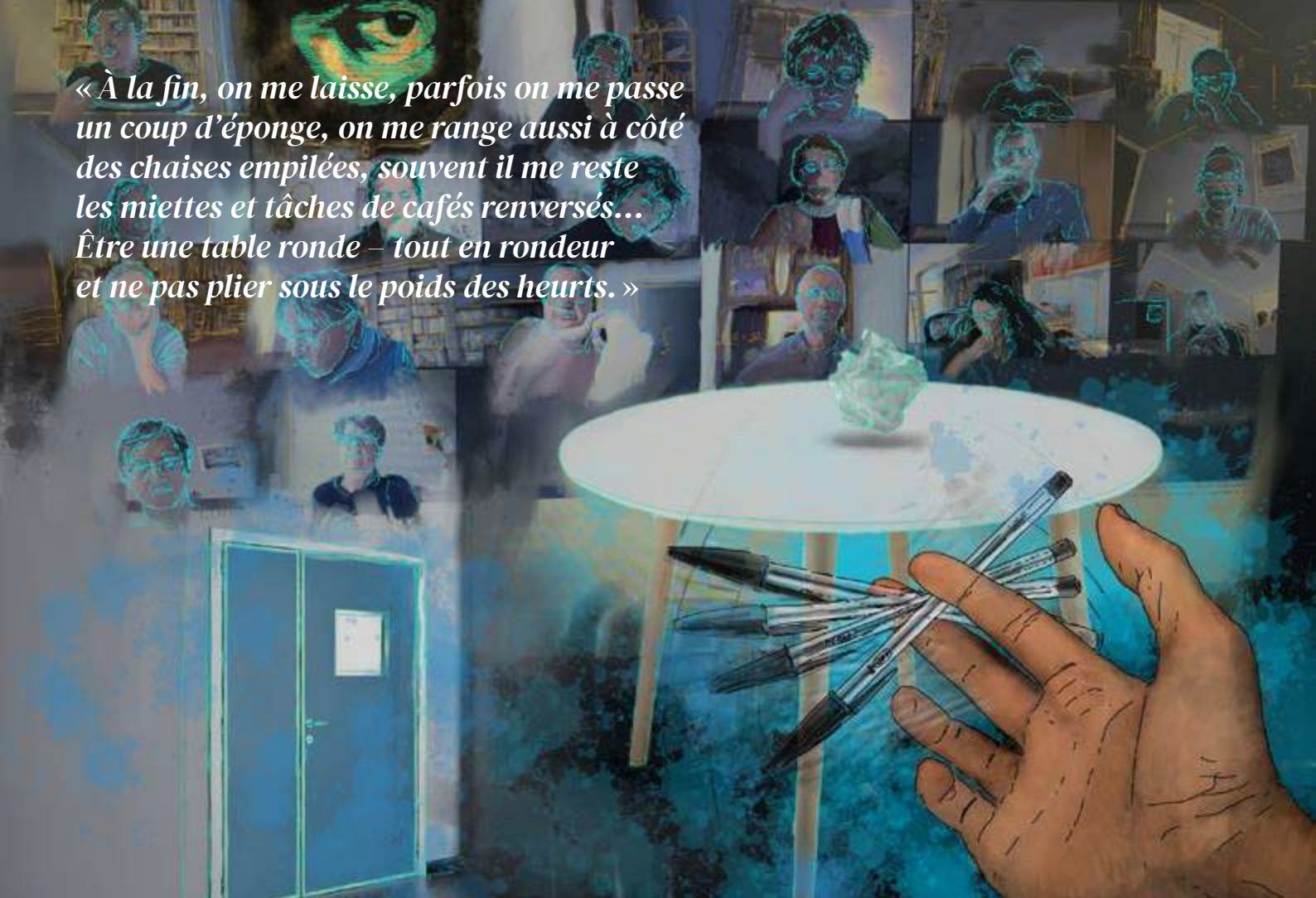
Lucie en pleurerait de rage, de colère, de déception et de fatigue mélangées. Elle appuie ses épaules affaissées sur moi. Comme si j'y pouvais quelque chose moi.... ! Je ressens les soubresauts des sanglots retenus. Je tremble avec elle.

- Ecoute Lucie, j'ai vraiment tourné le problème dans tous les sens mais avec les arrêts de Chloé, prolongés de quinzaine en quinzaine, sans prévenir personne, la grossesse patho de Mathilde et la fracture du poignet de Valérie comment veux-tu que je fasse ? Essaie de trouver une collègue avec qui échanger.
- Tu sais bien que c'est impossible. Tu viens de le dire toi-même !

Carole est au moins aussi fatiguée que Lucie. Elle finit par perdre patience, laminée par les reproches de Lucie mais surtout consciente de sa propre impuissance.

- Bon si tu sais mieux faire que moi, tu n'auras qu'à les faire les plannings, le mois prochain. Tu verras comme c'est facile et drôle. De toute façon il n'y a que des coups à prendre quand on fait ce boulot !

*« À la fin, on me laisse, parfois on me passe un coup d'éponge, on me range aussi à côté des chaises empilées, souvent il me reste les miettes et tâches de cafés renversés... Être une table ronde – tout en rondeur et ne pas plier sous le poids des heurts. »*



Le téléphone se met à sonner. En même temps, comme un coup du sort, on me frappe doucement dessus, du côté où je ne supporte pas les épaules frémissantes de Lucie.

– Quoi encore ? lance Carole exaspérée.

On me tire doucement puis on me repousse précipitamment en comprenant que « ce n'est VRAIMENT PAS le moment ».

### *Texte 2*

Ils sont tout autour de moi, je suis au centre d'eux. Leurs mains trépignent sous les ongles rongés d'impatience, grignotés par la défiance. À contenir leur voix, tenter de ne pas me quitter et savoir que ma seule présence les stabilise tout en amortissant les chocs.

Parfois se pose la question de ma propre nature et matière, suis-je un pare choc ou en tôle ? Je sens les vibrations des doigts tapotant ma surface. J'absorbe alors et reste lisse en dehors comme en dedans. Un temps de chaleur se dépose sur moi, le verre de la cafetière réchauffe mon aire et l'odeur qui s'en échappe aplanit le temps troublé.

J'aime être entourée de tous ces regards croisés, bras noués et langues déliées qui parfois crachent des salives un peu trop acides, enserrant les gorges, clivant les dialogues de sourds.

Mise en circulation des objets et des corps, froissement de papiers et mines de Bic comme des métronomes cadencant les troubles et tensions qui montent qui montent... Se déplacent tout autour



de moi des ombres austères ou des éclats rocailleux, des chevaliers de moins en moins valeureux. Ma rondeur sans aucun doute adoucit les angles, mes pieds s'enracinent dans le sol quand le ton monte et sangle. J'observe leur part invisible en dessus et en dessous quand ils tentent de dissimuler et d'agripper mes rebords pour ne pas exploser de l'intérieur.

Vais-je valdinguer à travers la pièce ?

Aplanir, amortir, circuler, permettre les écarts nécessaires, entre les places, occuper les chaises vides. Tourner autour du pot, faire le tour de moi-même. À me mettre en mon centre toutes les velléités et déceptions de ne pas pouvoir faire rentrer des carrés dans des ronds.

À la fin, on me laisse, parfois on me passe un coup d'éponge, on me range aussi à côté des chaises empilées, souvent il me reste les miettes et tâches de cafés renversés...Être une table ronde – tout en rondeur et ne pas plier sous le poids des heurts.

### *Texte 3*

Je suis une petite plante dans une pièce ensoleillée, un bureau dans un service hospitalier. Un jour on m'a offert et après avoir été déballée dans la joie, j'ai été déposée là.

Dans ce bureau, deux postes de travail et donc deux personnes, rarement ensemble. C'est une pièce où on entre, on sort sans arrêt.

Où on s'assoit en soufflant souvent.  
C'est le bureau de la cadre infirmière et de son adjointe.

Ces dernières années, les personnes associées à cette pièce ont beaucoup changé, personne n'est resté bien longtemps. La personne qui est là aujourd'hui est arrivée il y a très peu de temps. Elle est nerveuse. De plus en plus.

Aujourd'hui encore, l'équipe paramédicale est incomplète, des infirmières et auxiliaires sont en arrêt. Encore.

Nous sommes l'après-midi. La cadre adjointe est particulièrement tendue.

On frappe à la porte. C., auxiliaire historique et appréciée de tou-tes entre. Elle est en colère. Elle déclare qu'elle a fini de travailler, plus d'une heure après la fin de sa journée. Qu'elle est en retard pour aller chercher son fils chez la nounou. Qu'elle s'est montrée solidaire avec ses collègues, comme toujours. Qu'elle ne supporte pas que plus tôt le matin, la cadre adjointe lui a répondu froidement qu'elle n'était pas solidaire avec l'équipe quand elle avait expliqué qu'elle avait un horaire à tenir, pour son enfant. La cadre adjointe est énervée, elle répond avec une certaine fureur. Que la situation est pénible pour tout le monde, que tout le monde doit faire des efforts, que tout le monde a des engagements à tenir, dehors. C. pleure, elle crie que la situation est intenable pour l'équipe, qu'elle ne se sent pas reconnue dans ses compétences, dans ses besoins. Que son travail n'a pas à avoir un tel impact dans sa vie de famille. Elle est en colère et en désespoir aussi.

La cadre adjointe se ferme et rajoute qu'il faut être fort dans ce métier, qu'il est question de vocation. Que si on n'est pas assez fort, on ne tient pas. Qu'elle n'est pas responsable de la situation, qu'elle subit elle aussi, en première ligne. Qu'elle arrive en pleine crise et qu'elle n'a pas de solution miracle. Qu'on lui en demande beaucoup, qu'elle est sous pression et qu'elle n'a aucun soutien. Et qu'elle aussi elle a une famille, des enfants. Et que le travail passe avant. Qu'il y a les soins, les patients.

C. pleure toujours, elle reste comme interdite puis elle claque la porte et part à toute allure, comme en fuite, vers les vestiaires.

Le silence plombe la pièce, tout est lourd. La cadre adjointe cherche une contenance et se remet au travail, nerveusement.

La semaine prochaine, elle ne sera plus là. Sans regret.

## Texte 4

Je suis un téléphone, instrument d'une grande indiscretion, intrusif, violent, artifice qui entend tout ce qui se dit.

J'ai par exemple assisté à des échanges inédits entre un médecin traitant et un médecin-conseil. Je vous livre l'exemple d'une histoire dramatiquement banale dont j'ai été le témoin.

Je pose le décor.

Mlle A. 15 ans a une mucoviscidose. Son quotidien depuis sa plus « tendre enfance » est envahi de soins médicaux en tout genre : nombreux médicaments à avaler, séances pluriquotidiennes épuisantes de kinésithérapie respiratoire, avec et sans professionnel, aérosols de longue durée trois fois par jour avec machine pour inhaler divers médicaments. Scolarité en pointillés, pour ne pas dire en vrac. Adolescence transgressive dans de nombreux domaines.

Ça c'est quand « tout va bien ». Les nombreuses surinfections annuelles, les bilans d'évolution de son état auprès de divers spécialistes nécessitent des hospitalisations urgentes et traumatisantes.

Les épisodes de complications mettent tous en jeu le pronostic vital de cette jeune femme, bien entendu.

Mlle A. n'est pas seule, elle vit avec sa mère, Mme B. secrétaire dans une grosse association. Mme B. combat courageusement. Et quand tombe le verdict : « votre fille doit subir une greffe coeur-poumons, sinon c'est six mois de survie ».

C'est très violent, trop violent.

La pression et l'angoisse augmentent parallèlement au nombre d'hospitalisations, aux avis convergents de plus en plus alarmistes des médecins en charge de Mlle A. Le scénario est dorénavant le suivant : « vous recevrez un coup de fil quand on aura un donneur ». Traduction : on attend qu'un jeune adulte se tue en voiture pour vous greffer ses organes.

Je suis en première ligne, moi le téléphone.

Je reste calme, mais Mme B. craque.

Et moi, le téléphone, je suis encore de corvée. Voilà ce que ça donne :

- médecin traitant au médecin conseil : « je prescris un arrêt de travail pour maladie (crises d'angoisse, pleurs, aboulie, troubles majeurs du sommeil) à Mme B., le temps qu' elle absorbe, qu'elle prenne ses marques ».
- médecin-conseil au généraliste : « c'est un épisode dépressif réactionnel, pas une maladie dépressive, je refuse l'arrêt de travail ».
- médecin traitant au médecin conseil : « votre attitude est scandaleuse, inhumaine, indigne, je conteste votre refus et je demande une expertise psychiatrique de la patiente B.»

Il faut savoir qu'à l'époque pas si lointaine où se déroule cet épisode, les médecins – conseils de la CPAM étaient financièrement gratifiés quand ils démasquaient les prescriptions abusives, d'arrêts de travail entre autres.

Humanité ou nosologie, il faut choisir.

Finalement, l'expert psychiatre a conclu à la validité de l'arrêt de travail prescrit et Mlle A. a été greffée avec succès.



*« Cela faisait belle lurette qu'une tempête n'avait éclaté entre Clara la secrétaire et Catherine la médecin. Clara qui m'utilise pour taper les synthèses des visites de Catherine. Je sens bien quand cela ne va pas entre elles car les mains de Clara sont plus agressives, le rythme est plus dur, plus pesant. Quand elle va bien, elle a tendance à m'effleurer, elle peut même faire une agréable musique. »*





## Texte 5

Cela faisait belle lurette qu'une tempête n'avait éclaté entre Clara la secrétaire et Catherine la médecin.

Clara qui m'utilise pour taper les synthèses des visites de Catherine.

Je sens bien quand cela ne va pas entre elles car les mains de Clara sont plus agressives, le rythme est plus dur, plus pesant. Quand elle va bien, elle a tendance à m'effleurer, elle peut même faire une agréable musique.

Même si les synthèses sont de temps en temps attristantes pour celui ou celle qui la lira, Clara a les mains légères, elle essaie de ne pas amplifier la pesanteur de l'écrit.

Mais hier, je n'ai pas bien saisi ce qu'il s'est passé, quelle a été la cause de cette averse de grêle mais je l'ai sentie. Clara tapait tellement durement que j'en ai perdu le... ; je l'ai perdu, je ne peux pas le taper !!! Il s'écrit au, eau, et se dit ... ! Je ne peux pas l'écrire... je l'ai perdu !

Elle est bien embêtée Clara quant à rédiger les synthèses ce mardi !

Il est 15h et le réparateur n'est pas encore venu et la lettre... s'est échappée et nul ne l'a récupérée. Elle a préféré la liberté et révèle par là même, la valeur du plus petit détail, son importance par son absence.

Il est intéressant d'entendre un même timbre qui s'écrit différemment, il y a « au » et « eau » ; mais ses remplaçants peuvent-ils se glisser partout ?

Si je veux écrire d uleur, sans... je ne peux pas et ne peux le remplacer « dauuleur, deauuleur » ; étranges termes qui perdent la teneur et le caractère du premier.

Quelle difficulté en vue de s'appréhender, de se faire entendre et de bien interpréter !

Si je ne sais pas précisément la cause de leur déchaînement, j'imagine que cela peut venir d'un malentendu, d'un mal-dit. Le mal-dit mal entendu, et, le mal entendu mal interprété. Et là je peux mal écrire, mal transcrire car il me manque une lettre.

« Un seul être v us manque et t ut est dépeuplé » Alph nse de Lamartine

Une seule lettre manque et rédiger devient presque infaisable car il faut dénicher d'autres termes afin de rester intelligible.

Mais il arrive parfois que la fureur ouvre une porte pour une meilleure entente entre les adversaires, ce qui fut le cas entre Clara et Catherine. En effet, elle a permis à Catherine d'entendre qu'elle exigeait bigrement de sa secrétaire sans jamais en parler avec elle.

Tiens, Catherine a rappelé le service dépannage afin qu'il vienne rapidement remettre la lettre manquante.

Arrive le réparateur avec ma lettre qu'il insère sur le clavier, juste un petit clic et je peux de nouveau écrire ce que me demande Clara. Me voilà redevenu complet.

À moi les mots !! Les mots à moi !! Les mots de Clara ! Les mots de Catherine !

Vive les mots ! Les mots doux, les mots durs ! Les mots vrais !

Les mots entiers !

Parlons-nous !

Écoutons-nous ! Entendons-nous avec nos manques, nos oublis et notre musique !!





# Séance 7

## Avril : Réification/ressentiment et écriture : l'écriture comme possibilité thérapeutique ?

Le manque de reconnaissance au travail est un facteur de risque psychosocial bien identifié<sup>155</sup>. Comme le montrent les théories de la reconnaissance<sup>156</sup>, le manque de reconnaissance a en effet des répercussions importantes. Selon ces théories, la réalisation de soi et la préservation de notre identité dépendent de la reconnaissance mutuelle dans trois sphères<sup>157</sup>. La première sphère de reconnaissance est celle de l'amour et des besoins de soins. La reconnaissance y permet la confirmation de la valeur de notre existence en tant qu'être d'affects et de besoins. La deuxième sphère est la sphère juridico-politique : c'est parce qu'un individu est reconnu comme sujet porteur de droits et de devoirs qu'il peut comprendre ses actes comme une manifestation de sa propre autonomie. La troisième sphère est celle de la reconnaissance de notre valeur sociale. Cette troisième sphère est indispensable à l'acquisition de l'estime de soi et du sentiment de sa propre valeur. C'est principalement dans cette troisième sphère que se jouent les enjeux de reconnaissance au travail. Or les nouvelles organisations du travail compliquent la reconnaissance mutuelle et peuvent affecter notre identité. Car notre identité n'est jamais donnée. Elle dépend en partie des relations intersubjectives dans lesquelles elle peut être construite et maintenue au fil du temps, au travers d'interactions sociales essentielles qui permettent (ou non) des liens de reconnaissance réciproques.

Pour Axel Honneth, certaines formes du lien social conduisent, dans les sociétés contemporaines, à des pathologies sociales, c'est-à-dire à des perturbations dans lesquelles la reconnaissance est réduite ou rendue impossible. C'est le cas des organisations contemporaines du travail, qui le « rationalisent » en vue d'en extraire le plus de profit, et qui vont parfois jusqu'à instrumentaliser le désir légitime de réalisation de soi<sup>158</sup>. Ces organisations incitent les salariés à plus d'autonomie, plus d'engagement, ils sont invités à adopter une attitude d'entrepreneurs d'eux-mêmes, à s'engager intégralement dans le travail en tant que « personnes » et pas seulement en tant que « force de travail », au point qu'il devient impossible pour les salariés de se dérober à une forme de représentation de soi. C'est ce que rappelle Richard Sennet lorsqu'il évoque les travailleurs précaires qui n'ont plus le droit

155. GOLLAC, M., BODIER M., op. cit.

156. Les théories philosophiques de la reconnaissance s'inscrivent dans la filiation d'Hegel et du concept de la lutte pour la reconnaissance. Axel Honneth en est le principal théoricien. Voir par exemple HONNETH, A., « La théorie de la reconnaissance : une esquisse », *Revue du MAUSS*, n° 23(1), 2004.

157. LAIGNEL-LAVASTINEA. (Propos recueillis par) « Honneth A., « Sans la reconnaissance, l'individu ne peut se penser en sujet de sa propre vie », *Philosophie magazine*, Déc. 2006, [En ligne] <https://www.philomag.com/articles/axel-honneth-sans-la-reconnaissance-lindividu-ne-peut-se-penser-en-sujet-de-sa-propre#:~:text=Sans%20cette%20reconnaissance%2C%20l'individu,%20AB%20paradoxes%20%2BB%20du%20capitalisme%20n%C3%A9olib%C3%A9ral>.

158. FLEURY, C., *La fin du courage*, op. cit.

« de se présenter, en cas d'insuccès, comme les victimes d'une politique d'entreprise d'outsourcing »,<sup>159</sup> mais « sont tenus de présenter, de manière offensive, les incertitudes de leur propre existence professionnelle comme le résultat d'un choix »<sup>160</sup>.

Ces organisations conduisent finalement à une forme de réification des travailleurs, c'est-à-dire à une instrumentalisation qui les utilise comme des choses et non comme des personnes<sup>161</sup>. C'est ce que l'on observe dans certaines organisations soignantes actuelles, décrites notamment par Zeyad Mahmoud et Nathalie Angelé-Halgand<sup>162</sup>. Ceux-ci décrivent les effets du *lean management* au bloc opératoire. Dans le bloc où se déroule la recherche, chacun est pris dans une course perpétuelle dans laquelle les actions sont de plus en plus fragmentées, prédéfinies et évaluées de façon continue. Les soignants s'y sentent considérés comme des pièces d'une grande machine à produire du soin<sup>163</sup>. De nombreux soignants interrogés évoquent la relation utilitaire que l'hôpital développe à leur égard : « Je pense qu'on n'est pas reconnu comme des personnes. On se sent plus comme des pions. C'est-à-dire qu'on va nous mettre quelque part parce qu'il manque quelqu'un et que nous avons les compétences pour le remplacer »<sup>164</sup>. Les professionnels interrogés évoquent aussi un sentiment d'anonymat et de manque de reconnaissance au sein de la nouvelle organisation : « Il y a des chirurgiens qui ne savent même pas qui on est. Ils ne savent pas notre prénom »<sup>165</sup>. Cette organisation nie la dimension sociale et collective du travail, chacun y est isolé, ce qui contribue à la réification du personnel, et empêche la constitution d'un collectif fédérateur. Des signes de réification sont également visibles dans la relation avec les patients. Les injonctions à la productivité et à la performance amènent les soignants à considérer les patients comme des ressources génératrices de revenus pour l'hôpital. Et par peur d'être considérés comme improductif, certains deviennent malgré eux réifiant avec les patients. Ainsi qu'en témoigne une personne interrogée, il devient presque impossible d'assurer la part relationnelle du soin : « si je passe plus de temps avec mes patients, je sais que mon collègue derrière va devoir faire des heures supplémentaires pour terminer les siens... Il y a des fois par exemple tu sors de là tu te dis que tu n'as pas bien travaillé. Ce n'est pas forcément lié à toi, c'est lié à la structure qui fait que t'as eu pas mal de... (silence)<sup>166</sup>.

Or ce type d'instrumentalisation n'est pas anodin, puisqu'il « est indissociablement lié à des formes d'humiliation »<sup>167</sup>. L'humiliation est « une forme intense, voire radicale, de souffrance psychique : elle dévalorise, méprise et met en cause le droit de l'individu à être. Elle tend en effet à effacer le sujet dans sa qualité même d'être humain »<sup>168</sup>. Au plan individuel, l'humiliation fait intervenir des mécanismes de défense du moi qui visent à le protéger, comme le clivage ou la dénégation, pour limiter l'atteinte de l'intégrité du moi. Mais l'humiliation a aussi des effets collectifs et peut avoir des conséquences pour des sociétés entières »<sup>169</sup>.

159. HERMANN, K. et RENAULT, D., « Reconnaissance, subjectivisation, singularité », *Travailler*, vol. 18, n° 2, 2007, pp.103-118.

160. *Ibid.*

161. Sur la notion de réification, voir HONNETH, A., Haber, S., « Réification, connaissance, reconnaissance : quelques malentendus », *Esprit*, vol. 7, 2008, pp.96-107.

162. ZEYAD, M., ANGELE-HALGAND, N., « L'industrialisation des blocs opératoires : *Lean Management* et réification », *Management & Avenir Santé*, vol. 3, n° 1, 2018, pp.73-88.

163. *Ibid.*

164. *Ibid.*

165. *Ibid.*

166. ZEYAD, M., ANGELE-HALGAND, N., « L'industrialisation des blocs opératoires : *Lean Management* et réification », *op. cit.*

167. LAZZERI, C., « Réification et reconnaissance. Une discussion avec Axel Honneth », *Revue du MAUSS*, vol. 38, n° 2, 2011, pp.259-285.

168. HAROCHE, C., « Le caractère menaçant de l'humiliation », *Le Journal des psychologues*, vol. 249, n° 6, 2007, pp.39-44.

169. ABEL, O., *De l'humiliation. Le nouveau poison de notre société*, Paris : Les Liens qui libèrent, 224 p.

Associées à l'impuissance à agir, l'humiliation et la réification peuvent conduire au ressentiment. Comme l'explique Cynthia Fleury, être dans le ressentiment, c'est se sentir offensé, humilié, ou traité injustement sans pouvoir agir en réponse à cette injustice, et devenir captif de cette vision des choses<sup>170</sup>. Le ressentiment se traduit par un ressassement qui empêche l'individu et l'amène à une rumination sans fin des injustices vécues, sans possibilité d'en sortir. Le ressentiment devient alors le filtre au travers duquel l'individu perçoit sa situation au point d'affecter son jugement qui se trouve tout entier mis « *au service du maintien du ressentiment et non de sa déconstruction* »<sup>171</sup>. À force, le sujet est « *enserré, jamais apaisé par ses vociférations, comme intoxiqué* »<sup>172</sup>. Et des liens peuvent se nouer entre le ressentiment individuel et celui d'une collectivité, devenant un précurseur de différentes révoltes : grèves, mouvements sociaux etc<sup>173</sup>. Mais cela risque aussi d'aboutir à l'identification et à la stigmatisation d'un ennemi<sup>174</sup>, avec tous les risques de désagrégation sociale et d'anomie que cela comporte.

C'est pourquoi il est essentiel de lutter contre le ressentiment, aux plans collectif et individuel. Au plan collectif, cela suppose de défendre des institutions qui ne soient ni réifiantes ni humiliantes<sup>175</sup>. Comme le rappelle Cynthia Fleury : « *Il est du devoir de la politique et d'un État de droit digne de ce nom de produire les conditions qui ne renforcent pas le ressentiment* », car l'individu « *n'est pas seul responsable du dysfonctionnement démocratique et surtout de sa complaisance à considérer que le maintien des structures alimentant le ressentiment est chose dérisoire* »<sup>176</sup>. Il faut donc réaffirmer collectivement que les administrations publiques, les hôpitaux et les écoles doivent être non seulement des lieux d'accueil, de transmission et de soin ouverts à tous, mais aussi des lieux à l'écoute des bénéficiaires, pour construire ce qu'Olivier Abel nomme une « *société décente* », c'est-à-dire « *non humiliante* »<sup>177</sup>.

Au plan individuel, lutter contre le ressentiment passe par l'acceptation d'un impossible retour : il n'y a pas de retour possible à un état antérieur à l'injustice vécue. En revanche, il est possible, en sortant de l'espoir de la réparation, de faire émerger un avenir différent par la création<sup>178</sup>. Et une des possibilités de cette création passe par l'écriture. C'est en ce sens que Frantz Fanon, défend, dans le soin, la « *nécessité d'écrire (...) de faire récit, de poser les mots, de verbaliser, mais plus simplement, de déployer un fil d'écriture alors même que le sujet a un sentiment de fragmentation* »<sup>179</sup>. L'écriture des soignants comme des patients est selon lui thérapeutique et capacitaire, parce qu'elle « *remet l'ensemble des individus sur le chemin du faire et d'un vécu plus digne* »<sup>180</sup>.

Cela s'explique par la mobilisation des fonctions psychiques de la narration bien décrites par la

170. FLEURY, C., *Ci-gît l'amer, guérir du ressentiment*, Paris : Gallimard, 2020, Ebook.

171. *Ibid.*

172. *Ibid.*

173. FERRO, M., *Le ressentiment dans l'histoire. Comprendre notre temps*, Paris : Odile Jacob, 2007, 228p.

174. SEVERAC, P., Figures du ressentiment à l'âge classique (Leibniz, Pascal, Spinoza), dans : *Le Ressentiment, passion sociale*, GRANDJEAN, A., GUENARD, F., Dir. Rennes : Presses Universitaires de Rennes, 2012, coll. « Philosophica », p.115-131.

175. FLEURY, C., *Ci-gît l'amer, guérir du ressentiment*, op. cit.

176. *Ibid.*

177. ABEL, O. *De l'humiliation. Le nouveau poison de notre société*, op. cit.

178. FLEURY, C., *Ci-gît l'amer, guérir du ressentiment*, op. cit.

179. FANON, F., *Peau noire masques blancs*, Paris : Points, 2015 (1ère édition 1952), 240 p.

180. *Ibid.*



linguistique<sup>181</sup>, la phénoménologie<sup>182</sup> et la psychanalyse<sup>183</sup>. La fonction de partage du récit permet la transmission du vécu et limite « *les risques de solitude absolue, de clivage et de trauma psychique* »<sup>184</sup>. La fonction de catharsis permet de formuler ce qui était jusque-là « *autant retenu qu'inexprimé* »<sup>185</sup>. Elle est en ce sens potentiellement libératrice des émotions et affects. Les fonctions politiques et éthiques du récit permettent de construire une communauté de sens et d'orienter l'action collective. La fonction créatrice permet d'explorer des possibles non advenus ou d'envisager par l'imaginaire ce qui pourrait être. La fonction de liaison permet de relier le narrateur à son histoire ou à ses héritages. La fonction herméneutique correspond à l'interprétation sans cesse renouvelée de soi, par la recherche et à la constitution d'un sens à travers la narration. La fonction de subjectivation « *désigne le cheminement du sujet vers lui-même, à travers ses récits successifs* »<sup>186</sup>. La fonction d'historisation, enfin, transforme le vécu en histoire, et l'inscrit dans l'histoire collective. Elle contribue aux identités individuelles et à celles des communautés, en permettant le tissage inter-narratif dans lequel les récits « *deviennent pour l'un comme pour l'autre leur histoire effective* »<sup>187</sup>.

Et c'est pour mobiliser ces fonctions psychiques de la narration que nous avons organisé l'atelier. Les textes, pour cette séance, invitaient à parcourir la quatrième de couverture d'un roman portant sur le travail des participants. On pouvait y trouver mobilisées les fonctions politique et éthique de la narration, la fonction de catharsis, celle de partage, mais aussi les fonctions d'historisation, créative et herméneutiques.

181. Voir JAKOBSON, R., Linguistique et poétique, Dans : JAKOBSON, R., dir. *Essais de linguistique générale*, Paris : Editions de Minuit, 1963, pp.213-222.

182. RICŒUR, P., *Temps et récit* (3 tomes), Paris : Le Seuil, 1983-1985.

183. BOURLOT G., « Qu'est-ce qu'une narration ? Les fonctions psychiques de la narration », *Evol psychiatr.*, 83 (4), 2018, pp.627-645. [En ligne] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014385518300410>

184. *Ibid.*

185. *Ibid.*

186. *Ibid.*

187. RICŒUR, P., *Temps et récit 3. Le temps raconté*, Paris : Le Seuil, 1985.

## Textes séance 7

**Exercice: Écrivez (en une page environ) la quatrième de couverture d'un roman portant sur votre travail.**

### *Texte 1*

Claire et les filles ont eu ce dîner à l'humeur légère qu'elles ne sont pas privées d'arroser. Rapidement, elles ont parlé sans complexe ni retenue de leurs psys respectifs actuel.le.s ou passé.es. Claire et Flora consultent en présentiel ; Alix à distance parce qu'elle a bourlingué aux quatre coins du monde, tout comme sa psy, et pour elles-deux ça fonctionne bien comme ça ; le soutien à distance, c'est aussi l'expérience de Bahia qui se dit « en pause ». La discussion avait tourné autour de ce qu'on ne sait pas de son psy. Il n'y avait que Claire pour dire qu'elle trouvait ça nécessaire de ne rien savoir de la vie de son psy ; elle parlait de page blanche sur laquelle « ça » s'écrivait. Les filles la taquinaient croyant déceler un amour inavoué et une esquive du conflit derrière l'adhésion de Claire au voilage des psys. Elles, au contraire, le considéraient comme un archaïsme, possiblement suspectable de multiples défaillances : un manque de transparence et de considération pour l'égalité, et ne parlons pas de la sororité ; le lit d'une confiance et d'une compétence questionnables. Pour Bahia s'assurer que sa psy était « gay friendly » semblait une condition ; Flora enchainait en évoquant avec dégoût l'hypothèse que son psy vote extrême droite ; Alix avait googlisé sa psy et ça l'avait rassurée de trouver sur sa page web des indices que cette personne lui ressemblait et partant était à même de la comprendre. Claire avait avoué à son tour avoir fait des recherches sur le net mais se disait finalement soulagée que son psy lui soit resté un parfait inconnu.

Alix disait que le Covid et le confinement avaient rebattu les cartes. Elle évoquait une de ses séances où le petit garçon de sa psy avait fait irruption dans le champ de la caméra et qu'elles en avaient ri sans que ça ne change quoique ce soit au cours de la thérapie de la savoir mère. Elle parlait d'un monde d'après à définir mais où l'authenticité devait avoir une place centrale.

Ensemble, elles s'étaient beaucoup amusées à partager une partie de leurs fantasmes sur ce que les unes et les autres pouvaient être dans la vraie vie mais Claire regrettait de ne pas avoir réussi à convaincre les filles de la justesse de son point de vue. Alors lorsqu'elles sirotaient leur dernier verre, elle avait lancé l'idée de poster un appel à contribution sur son compte Twitter #toutcequevousavez toujours voulu savoir sur votre psy sans jamais... Ça n'était pas bien clair, à cette heure-là, ce qu'elle entendait récolter en lançant ce tag ; mais un mélange de doute sur ses positions et d'espoir qu'elles seraient confirmées s'y tenaient tapis.

Rentrée chez elle un peu tard, Claire rédigea son Tweet pour ne pas se dégonfler au petit matin. Elle hésita à partager son opinion et se ravisa pour ne pas influencer ceux qui lui répondraient. Au réveil, son fil de discussion comptait déjà 47 contributions. Elles lui donnaient l'impression que la conversation avec les filles s'était juste amplifiée d'une discussion à 46, les mêmes positions et mêmes arguments s'y opposaient. Toutes sauf la 47<sup>e</sup> qui venait juste d'apparaître sur son téléphone ; elle tranchait : « Pourquoi mon psy est-il mort ? ». Lisant ces mots, il vint à Claire ce souvenir de dialogue entre le Petit Prince et le serpent : « Pourquoi parles-tu toujours par énigmes ? fit le Petit Prince – Je les résous toutes, dit le serpent. »





*« Claire et les filles ont eu ce dîner à l'humeur légère qu'elles ne sont pas privées d'arroser. Rapidement, elles ont parlé sans complexe ni retenue de leurs pys respectifs actuel.le.s ou passé.es. »*

## Texte 2

Tombé comme un fruit trop mûr !

À 58 ans, un AVC l'avait enfermé dans un corps de vieillard.  
Après une année de soins, de douceur, d'attention, d'humanité,  
Un plan blanc, de l'hôpital l'a retiré.

Dépassant l'avis des professionnels aguerris  
Le directeur, pour 1 000€, un logement lui a fourni.

Un été plus tard, las d'être abandonné,  
Par la fenêtre il s'est jeté...

... le directeur regardait ailleurs ;  
les soignants, solidaires, ont réagi avec cœur  
mais quelques temps plus tard,  
encaissant avec retard,  
les corps et les cœurs blessés,  
ont fini par craquer...

...et l'hôpital, de ses talents, continue de se vider...

## Texte 3

C'est l'histoire d'une chute  
D'un abandon

De poste ou de posture

Quelle importance,

L'histoire d'une imposture ;

C'est l'histoire d'un combat qui se baisse, d'une lutte qui se dépose, las

Dans un « tant pis » assourdissant, un « à quoi bon, », qui tranquillement s'est faufilé,

À l'arrière train d'un non-sens imposé.

Elle n'a rien vu venir, elle n'y a pas pensé, elle n'a pas voulu voir.

Trop occupée à panser, écouter, rabibocher les cœurs meurtris, redonner goûts aux âmes blessées, et câliner les bébés oubliés.

Trop occupée à être loin d'elle-même,

C'est l'histoire d'un avant et l'histoire d'un après ;

Avant, elle a lutté pour faire valoir l'humanité prioritaire au sein de soins, qu'elle souhaitait voir ouverts à tous.

Avec pour seul crédo prendre le temps, offrir du temps, pour que les maux puissent se dire, pour que les mots puissent s'entendre.

Avant elle y a cru, elle a lutté pour convaincre, se faire entendre, marcher à contre-courant mais tenir bon ; et puis trouver des niches pour continuer, et puis se faire des cachettes pour rester libre, à l'intérieur d'un service public si vénéré pour l'aspect collectif...

Elle a lutté pour continuer d'y croire, mais le système s'est rétréci

Et les jours se sont écumés

Le nénuphar dans sa poitrine a grandi,

À petit feu sans le savoir elle étouffait

À force de chercher langage commun

À tout prix

Et puis le coup de grâce, l'audience disciplinaire par un Conseil qui n'en a que le nom,  
Jugée pour avoir osé protéger...

Après, le manteau de la lutte a glissé, elle l'a regardé s'éloigner

Histoire d'un avant, histoire d'un après

Et si c'était le temps d'enfin se regarder ? de s'écouter ? et de se réécrire... ?

#### *Texte 4*

Ami Lecteur, retrouvez Pimprenelle et son équipage dans de nouvelles aventures trépidantes.

Réquisitionnée par Vocation 1<sup>er</sup>, Pimprenelle reprend la direction de l'Enterprise. Entourée de sa bande, et à peine remis de leur mission précédente, ils délaissent leur havre de paix pour embarquer vers de nouvelles contrées lointaines et inconnues.

Après un périple semé d'embûches, ils accosteront en pays d'Absurdie où les guettent de multiples pièges.

Dans ce pays froid et austère, les paroles se retrouvent gelées au sein de bulles de glace.

Un brouillard épais y stagne en permanence, personne ne voit plus rien. Et si de temps à autre des bulles éclatent, ce n'est que pour libérer des paroles inaudibles et douloureuses.

Il faudra toute la persévérance et le courage de Pimprenelle et de son équipage pour braver cette mystification.

Loin de demeurer un murmure indistinct ou incompréhensible, ces paroles retrouveront vie et sens grâce aux talents de ces nouveaux héros. Usant de chaleur, d'un sens aigu d'éthique et de discernement, ils trouveront dans leur groupe de nouvelles ressources pour redonner à la langue toutes ses forces de subversion et de résistance.

Mais loin d'être une contrée isolée, ils découvriront d'autres pays inféodés à Absurdie, où règnent l'Inculte, l'Immuable et le manque d'humour. Délaissant la plénitude promise d'une retraite pourtant bien méritée, ils affronteront les mutations du Temps, l'espoir chevillé au corps. Mais dans un monde où chacun défend son Dieu et où Temps ancien et moderne s'affrontent, la paix entre tous ne pourra régner qu'au prix de gros bouleversements.

Sauront-ils s'unir pour que naissent enfin les Futurs Souhaitables ?



*« Réquisitionnée par Vocation 1<sup>er</sup>, Pimprenelle reprend la direction de l'Enterprise. Entourée de sa bande, et à peine remis de leur mission précédente, ils délaissent leur havre de paix pour embarquer vers de nouvelles contrées lointaines et inconnues. Après un périple semé d'embuches, ils accosteront en pays d'Absurdie où les guettent de multiples pièges. »*







### Texte 5

Paul est beau. Grand, mince, gentil et attentionné de surcroît. Mais Paul est noir, il est français mais il n'est pas né en France. C'est son premier poste d'interne. Il plaît aux infirmières mais il doit faire face à une suspicion permanente des autres internes et des médecins seniors. Sa vie personnelle est compliquée. Son histoire est lourde.

Pierre est plus vieux. En tous cas trop vieux pour ce boulot physique et devenu ingrat. Il mène une vie parallèle, investi dans l'association d'aide aux migrants créée il y a longtemps avec son compagnon d'alors.

Paul trouvera-t-il sa place dans l'univers tendu et douloureux qu'est devenu l'hôpital public ? Pierre continuera-t-il son combat quotidien ? Quel lien va bientôt les unir ?

Un roman d'apprentissage, d'amour et de lutte. Portée par deux personnages émouvants, fragilisés mais combattifs, cette histoire nous ouvre les portes d'un monde obscur au commun des mortels. Une écriture incisive et drôle. Un très agréable moment de lecture. Une étude indispensable de l'intérieur de l'hôpital.



### Texte 6

Humanitaire, elle a fait profession d'investir le terrain des pays fragiles, en conflits. Des missions qui l'ont amenée à aller à la rencontre de l'autre, à s'adapter et à se réinventer à chacune de ses missions. Et puis arrive ce double tremblement de terre. Celui qui touche cette zone perdue des Caraïbes et celui qui se produit dans son corps. La trajectoire professionnelle toute tracée se transforme en trajectoire de soins. Elle découvre un autre monde, celui de la santé, qui n'est finalement pas si éloigné du sien. Sauf qu'à présent, c'est elle qui est en position de vulnérabilité, elle se soumet au protocole, aux multiples contraintes sans jamais opposer la moindre résistance... sa vie est entre leurs mains. Cette expérience la déstabilise, la questionne et la renvoie inlassablement à sa vie antérieure. Comment créer ce lien de confiance ? Pourquoi entrer en relation est si important ? En quoi faire équipe avec la personne est essentiel ? Le choix des experts est-il vraiment le meilleur pour la personne ?

Et si cette expérience n'était pas une simple parenthèse mais une occasion à saisir pour contribuer à interroger notre système de santé et notre manière d'aborder le soin. Mais comment ? Elle ne va pas se lancer dans des études médicales à son âge ! L'opportunité se présente, sous la forme de ce nouvel acteur du système de santé : le *patient-partenaire*. Au fil du récit, elle nous embarque dans son aventure de patiente-partenaire. Son quotidien de partenaire particulier auprès du personnel hospitalier. Des anecdotes non dénuées d'humour qui abordent, sous le prisme de l'éthique, la question de la reconnaissance de cet acteur : de la valeur de ses savoirs, de son statut, en passant par les enjeux de pouvoirs...et au final de relation !



# Séance 8

## Conférencier/Conférencière invités Cartes blanches à Sarah Chiche et Philippe Lançon

Chaque année, une séance était consacrée à une carte blanche proposée à un soignant ou soigné écrivain, qui parrainait l'année et venait évoquer avec les participants son expérience du caractère thérapeutique ou non de l'écriture.

La deuxième année du séminaire a été parrainée en 2022 (groupe 1) par Sarah Chiche et en 2023 (groupe 2) par Philippe Lançon. Leurs conférences sont accessibles sur le site de la Chaire de Philosophie.

Sarah Chiche est écrivaine et psychanalyste. Elle a publié de nombreux romans dont *Les Enténébrés* (Seuil, 2019), qui obtient le prix de la Closerie des Lilas, *Saturne*, qui remporte le Prix du Roman News et le Prix Rive Gauche en 2020, *L'Inachevée*, publié en 2008, et *L'Emprise*, publié en 2010. Elle publie en 2023 *Les Alchimies*.

Philippe Lançon est journaliste et écrivain, il travaille notamment pour Charlie Hebdo et Libération. Le 7 janvier 2015, il est pris à partie dans l'attentat de Charlie Hebdo et est grièvement blessé par balle à la mâchoire. Trois ans plus tard, en 2018, il publie *Le Lambeau*, un récit autobiographique qui témoigne de sa longue convalescence, aussi bien physique que psychologique. Récompensé plusieurs fois, l'ouvrage fait partie des meilleurs livres de 2018 et dresse le portrait d'une reconstruction faciale et mentale bouleversante. Philippe Lançon est également l'auteur de *Chroniques de l'homme d'avant*, en 2019.

Seuls les dessins de ces séances sont présentés car les participants n'ont pas écrit.













# Séance 9

## Retour sur expérience. Analyse des apports et limites du dispositif, propositions des participants.

Lorsque nous avons ouvert l'atelier, nous voulions recréer un espace collectif de récit pour les soignants. Notre hypothèse était que l'approche du burn-out par la philosophie, et plus spécifiquement par les éthiques narratives pouvant accompagner la souffrance avant qu'elle soit décompensée. L'atelier ne se substituait donc pas aux approches psychologiques nécessaires du burn-out, mais s'inscrivait en complémentarité de ces approches, dans la ligne des dispositifs de prévention qui visent à identifier les situations à risque et à éviter que celles-ci ne s'aggravent.

L'atelier proposait pour chaque séance un temps d'apports théorique pour comprendre la souffrance professionnelle, et un temps de parole autour des textes écrits par les participants. Il garantissait les conditions d'une parole collective sécurisée (indépendance vis-à-vis de la direction, respect de la confidentialité, écoute compréhensive et non jugement). Il était dessiné par un artiste qui offrait une narration imagée des récits. Nous souhaitions en effet que l'atelier soit un espace de soutien et de ressources, et il a été montré que l'art peut être un soutien du travail soignant<sup>188</sup>. De plus, nous voulions créer une ambiance protectrice<sup>189</sup> dans laquelle le récit artistique viendrait favoriser le déploiement de la sensibilité et de la créativité des participants.

Au fil des séances, l'atelier a accueilli – comme lors des années précédentes – des participants d'autres professions vocationnelles qui ont contribué, dans les écrits comme dans les échanges, à penser le travail du care dans sa diversité, avec ses difficultés, mais aussi ses joies et ses victoires. Ces récits croisés donnaient à voir l'attachement des professionnels à l'accompagnement et à la subjectivisation de ceux qu'ils accueillent, et dessinaient des communs à préserver et à étendre, notamment le soin, l'attention, et la solidarité avec les plus vulnérables.

À l'issue des trois ans de l'atelier, il nous a semblé important de proposer aux participants la possibilité de l'évaluer par un questionnaire. Durant ces trois années, trois groupes se sont constitués. En 2020-2021, un premier groupe rassemblait environ 20 participants par séance. En 2021-2022, ce groupe a poursuivi la deuxième année du cycle, et s'est étoffé jusqu'à environ 30 participants. La même année, un second groupe s'est constitué et a rassemblé environ 20 participants. Il s'est poursuivi durant l'année 2022-2023 et s'est étoffé jusqu'à environ 40 participants par séance, constituant un troisième groupe. Au total, l'atelier a donc rassemblé environ 110 personnes sur trois ans. Un questionnaire leur a été adressé en avril 2022 et en juin 2023, et 56 questionnaires ont été complétés<sup>190</sup>.

188. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*, 2019, [En ligne] <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054553>

189. THIBAUD, J.-P., « Petite archéologie de la notion d'ambiance », *Communications*, vol. 90, n° 1, 2012, pp.155-174.

190. Ce chapitre reprend en partie, les résultats de la recherche publiée en 2022, voir GATEAU, V., « L'éthique narrative, un outil de prévention et de résilience face au burn-out des soignants », *Gestions hospitalières*, n° 618 - Août/septembre 2022, pp.400-403. Les données présentées ici sont cependant complétées par l'analyse des questionnaires remplis en 2023.

La recherche<sup>191</sup> visait à comprendre si l'atelier avait offert aux participants un espace d'accompagnement et de remédiation ; s'il avait permis de mobiliser les fonctions psychiques de la narration ; et enfin s'il avait contribué à limiter la souffrance professionnelle des participants. Quatre points principaux étaient abordés dans les réponses.

Le premier était la mobilisation de la fonction de partage du récit, qui permettait de sortir de l'isolement. Les apports théoriques pouvaient mobiliser cette fonction en facilitant l'expression du vécu : « *J'ai eu l'impression que (...) la théorie «légitimait» les difficultés rencontrées en permettant de comprendre leurs origines (...) et ça m'a soulagé* »<sup>192</sup>. La fonction de partage était aussi activée par le collectif. Le groupe était décrit comme permettant « *de sortir de soi dans le partage* » ; de « *rompre le vécu d'isolement* ». Le collectif nourrissait l'envie de partage, avec des témoignages comme « *j'attends toujours les séances avec impatience* ». Enfin, la fonction de partage était d'autant plus mobilisée que le séminaire garantissait en effet un espace de parole sécurisée par « *un accueil inconditionnel et un espace reconfortant, sécurisant et enrichissant* ».

Le second point témoignait de la mobilisation de la fonction cathartique de la narration. Ainsi la lecture et l'écriture permettaient de dire ses émotions : « *on peut participer en portant la parole de l'autre (en lisant son texte) tout en sentant qu'elle peut aussi appartenir à soi* ». Elles permettaient aussi de formuler ce qui ne l'avait pas été : « *(en écrivant) on peut affirmer la réalité de ce qu'on a peu ou jamais dit ou écrit* ». L'atelier permettait « *d'exprimer ce qu'il est difficile d'exprimer ailleurs* ». L'écoute des récits et ressentis avaient aussi une fonction cathartique : « *j'ai aimé entendre les autres commenter mon texte, ressentir la même chose que moi* ».

Le troisième point concernait le dessin, qui renforçait les fonctions de partage et cathartique de la narration par la créativité. De nombreux participants témoignaient ainsi que le dessin pouvait parfois symboliser ce qui restait indicible « *Cette idée des dessins (...) vient manifester ce qui ne peut parfois pas se dire* », qu'il favorisait la créativité de chacun, qu'il « *donnait vie aux histoires* » que « *cette créativité était contagieuse* », et qu'il avait aussi une fonction d'écoute : « *l'interprétation de l'artiste des textes possède une puissance d'écoute incroyable* ». Enfin, certains participants décrivaient le plaisir ressenti lors de la découverte de leur texte dessiné par l'artiste : « *Une grande émotion à visualiser le dessin de Jacopo avec l'incrustation d'un fragment de mon texte (...). Très beau moment à vivre (...)!* »

Le quatrième point concernait la mobilisation, au plan du collectif, des fonctions éthiques et politiques de la narration, qui permettent au groupe de construire une communauté de valeurs et d'orienter l'action collective. Pour certains participants, le partage était vécu comme « *le début pour agir ensemble* ». D'autres témoignaient de la constitution d'une communauté de valeurs : « *c'est presque un liant anthropologique rassurant (...) quelque chose, au-delà de nos particularités de styles, d'écritures, de nos réussites ou de nos empêchements, nous réunit, nous précède et nous dépasse* ». Enfin, certains appréciaient la diversité de ce collectif particulier : « *Unique, le fait de venir tous de différents milieux et de se croiser dans cet espace* ».

Au total, de nombreux répondants identifiaient l'atelier comme un « *soin* ». Il était décrit comme « *très intéressant et enrichissant. Thérapeutique aussi* » ; il permettait « *une reprise transformatrice et un enrichissement par l'expérience d'autres* », constituait « *un véritable soin aux soignants* », et offrait un « *soutien important* ». L'écriture était perçue comme thérapeutique : « *ma participation (...) me conforte dans son intérêt thérapeutique et sublimatoire* ». Ces descriptions étaient résumées par un témoignage : « *Dans un monde médical écrasé par l'évaluation, la norme et la férocité des chronomètres, prendre le temps de la narration, du partage d'expériences et de vécus, constitue (...) un «care» pour soi, les autres, l'institution et le groupe* ».

191. Ce chapitre complète en partie l'article qui présente les résultats de la recherche : GATEAU, V., « L'éthique narrative, un outil de prévention et de résilience face au burn-out des soignants », *op. cit.*

192. Toutes les citations sont issues des réponses aux questions ouvertes du questionnaire.

On pouvait donc faire l'hypothèse que l'atelier permettait en effet de mobiliser les fonctions psychiques du récit, de limiter la souffrance des participants, et constituait bien un espace de remédiation et de soin. Bien sûr, ces résultats sont descriptifs et ne peuvent pas être généralisés. Néanmoins ils vont dans le sens des données récentes qui soulignent l'intérêt des démarches philosophiques pour limiter la souffrance des soignants<sup>193</sup>. Ces démarches philosophiques ont pour point commun de se construire en soutien de l'engagement éthique des soignants<sup>194</sup>. Au vu de la crise actuelle dans les métiers soignants (difficultés de recrutement, départs, perte de sens, etc.), le déploiement de démarches philosophiques de ce type contribuerait sans doute à limiter en partie la souffrance et donc la « pénurie » actuelle de soignants.

Mais pour limiter la souffrance des soignants, il semble fondamental de soigner le travail soignants, car c'est en soignant le travail et ses organisations qu'il sera possible de limiter la souffrance des soignants sur le long terme. À mesure que les soignants expriment leur souffrance et que de plus en plus de directeurs d'hôpitaux ne souhaitent plus se limiter à être des « *gestionnaires des contraintes* »<sup>195</sup>, il devient possible de réfléchir ensemble à des organisations qui ne prennent pas pour point de départ le mesurable et le quantifiable, mais bien l'inquantifiable fragilité de l'être humain.

C'est à cette réflexion pour des organisations soignantes ajustées à l'humanité et à la fragilité de tous (patients comme soignants) que l'atelier souhaitait participer. Cela n'aurait pas été possible sans le soutien de celles et ceux qui l'ont rendu possible et à qui nous souhaitons témoigner toute notre reconnaissance : La Chaire de philosophie et son équipe, en particulier Cynthia Fleury, Nicolas El Haik-Wagner, et Clara Otto. Mais aussi les marraine et parrain de ces deux années, Sarah Chiche et Philippe Lançon, qui nous ont apporté leurs témoignages et éclairages avec une grande générosité. Un grand merci à Jacopo Mandich, qui participe par ses dessins à la dynamique du groupe depuis ses débuts, et bien sûr à Déborah Gasnot pour son accompagnement chaleureux des participants et la co-animation du groupe.

Nous voulons enfin exprimer notre profonde gratitude à celles et ceux qui ont participé à l'atelier, pour une ou plusieurs séances, à l'écrit ou à l'oral, et dont les contributions et la confiance ont permis à l'atelier de se constituer comme un lieu vivant de partage et de récit.

Merci à Johane Allouch, Joséphine Anthoine-Milhomme, Nassima Arrar, Sandra Arrault, Christan Bance, Chantal Bauchetet, Loriane Benoist, Laurence Bessière, Frédérique Bigonzi, Sylvie Blache, Nadège Bonneton, Emilie Bosc, Isabelle Bourdin, Chadia Boufira, Marie-Jeanne Bourdon, Marion Bourgoïn, Marc Brunet, Alice Canneva, Sophie Cereja, Martine Cholewiak, Patrice Conti, Myriam Cossin, Emmanuel Cottereau, Véronique Coutureau-Vicaire, Laurence Couturier, Natacha Cuvellier-Rod, Laurence Degot, Karine Deltour, Bernadette Fabregas, Odile Faraldi, Barbara Fiorini-Bekali, Nathalie Firminy, Elidie Fraisse, Isabelle Gaudier, Diane Grober-Traviesas, Isabelle Gorvel, Muriel Guénot, Dominique Haggiag, Marie Haloux, Cécile Hardouin, Michèle Héry, Serge Jamgotchian, Isabelle Jouy, Mireille Kerlan, Lisa Laroussi-Libeault, Anne Leclercq-Blavier, Amélie Leclère, Maxime Lefèbre, Eva Liévain, Audrey Marel, Antoine Medawar, Fatiha Mezi, Isabelle Micaëlli, Emmanuelle Mignaton, Sophie Moreau-Fouquet, Mathieu Morel, Aïssa Nemiri, Arlette Nicoloso, Christine Nieuwjaer, Elsa Noël, Marion Pacaud, Frédérique Paolini, Camille Petit, Agnès Porche, Jessica Raffray, Catherine Rémy, Delphine Riccio, Myriam Roux, Hélène Rovès, Claire Saillour, Muriel Shum King, Diane Siraudeau, Evelyne Taupin, Marie-Caroline Terrière, Viviane Wane, Ludmila Zaostrovskaya-Dauvergne.

Pour cette dernière séance, les participants étaient invités à écrire sur leur expérience de l'atelier. Ils abordaient le partage, la temporalité de l'atelier, le plaisir à se retrouver chaque mois, l'apport des dessins, et le souhait, pour certains, de poursuivre l'atelier.

193. CLAUSE-VERDREAU A.C. WEIL-DUBUCS P.L., « Vécus et analyses de professionnels du soin et de l'accompagnement. Enquête sur la première vague de la Covid-19 », *Rapport de recherche*, mars 2022, [En ligne] [https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/220407\\_repere\\_03.pdf](https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/220407_repere_03.pdf)

194. *Ibid.*

195. JUVEN, P.-A., PIERRU, F., VINCENT, F., *La casse du siècle, à propos des réformes de l'hôpital public*, Paris : Raisons d'agir éditions, 2019.

## Textes séance 9

**Exercice: Racontez (en une page environ) votre expérience du séminaire, soit sous la forme d'un « carnet de voyage », soit sous la forme d'un échange téléphonique.**

### *Texte 1*

#### **Carnet de voyages: embarquement pour une île monde**

##### **Lieu: Salle de soins**

Comme souvent dans la salle de repos, je contemple le paysage depuis une carte postale de cette île grecque, des Caraïbes, de l'océan indien, de Bretagne ? Au fond, Qu'est-ce qu'une île ? Si ce n'est un "Espace de terre entouré d'eau de tous côtés" selon la formule lapidaire d'un dictionnaire de définition en ligne. Mes prochains jours de congés : aller sur une île avec pour tout bagage un carnet de voyage, de dessins.

J'étais désireuse de peindre sur le motif ce voyage pour lequel en définitive je n'étais pas assez préparée.

Comment d'ailleurs se préparer aux gestes techniques qui façonneront nos expériences de soins avec les patients, et à nos pensées qui accompagnent notre présence à leurs côtés, chaque minute, chaque jour...

##### **Lieu: l'île: voyage en solitaire**

Alors c'est décidé, je pars avec mon carnet de voyage et de mémoire des lieux que je traverse. J'avais eu envie de faire le tour de l'île, en solitaire, parce que de toute façon c'est toujours seule face au patient qu'il faut accompagner et prodiguer les soins que l'aidant, le soignant se trouve confronté dans la lutte pour sur-vivre... ne pas laisser l'empreinte de la maladie se laisser tatouer sur notre chair et tisser notre esprit. Ne pas laisser le surmenage museler le corps et saturer l'esprit.

...

Munie de mon carnet de dessin et de mes pinceaux et crayons, je m'installe d'un promontoire, pour dessiner sur le carnet une vue superbe infinie. C'est de la nature environnante qu'il faut s'imprégner et de cette ambiance intense qu'il faut humer pour mieux comprendre le sens de sa mission.

Alors je me mets à peindre un paysage qui m'inspire par la sérénité qu'il dégage. Plus tard, me dis-je, je me souviendrai en parcourant les feuilles du carnet de ces moments des sensations et émotions qui m'habitent alors en pensée... Portant attention sur le dessin que je venais de réaliser :

Tiens ! Je n'avais pas vu cette tâche sur le dessin : qu'est-ce que j'ai fait ? Un geste malencontreux ? En fixant le paysage qui retrace mon dessin au loin, je m'aperçois que ce n'est pas un défaut d'attention mais bien un autre point de visite : un pont ! Un pont fait tâche sur le dessin. Inattendu puisque je suis seule dans ce coin de terre isolée. Enfin, je me croyais seule, sans accès à d'autres îles, si ce n'est un autre embarquement à heure fixe, à date fixe, avec ces irrémédiables rituels.

##### **Lieu: Un archipel d'îles**

Mais voici que ce pont permet de se promener vers d'autres terres inconnues. Le franchir ou pas ? Je décide d'accéder à l'autre terre et là surprise, l'ambiance est toute différente ! J'assiste

*« En fixant le paysage qui retrace mon dessin au loin, je m'aperçois que ce n'est pas un défaut d'attention mais bien un autre point de visite : un pont ! Un pont fait tâche sur le dessin. Inattendu puisque je suis seule dans ce coin de terre isolée. Enfin, je me croyais seule »*



involontairement à une scène de sauvetage d'un accident qui vient juste de se reproduire sous les yeux. Alors vite le carnet de dessin pour fixer ce moment hors du commun lors du parcours du voyage. Le dessin guide les choix d'observation les plus essentiels comme il est indispensable d'aller vite, de faire trace pour rendre compte de la rapidité d'exécution (-pas une minute à perdre) tant l'activité y est intense. Les équipes de santé partagent leurs savoir-faire, leurs connaissances et s'entraident pour contribuer à une plus grande fluidité de la prise en charge et du confort du patient. Puis le bruit des sirènes s'estompe pour la destination temporaire ou finale.

#### **Quels souvenirs des émotions des dessins de ce carnet de voyages ?**

Que partir du geste du dessin d'un paysage escarpé et rude, seule sur un point qui surplombe, il est plus facile de prendre de la distance pour y contempler le panorama... et y découvrir des points de reliance où ponts à traverser qui n'avaient pas alors été aperçus, parce que le champ de vision était étrié. Pour peu que le voyageur ose franchir le seuil, la traversée en solitaire se transforme en un voyage en équipe, manifestant un langage commun pour affronter la maladie, la détresse et triompher des épreuves...

C'est ce que j'ai appris tout au long du séminaire : Continuer sans cesse et ne pas abandonner lors des épreuves dont le temps et l'espace nous révèlent parfois le sens des moments vécus.

## Texte 2

- Allô ?
- Salut c'est Gaëlle, ça va ?
- Oui et toi ? Qu'est ce qui me vaut l'honneur de cet appel ? Besoin d'un avis ?
- Oui et non...
- Qu'est-ce qui se passe ? Tu vas bien ?
- Non, pas vraiment, c'est dur en ce moment...
- Ah bon, plus que d'habitude ?
- Ouais, un peu plus...
- Mais encore ?
- C'est insupportable, j'en peux plus...
- À ce point-là ! Merde ! Vas-y raconte !

Trente minutes de conversation plus tard.

- Bon écoute Gaëlle, j'ai une idée. Je ne sais pas si ça pourra t'aider vraiment mais si tu ne veux pas t'arrêter ni même aller chez le psy, tu peux peut-être essayer l'atelier d'écriture de la chaire de philo.
- Qu'est ce que c'est que ce truc ? Un truc philosophique, je n'ai pas vraiment besoin de préceptes métaphysiques à la mord-moi-le nœud moi !! Pas besoin de m'expliquer mon métier ni pourquoi je vais mal par des philosophes complètement déconnectés de la réalité du terrain. Les blabla à la con ça va pas m'aider.
- Justement si. Écoute moi : ça commence par un petit cours philosophique sur les différentes conceptions du burn-out, ce que c'est, comment ça a été pensé, par qui, politiquement aussi, pourquoi c'est plutôt sur nous que ça tombe etc et ensuite il y a un exercice d'écriture, différent à chaque fois. T'es pas obligée de toute façon mais tu peux écouter d'autres dans la même interrogation que toi qui racontent leur histoire de façon différente et semblable à la fois. C'est rassurant de voir que t'es pas toute seule. Et si tu te prends au jeu d'écrire, c'est sympa aussi.
- Comment ça ?
- Ben tu mets sur papier tes émotions, tes emmerdes avec les patients, avec ces connards d'administratifs. Tu peux cracher ta hargne, exprimer ta colère. Personne n'en saura rien puisque c'est anonyme bien sûr.
- Sauf que les autres participants te voient !! Et quand je trouve le temps de faire ça moi !
- Mais non t'inquiète. Comme c'est en distanciel, t'as qu'à ne pas allumer ta caméra, et en plus, c'est pratique tu peux te libérer facilement pendant une 1 heure et demie. Mais si tu montres ta tête, tu auras peut-être la chance d'être dessinée.
- Quoi ??
- Oui il y a même un artiste qui participe aux séances et qui dessine ce que lui ressent à la lecture de nos textes.
- Nos textes ?? D'ailleurs c'est vrai, comment tu sais tout ça toi ?
- Ben parce que ça fait deux ans que j'y participe, pardi !

## Journal de voyage

**Mi-septembre 2021:** le ciel est encore lourd des pluies torrentielles qui se sont abattues dans la vallée. On attendait une accalmie, mais les averses répétées ont détrempé les sols et creusé par endroit des ornières qui rendent les chemins boueux impraticables. Même avec la meilleure volonté. Pourtant, ce n'est pas faute de m'y être enfoncée dans le passé, certaine fois perdue, puis retrouvée.

Je suis épuisée. Mes jambes ne peuvent plus me porter. Quel sens y aurait-il à continuer ? Absurdité ! Il n'y a pas de direction, juste des ordres insensés, des agitations, des corps épuisés à enjamber. J'ai atteint mes limites. Je ne veux plus marcher. Ne plus sentir les secousses. Juste, me reposer. Violence des territoires anciens et inhabités. Inhabitable ?

Comment dire ? À qui raconter ? Les mots s'inclinent en serviteurs muets. Entre se taire (se terre ?) et parler...

**Décembre 2021:** j'ai trouvé refuge dans une grotte adossée à la colline. Est-elle vide ou habitée ? Pas eu la force d'explorer. Sur la paroi, quelques hiéroglyphes dansent au rythme d'un chant, celui d'un drôle d'oiseau aux accents étrangers. Étrange étrangeté de mon esprit fatigué, saturé par ces mois aux rythmes insensés. Familière étrangeté de ces territoires inexplorés. Ne pas comprendre, ne pas vouloir expliquer ou théoriser. Juste entendre la voix sombre. La voix douce et sa mélodie. Les ombres dansantes, l'écho d'autres voix dans l'obscurité. Souffre-t-on de trop de lumière et de clarté ? Je note ces quelques mots dans mon journal et regarde la pluie tombée.

**Février 2022:** Voilà déjà 3 mois que je suis dans la grotte. Maintenant, mes forces retrouvées, je me déplace plus facilement entre la grotte et un grand arbre aux branches découpées. C'est l'arbre d'Homère, le vieil homme aux yeux fatigués. L'oiseau vient régulièrement nous visiter. Je m'assois sur une branche pour l'écouter. Parfois, je traduis les notes qu'il m'a chantées. Lumières éclairantes de l'oiseau éclairé.

Dans l'obscurité de la grotte, il y a un peuple tout en flamme, tout en ruissellement, tout en tremblement. Emouvantes voix de ceux qui chantent ensemble, tout en cherchant leur propre chant. Tout cela est inscrit dans la roche. Il n'est pas nécessaire de se rappeler. Entre ombres et lumières, je ne veux pas trancher.

**Mai 2022:** La pluie s'est arrêtée. Il est temps de repartir. J'ai posé ma joue sur l'épaule de l'arbre. J'ai entendu son craquement. J'emporte avec moi l'invisible oiseau et la pénombre de la grotte avec tous ses échos. Légèreté du chemin à fouler. Densité de ces mois écoulés. Je reprends la route avec ses secousses. Je marche « entre » l'arbre et la grotte, entre ton chant et mon chant. Est-ce que tu entends son tremblement ?



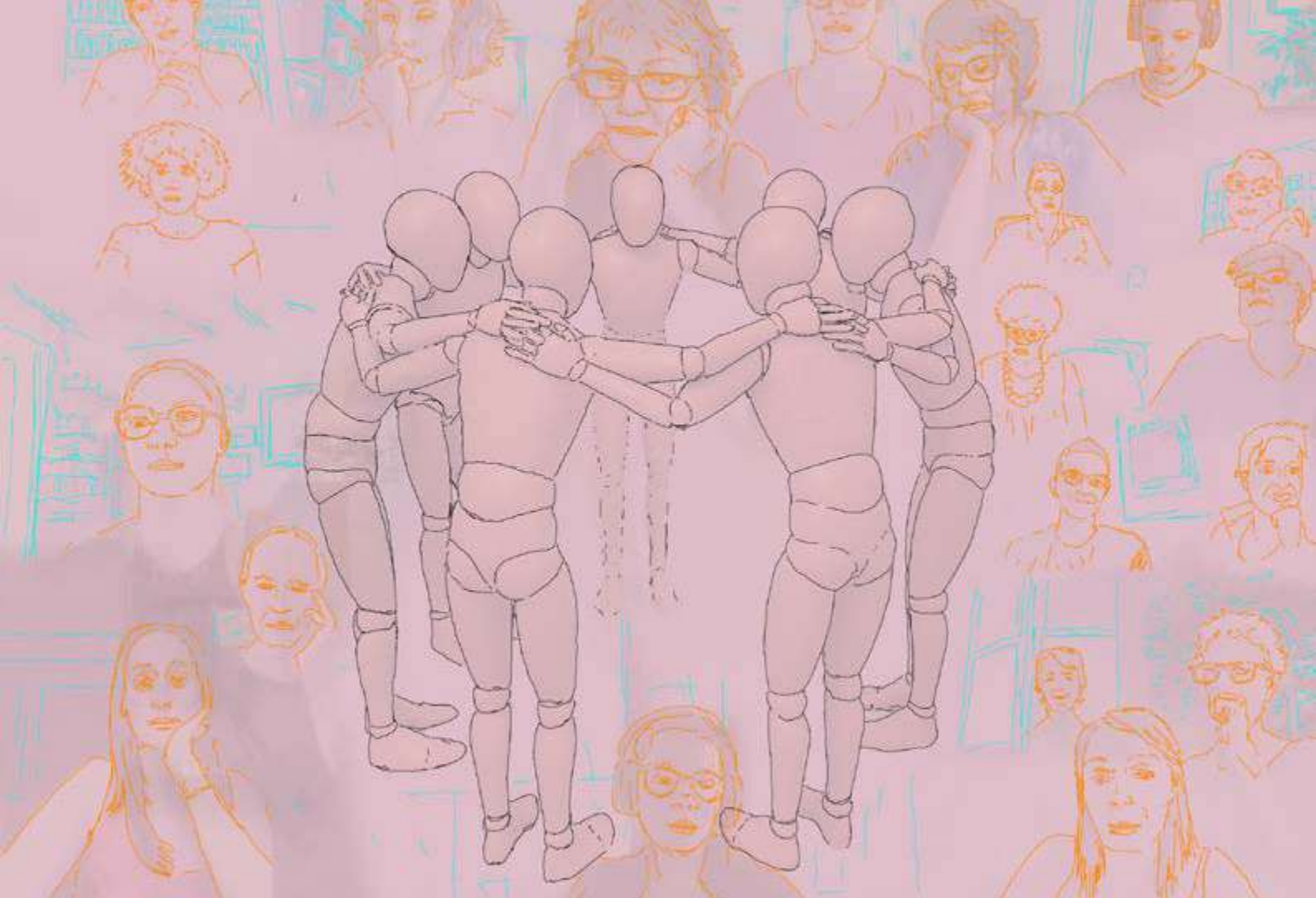


#### Texte 4

Merci ! Merci ! Merci !  
Comment suis-je arrivée ici ?  
Il semblerait que tout était tracé.  
Le voyage a débuté par une rencontre...

En août 2022, j'ai reçu l'annonce d'une pathologie qu'il fallait rapidement opérer. J'ai donc rencontré une anesthésiste qui, après m'avoir éclairée sur l'intervention, m'a fait découvrir, avec enthousiasme sa passion pour la « médecine narrative ». Il est rare de croiser une docteure qui vous écoute et vous parle durant plus d'une heure ! Ma nouvelle profession m'amenant vers l'accompagnement de personnes en fin de vie et de leur famille avant, pendant et après le décès, je lui ai à mon tour exposé ma vision des prises en charge et en soins globales et intégratives des personnes. Car mes observations et expériences me montrent que nous donnons souvent la priorité aux soins du corps physique au détriment de celui de l'esprit.

Début 2023, j'ai expérimenté une énième intervention chirurgicale qui m'a vidée de toutes forces physiques et mentales. Les traitements compliqués et douloureux m'ont poussée à explorer et à trouver de nouvelles ressources pour continuer. C'est la raison pour laquelle j'ai décidé de rentrer à la Réunion, mon île natale. Là-bas, j'ai eu la surprise d'être appelée par Meriem, l'anesthésiste. Après avoir échangé



sur nos projets respectifs et visualisé des objectifs communs, nous nous sommes donné rendez-vous en métropole.

En février 2023, nous nous sommes enfin rencontrées. C'est là que Meriem m'a donné le lien d'une conférence en ligne sur la fin de vie. Puis j'ai pris part à des séances de médecine narrative dont l'une traitait de « la honte au corps ». Cet atelier m'a poussée à réfléchir. Par la suite j'ai suivi diverses conférences dont « A-t-on le droit de donner la mort »...

En avril 2023, j'ai ainsi eu le privilège d'obtenir une place au séminaire de Mme Valérie Gâteau. Ensuite, j'ai répondu présente à tous les rendez-vous !

Le 12 mai 2023, Mr Philippe Lançon nous a fait l'honneur de partager les récits d'une partie de son histoire de vie. Principalement pendant et après les attentats du Bataclan. Cette séance m'a fait voir, ô combien certains êtres humains transforment des lambeaux en bijoux. Nous sommes des fragments d'un tout et chacun(-e) de nous reflète un petit morceau de celui(-elle) qu'il(-elle) rencontre.

Merci ! Merci ! Merci !

## Texte 5

A (une amie). Allo, je ne te dérange pas ?

M (moi). Non, là je suis cool dans mon fauteuil, à réfléchir... tu te souviens de l'expérience collective dont je t'ai parlée ?

A. Ben non, de quoi parles-tu ?

M. Je te parle du séminaire mensuel que j'ai intégré dans le cadre de la Philosophie à l'hôpital. C'est une démarche initiée par une collègue de Cynthia Fleury, Valérie Gateau, sur la question du burn out des soignants, pendant la crise Covid. Une fois par mois, nous nous sommes réunis en visio sur un thème en lien avec les problématiques du travail actuel. Les séances étaient co-animées par Valérie Gateau et Déborah Gasnot. Ainsi nous avons abordé des thèmes comme « les paradoxes du travail », ou « collaborer et faire sens au travail » ou encore la « conflictualité au travail ».

A. Ah oui, je m'en souviens maintenant, alors c'était comment et la visio ?

M. Oui je craignais les séances d'1h30 en visio, pas facile pour communiquer et faire lien avec des personnes inconnues. En fait, les séances étaient organisées avec un temps d'1/2h de présentation théorique sur un thème proposé par Valérie Gateau, puis la lecture des textes produits par des membres du collectif, selon une consigne donnée en amont de la séance.

A. Attends, je n'ai pas bien compris, tu dis que vous écriviez des textes ?

M. Oui, des textes produits par des participants volontaires, en suivant la proposition définie par les 2 animatrices du groupe. Par exemple écrire 1 page maxi sur « le travail c'est la santé », ou sur « la quatrième de couverture d'un roman portant sur votre travail ». Tu vois une variété de propositions. Puis nous partagions ces textes anonymisés le jour de la séance, et nous les commentions librement.

A. Ah ok intéressant et alors tu as pu écrire, toi ?

M. Au début, je pensais le faire, eh ben non ! Pourtant j'aime bien écrire et en plus les thèmes me parlaient. Mais finalement blocage total ! Au fil des séances j'étais admirative des productions et je me rassurais en me disant qu'il n'y avait jamais plus de 8 à 10 textes, donc pas si facile d'écrire.

A. Oui ce n'est pas si simple d'écrire, pourtant te connaissant je pensais que tu pourrais le faire.

M. Pas du tout, car à travers ces textes nous nous dévoilons, et pour moi habituée et habitée par l'oralité, J'ai compris que c'était une implication d'une autre nature que d'écrire sur soi. J'ai perçu que pour moi c'était plus difficile de se mettre à nu par l'écriture.

A. Oui je comprends ce n'est pas du tout anodin.

M. En mai nous avons eu la conférence de Philippe Lançon, un journaliste de *Libération* et *Charlie Hebdo*, rescapé de l'attentat de janvier 2015, je ne le connaissais pas. Il a écrit sur cette terrible épreuve.

A. Ah oui je me souviens de lui, il a eu les prix Fémina et Renaudot en 2018 pour « Le lambeau ».

M. Cette séance a été particulièrement émouvante. Entendre Philippe Lançon relater ce qu'il avait traversé et nous dire le temps qu'il lui a fallu pour écrire sur cette terrible expérience mortifère, m'a bouleversée. J'ai acheté son livre je ne l'ai toujours pas fini car il me trouble et m'attriste. Je le lis par petits bouts et surtout pas avant de me coucher.

A. Oui c'est vrai l'écriture peut-être libératrice et thérapeutique.

M. La semaine prochaine sera la dernière, j'ai le sentiment que ce séminaire s'est passé comme un éclair, chaque séance était très dense et pleine d'émotions. Souvent les concepts théoriques présentés (Tosquelles, Dejours, Clot) et les lectures m'ont connectée à mon activité de psychologue. J'oubliais, un photographe présent aussi, nous proposait des images de ces rencontres, où nul ne pouvait être reconnu. Valérie et Déborah ont su parfaitement organiser ces séances et m'ont presque fait oublier que nous étions en visio. Elles ont instauré une légèreté organisationnelle incroyable et une bienveillance dans les échanges, face à la profondeur et la complexité des sujets traités. Je leur tire mon chapeau et les remercie, j'ai vécu une magnifique expérience.

Comment s'est passée ta journée de travail? 18:49 ✓

La mienne n'a pas trouvé son sens 18:43 ✓

Hier

J'ai mis du temps à répondre à ta question parce que le temps manque pas le sens. Et aussi parce que, même si la tentation est grande de ne pas mettre de limite au travail quand on est comme moi son propre boss, j'en pose une quand même. 17:57

C'est drôle d'ailleurs, paradoxal peut être, parce que je viens de consacrer une bonne partie de mon après midi de travail à lire un article scientifique qui relate une intervention en théâtre-forum dans une entreprise sollicitée par les médecins du travail inquiétés par les effets nocifs de la surconnexion numérique des employés. Et il y était question en particulier des glissements que permet Whatsapp dans son usage au sein des collectifs de travail. 18:02

\*employés 18:03

Il y était question de perméabilité et de flexibilité entre les sphères travail/vie privée. Ça me fait rire parce qu'avec toi on est fait tilter la cloche sur les deux baromètres mais on reste en zone RPS 0. Bien sûr c'est la nature de notre lien qui permet ça. 18:10

Je suis bien heureuse que tu te sois montrée perméable à ma suggestion de rejoindre le séminaire cette année. La traversée a été bien différente en "ta présence". J'ai constaté que je me suis sentie plus libre de mettre de moi dans les textes que j'ai écrits cette année, depuis que tu "en étais". Je me suis laissée aller à la fiction et à l'auto-fiction comme je ne l'avais pas fait la première année. Mes textes étaient en quelque sorte adressés à quelqu'une. 18:20

En fait si j'y réfléchis ils étaient adressés à plus qu'une. En les envoyant je pensais à plusieurs membres du groupe et j'essayais de me représenter comment ils le recevraient, si ils s'y reconnaîtraient? Et c'est en m'appuyant sur ton visage familier que le groupe de proche en proche m'est devenu plus important, presque amical j'oserai dire. 18:26

J'ai mis du temps à répondre à ta question parce que le temps manque pas le sens. Et aussi parce que, même si la tentation est...

J'attendais chaque séance avec une impatience marquée par différents temps et 🤔. Oui, ce fameux temps qui est si étrangement rempli de façon bien opposé par nous (j'ai toujours été fascinée par ta façon de le remplir quand je sens le mien si long et ennuyeux). Et tu me surprends avec ta réponse, qui est réfléchie et bien pensée comme tu sais bien le faire. 18:38 ✓

Ce séminaire est pour moi une caisse de résonance et de résonance. Je me savais riche d'un travail qui a du sens mais je sais encore mieux pourquoi aujourd'hui. Et c'est souvent au cours de nos échanges, toi et moi, que cette réalisation se cristallise. Ou juste après 18:58

Je suis bien heureuse que tu te sois montrée perméable à ma suggestion de rejoindre le séminaire cette année. La tra...

J'en reviens à ma 🤔. Donc un premier étage où je me mets à l'écriture du texte selon le sujet donné. Je commence à écrire puis paf j'ai l'inspiration. Je ricane je pouffe je suis trop high j'ai le flowwww.

Le second étage : je trépigne d'impatience ce que me vaut un rush et l'envie immédiate que ma chère tu le lises. Mince faut bien attendre que le mail de Jeanne puis Vincent arrive avec les textes. Suit un message « t'as reconnu 🤔🤔 » avec une suite de smileys résumant bien différents états. 3ème étape : la partie théorique avec la présentation en PWP de Valérie Gâteau (mon correcteur d'orthographe ne veut pas enlever le chapeau sur le a alors je le laisse, je trouve ça pas mal d'avoir une 🤔 de conférence qui s'appelle 🤔). \*presentatrice Donc cette partie qui me stupéfait d'intelligence et de pertinence, d'étonnement évidemment, de voir que des universitaires réfléchissent sur les sujets qui me préoccupent mais que je ne sais pas articuler correctement. 18:47 ✓

Vous avez supprimé ce message. 18:51

4ème étape : la lecture des textes. Le mien va t'il être lu? Car oui je l'avoue 🤔, est ce de la vanité? Non... c'est anonyme donc pas de la vanité. Mais c'est comme tu dis en fait, «une caisse de résonance et des raisonnantes »!! 18:53 ✓

Et s'enchaîne des supers enchaînements où je fais la 🤔 18:55 ✓

Rô décidément mon correcteur d'orthographe me joue des tours. La caisse de résonances et de raisonnances. Même si j'aime bien l'idée des raisonnantes... 18:57 ✓

Et dernière étape venant opérer son travail circulaire : les dessins des textes. WoW! Je m'exclame à chaque fois que les couleurs sortent. Ma pensée immédiate est de sourire en pensant à l'artiste qui voit ce qu'on vient de lire avec son regard. Et là, étape ultime! Tous les textes, les power point et tous les participants ne deviennent qu'un et bousculent ma semaine suivante vers un nouveau savoir! 18:59 ✓

C'est rigolo car y'a pleins de fautes de frappes dans les messages WhatsApp mais ça leur donne une tournure aussi. 19:07 ✓

Et maintenant où va où? وهذا لوين؟ 19:07

Et dernière étape venant opérer son travail circulaire : les dessins des textes. WoW! Je m'exclame à chaque fois que les couleurs...

En filant deux métaphores différentes, toi celle de l'échelle, bel outil de travail que j'ose nommer parce que je n'ai pas cette icône dans mon téléphone et moi avec les visages proche en proche, je pense que nous decrivons deux processus similaires que je vois à l'œuvre dans ce séminaire: la création d'un collectif de travail, même virtuel même éphémère, où les individus trouvent du sens à s'adresser au groupe. Un groupe qui détient un savoir plus grand que leur savoir individuel mais qu'ils contribuent à former par l'expérience. C'est d'ailleurs ce qui m'avait sauté aux yeux et à la conscience en découvrant le premier jet de dessin dévoilé par Jacopo lors de la dernière séance: le travail en notre collectif, son dessin le rendait visible. Une subjectivité qui objective. Ça me plaît. 11:20

Et maintenant où va où? وهذا لوين؟

C'est la question que je me pose pour ce séminaire. Quel avenir pourrait-il se donner? Je suppose que ça repose au moins en partie sur les désirs de ses membres. Le mien serait de poursuivre l'expérience. 11:44

Mé too of course 12:55 ✓





le **cnam**



**GHU PARIS**  
PSYCHIATRIE &  
NEUROSCIENCES

**Site:** *chaire-philo.fr*

**Twitter:** *@hospiphilo*

**Facebook:** *ChairePhilosophieAHopital*

**Contact mail:** *contact@chaire-philo.fr*