



# ACTUALITÉ DE LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE

## 34èmes Rencontres de Saint-Alban

**Vendredi 14 Juin et Samedi 15 juin 2019**

### « L'institution efficace »

- **Atelier I** : « **Contraindre, naturellement ?** »
- **Atelier II** : « **Du possible à l'effectif** »
- **Atelier III** : « **Ça va sans dire ?** »
- **Atelier IV** : « **Ambiance et décence ordinaire : à quoi tenons-nous vraiment ?** »

Voici l'appel à communication afin que les équipes puissent nous transmettre leur dénomination, l'intitulé de leur communication, le nom des intervenants et un argument condensé d'une vingtaine de lignes expliquant leur projet de travail, afin que le Collectif Rencontres puisse composer les différents ateliers.

Compte tenu du temps nécessaire à l'organisation en amont des Rencontres, il est demandé de faire parvenir cet argument à l'Association Culturelle avant le **3 Mars 2019** par mail [assoculturelle@chft.fr](mailto:assoculturelle@chft.fr) (ou éventuellement par courrier : Association culturelle du Personnel – Centre Hospitalier François Tosquelles - 48120 St-Alban sur Limagnole / n° tel 04 66 42 55 55).

A titre indicatif, il est prévu une intervention de **30 minutes** au maximum pour faire place à une réelle dynamique d'atelier (effectuer un travail d'élaboration et d'échange).

Les équipes intervenantes seront défrayées sur une base de **3 personnes (1 véhicule pour le déplacement, les repas et l'hébergement sont organisés par l'Association Culturelle)**.

Le détail des journées, du Forum n'est pas encore arrêté à ce jour et fera l'objet d'une diffusion ultérieure (**Avril 2019**).

Le programme pourra vous être adressé par mail ; vous pourrez suivre l'évolution de la préparation de ces Rencontres et trouver les bulletins d'inscription sur le site :

<http://collectifrencontres.wordpress.com>

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

*L'association culturelle et le collectif rencontres vous adressent  
tous leurs meilleurs vœux pour 2019.*

## « L'institution efficace »

Si l'on s'en tient à la logique financière qui règne à l'heure actuelle, on aura vite compris que veut dire « institution efficace » : soigner au moindre coût par une uniformisation des pratiques et, si possible, faire de l'hôpital même, et du système de santé en général, une entreprise comme les autres. L'institution efficace s'appuie sur la désobjectivation, ce n'est plus le sujet qui est pris en compte dans la singularité de sa souffrance mais le ratio entre ce qui est dépensé pour ses soins et ce qu'il va rapporter à l'établissement ; pas d'institution efficace sans standardisation des diagnostics et des soins.

Mais là n'est sans doute pas le pire dans la mise en œuvre de l'institution efficace, la seule volonté de profit ne rend pas compte de toutes les causes et conséquences de cette nouvelle entreprise. Ce qui caractérise encore mieux l'efficacité est l'uniformisation des formes de désirs et d'engagement au travail, ce qu'on pourrait appeler une banalisation des rapports du sujet au travail. Dans l'imaginaire actuel un travail tend à valoir n'importe quel autre travail pourvu qu'il soit source de revenus et de reconnaissance sociale. L'institution efficace est une institution sans idéal autre que d'assurer la jouissance de son propre fonctionnement. Pour parvenir à ce degré d'efficacité où le devenir du sujet s'efface derrière celui de l'établissement, il faut bannir toute forme de construction imaginaire, ne pas penser à ce qu'on fait et à qui on le fait, l'efficacité suppose l'anonymat, le refus de toute forme d'expression de la singularité, en définitive le refus de voir l'autre, de l'envisager (Levinas). L'institution efficace est donc celle qui a chassé de son fonctionnement le rêve et toute capacité de rêverie, toute forme d'aléatoire, d'imprévu, de vraisemblable, de fiction. L'institution efficace est sans histoire(s). Pour survivre dans cette institution, il faut se plier aux règles de ce que Gori appelle « la fabrique des imposteurs » : faire prévaloir la forme sur le fond, se fier à l'apparence et à la réputation, plutôt qu'au travail et à la probité intellectuelle, s'abandonner aux fausses sécurités de procédures plutôt que se risquer à une vraie réflexion.

Est-ce là le signe d'un effondrement de nos institutions, voire, sur un plan existentiel, une menace de cataclysme ? Nous pourrions même nous demander si cette catastrophe ne s'est pas déjà produite à notre insu et nous serions alors dans un climat post-événementiel, au moment d'après ou au jour d'après. Peut-être avons-nous subi cet effondrement sans nous en rendre compte.

Nous pouvons imaginer que nous avons été aveuglés par cette transformation, infiltrés que nous sommes par un langage rationnel techniciste et une parole autoritaire qui, tout en nous rassurant, est venue nous atteindre sournoisement au cœur de nos métiers.

C'est sans doute au travers de notre connaissance de la clinique des psychoses que cette situation peut être observée depuis un autre point de vue et nous conduire à revenir à la clinique de terrain.

Certains voient dans cette ambiance le signe d'un bouleversement ou d'une transformation. Est-ce que cette menace, qui nous inquiétait tant, ne pourrait pas devenir une chance ? Chacun de nous, dans nos métiers d'accompagnant, de soignant ou d'enseignant, sait que son geste ou ses paroles sont toujours des risques situés sur ce fil ténu et fragile, osant à chaque fois le meilleur et évitant le pire.

Il est une autre efficacité qui tient au métier de soignant. Elle se décline sous des formes multiples, se moque des hiérarchies, invente une socialité propre au lieu, toujours fragile, souvent inattendue, souvent logée dans les interstices, où le soin circule de manière mouvante, des uns aux autres, des soignants aux patients, des patients aux soignants...

## Atelier I : « Contraindre, naturellement ? »

L'inflation immodérée des mesures coercitives, et les modalités d'encadrement relationnel associées, témoignent des changements majeurs opérés dans la conception du soin en psychiatrie. La contrainte s'imposerait à tous comme une évidence face à laquelle il n'y a rien à faire, sauf à l'aménager dans sa forme, et à ne rien en penser quant à son fond. Dans le même temps, le respect des droits des patients est affiché, et la possibilité pour eux de s'organiser en associations encouragée.

« La folie n'existe que dans une société » remarquait Michel Foucault. De quels changements opérés tant dans la représentation institutionnelle, sociale de la maladie mentale que dans la fonction dévolue aux soignants, ces nouvelles orientations de nos pratiques témoignent-elles ?

Envisagé comme « allant de soi », l'effacement contemporain de la folie au profit de la santé mentale conduit à en nier la subjectivité, à ne rien vouloir savoir de ce que les patients ont à dire « dans ces confins où la parole se démet, et où commence le domaine de la violence » (Jacques Lacan). Dans ces confins où la parole est indésirable, que ce soit celle des patients ou des soignants, et dans ce contexte où la non-rencontre serait prescrite, où l'on se satisferait de garantir les droits des uns et les devoirs des autres sur la base de bonnes pratiques et de procédures, nous sommes conduits à nous demander si le *droit des patients* ne sert pas d'alibi aux atteintes à la liberté.

Pourtant, persistent et résistent un dire de la folie et un désir de l'entendre, un vécu réciproque qui cherche sa réalisation effective, et qui ne se satisfait pas de cette absence de pensée qui conduirait à la répétition d'actes insensés au prétexte d'une supposée efficacité. La pratique de la contrainte a des effets d'emprise et de déréalisation tant sur ceux qui la subissent que sur ceux qui l'appliquent, effets dont l'intériorisation est aujourd'hui avancée et qui ne vont pas sans nous rappeler les questionnements qui ont été à l'origine de la Psychothérapie Institutionnelle et du secteur.

Nous sommes ainsi face à un impératif et à une urgence : si nous ne voulons pas subir cette logique d'enfermement, il nous faut « soigner l'institution » et réinventer d'autres façons de travailler. Comment organisons-nous le dispositif de travail, de quels outils nous dotons-nous pour prendre soin des équipes et pour que puissent se (re)construire d'autres positions que défensives et « enfermantes » ?

## Atelier II : « Du possible à l'effectif »

Nos expériences et nos pratiques nous montrent que nous opérons un passage entre ce qui est possible en ce qui devient effectif, passage entre une chose en un objet. Pour parvenir à réaliser ce passage simple et difficile ou élémentaire et complexe, nous mettons tout notre art, dans lequel se mêlent des méthodes empiriques parfois intuitives, pour accompagner, des techniques sophistiquées, parfois ingénieuses, pour soigner ou des processus d'apprentissage rigoureux et subtils pour transmettre.

Cependant nous voyons que dans ce passage entre ce qui est possible et ce qui est effectif, dans cet écart, cet intervalle, cet interstice, qui est aussi le lieu du changement, lieu des transformations, parfois des mutations, qui est aussi le lieu du mouvement à travers ce qui émerge et advient, ce qui apparaît et s'épanouit, ou qui naît et qui éclot, nous donne à percevoir plus précisément la « *déclousion* » de ce qui est à l'œuvre dans une ambiance d'émerveillement. Nous savons tous que ce lieu discret est un lieu fragile et délicat qui demande à être protégé et gardé pour en préserver l'énigme et le mystère pour ne pas dire la magie.

Or, ce lieu est aussi le lieu de toutes les dérives qui tirent ce passage du possible vers l'effectif, au passage du possible vers l'efficient, pour finalement aboutir au passage du possible vers l'efficace. Dans ces glissements, voire ces détournements ou ces corruptions, ce qui était un interstice devient un gouffre, ce qui était un écart devient un abîme, ce qui était un intervalle devient une béance, dans lesquels nous sombrons, nous nous perdons, et parfois où nous nous enlisons lamentablement.

Cet atelier vous propose de réfléchir sur notre capacité à préserver ces agirs, ces faires, ces façons qui courageusement résistent aux dérives technicistes, scientistes, dominatrices et qui parviennent à conserver un peu d'humanité tangible, un peu de considération factuelle, un peu d'attention concrète, bref un peu de vie, là où sévit une administration parfois oppressante, asphyxiante, mortifère, mue par un trop de rentabilité, de règlement, de normes, trop de comptabilité, et d'efficacité...

### **Atelier III : « Ça va sans dire ? »**

Nos sociétés modernes se distinguent par une telle production de données et d'informations que toute possibilité de sens s'évanouit dans la masse. Ce nouveau savoir acéphale vise à exclure le sujet de toute véritable culture et de toutes oppositions ou conflictualisations possibles ; il est réduit au silence dans un monde qui n'en finit pas de communiquer. Pour cette nouvelle industrie, la parole porte la marque infamante de la subjectivité, c'est-à-dire de l'inexactitude, de l'incomplétude, de l'inachevé ; la transparence, la rapidité et l'objectivité de l'information la prive de toute possibilité de transformer le monde.

Il apparaît que ce désaveu gagne aussi les lieux de soin et d'accueil. Les mots, privés de leur complexité, y sont de plus en plus souvent utilisés à des fins d'évaluation puis de rééducation. Les réunions, quand elles existent encore, sont amputées des temps d'élaboration des récits cliniques au profit de la recherche de solutions immédiates. On voit s'installer une forme de savoir qui n'a que peu à faire de l'énigme du transfert, des incertitudes de la parole, des histoires de patients s'étirant, le temps nécessaire, dans des romans cliniques tissés à plusieurs.

En effet dans le discours même de la psychiatrie on voit réapparaître le mythe d'un « savoir » efficace régi par les faits et les preuves. Un savoir qui n'apporte que des solutions à des questions qui ne se posent plus. Dès lors le savoir instrumental prend le pas sur le savoir narratif (Roland Gori), le compte-rendu sur la fiction clinique et la tyrannie de l'exactitude font disparaître le souci de la vérité.

Contaminés, tout autant que contraints et fascinés, par ce nouveau savoir et ses nouveaux paradigmes, nous sommes de plus en plus nombreux à mettre en doute l'efficacité de la parole. Les questions « *A quoi ça sert de parler de tout ça ?* » ou « *Bon, et maintenant qu'est-ce qu'on fait ?* », posées avec dépit, mais aussi avec défi, dans les lieux de soin, témoignent de cette défiance grandissante.

La question à laquelle nous vous proposons de réfléchir dans cet atelier est simple : parler, qu'est-ce que ça change ?

### **Atelier IV : « Ambiance et décence ordinaire : à quoi tenons-nous vraiment ? »**

« *Ma meilleure psychiatrie, c'est dans la boue que je l'ai faite ...* », François Tosquelles, nous parle de ce qui s'est inventé, construit, pendant la guerre d'Espagne, dans le camp de Sept-Fons et aussi face aux conditions misérables d'existence des patients dans les hôpitaux psychiatriques, à cette époque.

Et si nous commençons par créer les conditions de la « décence ordinaire » (G. Orwell), d'une solidarité primordiale, à partir de valeurs communes de reconnaissance et de partage, d'échange, voire de connivence ? C'est la volonté d'inventer des « processus institutionnels », pour transformer les formes de ségrégation ambiante, l'inaction et les préjugés d'irresponsabilité, en systèmes ouverts et collectifs qui produisent du mouvement, de la circulation, des rencontres, des initiatives, des événements.

Avec la même préoccupation, la même volonté, Jean Oury insiste pour que nous inventions chacun et ensemble nos propres chemins afin de « dessiner des ouverts et des voisinages » dans le quotidien, créer une véritable « convivialité thérapeutique » et un « sentiment commun d'exister » (D. Winnicott).

Pour trouver et cultiver ces conditions d'accueil du dire de chacun, Jean Oury parle de « place d'énonciation ». Alors, comment tisser et entretenir de l'ambiance collective, de l'« être avec » ? (G. Benedetti). Être soi-même et avec l'autre, dans une présence partagée, un événement de rencontre, une façon de vivre la quotidienneté rendue possible par l'ambiance.

Nous pouvons et devons, reprendre, réinventer ces concepts essentiels : « paysage », « entours », « horizonné », « liberté de circulation interne » ... Ils sont les « préalables à toute clinique de la folie » : l'engagement et la volonté de toujours chercher à inventer des croisements, des « greffes d'ouvert », « greffes de dire » qui vont alors en permettre d'autres, des « greffes de transfert ».

Pour ne pas rester englués dans le borbier du néolibéralisme, il nous faut travailler l'ambiance comme une matière et ses contingences, comme un opérateur qui prendra la forme la plus appropriée pour favoriser la créativité.

Aussi nous vous invitons à témoigner de vos idées, inventions et créations institutionnelles et conceptuelles, conditions sine qua non à de véritables accueils et traitements de la folie.

« *Les procédés menaçant de rompre ce mince fil que les patients, parfois, ont su eux-mêmes laisser courir et qui paradoxalement les tient, qu'ils viennent du monde bureaucratique, de conceptions pseudo scientifiques, d'enjeux institutionnels..., sont multiples et pourtant ce fil reste le préalable à toute possibilité thérapeutique, une sorte de condition pré transférentielle inévitable...* »