

Commission Socio-professionnelle

du mercredi 10 mai 2023

sur le thème : « **Au secours, la pédopsychiatrie se meurt** », quelle résistance opposer ?

avec

Isabelle Caillaud, psychologue, psychanalyste SPP,

Anne Brisson, psychologue, psychanalyste,

Jean-Marie de Lépinay, orthophoniste

Antoine Duarte, psychologue clinicien, responsable de l'Institut de Psychodynamique du Travail,

Maître de Conférence en psychopathologie du travail (Université de Toulouse Jean Jaurès)

Isabelle Béguier et Nadia Rols, Présidente et Secrétaire de la Commission Socioprofessionnelle, accueillent les participants et présentent la nouvelle équipe cooptée lors du CA de la veille (9 mai 2023) : Marie-Hélène Huet, présidente et Bénédicte Bonnet-Vidon, secrétaire.

Qu'est-ce que la commission Socioprofessionnelle de la SPP demande Isabelle ? C'est une question à laquelle nous avons réfléchi ensemble et puis nous avons eu la chance de rencontrer Johanna Cochet, ici présente, élève d'une école supérieure de journalisme avec laquelle nous avons passé une convention et Johanna nous aide à créer un documentaire qui montrera l'importance d'une commission socioprofessionnelle à l'interface de la SPP et du socius : il s'agit de montrer qui sont les psychanalystes et comment ils s'engagent dans la cité.

Bernard Voizot (SPP - Sous-commission Psychiatrie) demande si Johanna connaît l'existence des interviews des psychanalystes qui ont présidé la commission socioprofessionnelle. Isabelle précise que le premier président a été Raymond Cahn en 1987. Bernard Voizot propose de remettre les archives de la sociopro en sa possession et attire notre attention sur les archives également présentes à la SPP.

Isabelle Béguier propose que les intervenants se présentent et présentent leur combat dans un contexte institutionnel particulièrement violent. Elle demande aussi à ce que soit reconnu le chemin parcouru depuis leur dernière intervention dans le cadre de la commission socioprofessionnelle.

Isabelle Caillaud raconte : j'ai travaillé presque 15 ans à l'Institut de Puériculture de Paris créé par Michel Soulé. Nous avons travaillé ensemble avec Anne et Jean-Marie ici présents, pendant plusieurs années, moi j'étais psychothérapeute d'enfants à l'intérieur de cette institution. Et en juillet 2019, nous avons été convoqués par le DRH et mis à pied avec effet immédiat, avec une interdiction formelle de retourner dans le service parce que nous étions des gens dangereux pour les patients. Donc, nous avons été virés et 70 patients ont été du jour au lendemain privés de traitement. C'est à dire que par exemple j'avais monté avec une collègue un groupe de mères endeuillées qui a été annulé à la dernière minute. Les mères attendaient déjà en salle d'attente, on leur a menti sur les raisons de l'annulation. On ne s'attendait pas à tant de violence même s'il était déjà devenu difficile voire interdit de penser lors des réunions institutionnelles. Nous avons d'ailleurs constitué un petit groupe en dehors des murs - puisque les murs ont des oreilles – mais jamais imaginé une telle violence possible pour nous et pour les patientes. On savait bien que les choses étaient conflictuelles et que l'on n'arrivait pas vraiment à penser autour du conflit. Les conflits arrivent dans les institutions

et sont parfois des moments « formidables » où les désaccords sur un patient permettent de travailler. Là, il était interdit de penser, interdit d'élaborer, cette absence de pensée collective nous a poussé à créer un petit groupe de « résistants » qui a réussi à tenir et à tenir longtemps car aujourd'hui une partie de ce groupe est prêt à partir au pénal.

En tout cas, nous sommes en 2023 et nous travaillons toujours avec cette question de comment se débrouiller avec le harcèlement institutionnel. Au moment de notre éviction a eu lieu un audit dont la direction a tenté de nous écarter mais cela n'a pas été possible et nous avons finalement pu participer à cet audit.

Martine Sandor-Buthaud (SPP - Sous-commission Université) souligne que la panique et la rapidité avec laquelle les choses se sont déroulées avaient probablement quelque chose à voir avec la venue programmée des auditeurs.

Anne Brisson dit : « nous aurions été virés même sans audit ».

Antoine Duarte précise : il y a eu « droit d'alerte » tout de même, ce courrier-là a été décisif.

Isabelle Caillaud poursuit : ce que je trouve intéressant, Jean-Marie va vous en dire un mot car il a fait un travail d'écriture extraordinaire, c'est que - lors du colloque de Cerisy (« *le bébé en crise* »)- quand Jean-Marie a présenté un texte qui racontait l'histoire et la violence avec laquelle les choses s'étaient passées, dans la salle les gens disaient que la même chose se passait dans leur institution. Ce ne sont pas les mêmes noms, pas les mêmes personnes mais il y a eu un mouvement identificatoire des gens qui étaient là et qui travaillent en institution et qui disaient que quelque chose de semblable se passait dans leur institution. Je trouve important qu'Isabelle Béguier nous demande de participer à cette commission socioprofessionnelle pour venir raconter un peu ce qui se passe **aujourd'hui** du fait de la résonance de cet évènement pour les gens qui travaillent dans les institutions, en particulier les gens qui ont un lien avec la psychanalyse. Pas forcément des psychanalystes mais éventuellement des psychomotriciens, des orthophonistes, qui ont fait un travail analytique personnel et qui travaillent avec le référentiel analytique et reçoivent les patients avec ce référentiel en tête. J'ai trouvé intéressant qu'on soit venu une première fois et que vous acceptiez qu'on revienne pour continuer à raconter notre histoire parce que pour nous c'est important de pouvoir parler ce qu'on a vécu des années après.

Bénédicte Bonnet-Vidon demande ce qui a été dit aux patients au moment de la mise à pied.

On leur a dit que je ne m'étais pas présentée, répond Isabelle Caillaud, on leur a menti sur toute la ligne. Alors qu'en 15 ans, ni Marie-Josée, ni moi n'avions été absentes sans programmation préalable.

Bernard Voizot ajoute que l'Institut contemporain de l'enfance¹ de Bernard Golse propose quelque chose en septembre et dit qu'il y a là un mouvement qu'il faut absolument soutenir.

11 personnes sont concernées par la mesure de mise à pied dont 6 virées du jour au lendemain, en fonction de leur statut.

Jean-Marie de Lépinay prend la parole pour se présenter : je suis orthophoniste et j'ai travaillé à la guidance infantile pendant 13 ans. Un mouvement de « ras le bol » précédait bien la mise à pied et on s'est mis à parler entre nous pour réfléchir à comment prendre les choses. Il note le manque de

¹ <http://www.icenfance.org>

considération pour eux ET pour les patients. Vraiment du jour au lendemain, une extrême violence dans la méthode et dans le discours qui nous dénonçait comme dangereux pour les patients : il s'agissait de « protéger » le service des dysfonctionnements de l'ensemble du personnel du service : les pys mais aussi les psychomotriciens, les puéricultrices, toute l'équipe paramédicale. Nous avons été considérés comme « dangereux » parce que nous avons dénoncé le management et la direction du médecin-chef. Cela n'a pas du tout été supporté.

Anne Brisson : Nous avons dénoncé un discours de façade, une vitrine et l'imposture que nous ne pouvions supporter.

Jean-Marie de Lépinay : il y avait une situation de très grande souffrance au travail notamment des puéricultrices qui étaient prises dans des injonctions paradoxales entre leur investissement et les exigences normatives et de rentabilité. Il y a eu de gros problèmes d'encadrement dans un service avec des congés maladie récurrents qui ont conduit à notre intervention dans un cadre très précis qui est l'écriture d'une **alerte au CHSCT**. Nous avons donc fait une alerte dans le cadre légal². C'est cela qui a provoqué notre renvoi. Tous les gens qui ont signé ont été écartés entre juillet et septembre. Les lanceurs d'alerte ont été écartés.

Bernard Voizot remarque qu'au « Côteau³ » aussi, alerte a valu exclusion.

J-M : Nous devons reconnaître que les auditeurs se sont battus pour que l'ensemble des personnels soient interrogés, y compris ceux mis à pied et la conclusion est claire sur ce qui s'est passé, en particulier à propos de l'organisation des clivages.

Isabelle Béguier trouve que l'attaque a lieu là où ça vit, là où les professionnels ont plaisir à travailler, plaisir à inventer. Dans les contextes de créativité, de liberté, de rêve, les nouveaux managers ne supportent pas. C'est insupportable d'avoir en face d'eux des gens qui créent, qui croient et croient aux lendemains qui chantent. Et qui pensent ...

Jean-Marie de Lépinay : c'est encore plus pernicieux que cela car le chef de service était plutôt content de récupérer et présenter nos « créations » en vitrine, les lieux où ça se passait bien. ça présentait bien, ça faisait une file active, ça faisait des belles images, il était ravi de montrer ça. Mais les conséquences, c'est-à-dire ce à quoi on tient pour que ça vive, ça c'était insupportable.

Anne Brisson : il y avait de l'envie aussi d'ailleurs. Si nous n'avons pas les mêmes références, la même formation, ça devrait être tout à fait supportable. On devrait pouvoir partager les choses, on devrait pouvoir se les transmettre et là ça s'est passé autrement : celui qui n'a pas envie le savoir de celui qui a.

Bernard Voizot : il s'agit d'évacuer le relationnel et de mettre de l'opérateur à la place.

Jean-Marie : C'est l'instrumentalisation d'un désaccord entre ce qui serait la psychanalyse et ce qui serait « les sciences modernes ». On a l'impression que ça pourrait être le terrain d'une confrontation. Je me tourne vers Anne qui a organisé des séminaires, des rencontres pour que les gens puissent échanger.

² Un cadre qui n'existe plus aujourd'hui du fait de la disparition des CHSCT.

³ Centre de psychothérapie le Côteau de Vitry-sur-Seine, dirigé jusqu'en 1999 par Gilbert Diatkine

Anne B : je me disais peu importe qu'on ait tous des socles différents, on peut fabriquer un socle commun.

Jean-Marie : c'était possible d'ailleurs, il y a eu des échanges très positifs mais ça n'a pas été supporté par la direction.

Martine Sandor-Buthaud : est-ce de l'envie ? Ou est-ce un pouvoir insupportable ? dans son cas, le pouvoir était d'avoir l'oreille des étudiants⁴. Les étudiants voient bien la différence !

Jean-Marie : Un article dans la revue Pratiques intitulé « *Faut pas rêver* » à propos du CMPP Tony Lainé d'Athis-Mons, m'a fait écrire un article - en écho - intitulé « *Feu la Guidance...* » dans la même revue : ça n'est pas la même chose exactement mais ça résonne, ça vibre avec.

Anne Brisson : Je suis psychologue, ça faisait 17 ans que je travaillais à l'IPP, à la guidance infantile de Michel Soulé. J'ai beaucoup appris donc j'ai été très reconnaissante à l'égard de cette institution et en même temps, comme j'étais de la génération du dessous je concevais assez bien que les choses pouvaient évoluer. Évoluer ça ne veut pas dire massacrer les anciens, les anciennes pratiques, évacuer le savoir, le remplacer de toutes pièces. Évoluer c'est tricoter quelque chose, ça n'est pas balayer pour mettre des outils simplifiés, désincarnés, vidés de toute élaboration. Je ne gagnais pas au change !

L'alerte que l'on a lancé – *qui était un peu brute de décoffrage, c'est vrai* – venait après une année de négociations pendant laquelle nous avons respecté la hiérarchie, les nouveaux venus, les différentes pratiques. On est venu nous évacuer alors même que - de mon point de vue - on avait dépensé pas mal d'énergie pour continuer à faire fonctionner quelque chose.

Déjà on faisait fonctionner le service !

Par la suite, on a constaté que les personnels qui ont été recruté pour nous remplacer ont également été balayés. L'équipe suivante s'est auto-balayée, ils sont partis de leur plein gré cependant et c'est une troisième équipe qui s'est constituée et a pris en charge la guidance.

Ils font des diagnostics, il n'y a plus de traitements du tout, les parents partent avec un diagnostic. Il n'y a plus rien de commun, c'est une autre institution dans laquelle agit un fantôme, une crypte qui conserve la violence (dixit Martine Sandor-Buthaud).

Il y a beaucoup de tentatives d'évacuer les souvenirs des événements : tout a été repeint, le mobilier changé, etc...

Isabelle Caillaud : pour donner l'ampleur de la violence, il faut se représenter que nous avons été amenés à récupérer nos affaires accompagnés quasiment par des vigiles tellement nous étions supposés dangereux. Ils ont fermé le service afin que nous ne croisions personne. On nous a donné un sac poubelle pour prendre nos affaires.

Bernard Voizot évoque le cas du médecin contrôleur de la caisse régionale (le Dr Bouachu) qui a été mis à pied et à qui il a été proposé de venir chercher ses affaires alors que tout avait disparu. Il faut faire disparaître les traces : notion de destruction totale. La porte de communication avec la PMI a été fermée par la suite. Les organismes gestionnaires peuvent avancer comme cela de façon assez totalitaire.

⁴ Martine fait référence à son expérience à l'École des Psychologues Praticiens de l'Institut Catholique de Paris (EPP), « Psycho Prat ».

Il associe avec le discours sur la « dangerosité » supposée de la psychanalyse. Un certain discours qui n'hésite pas à associer la notion de danger à la pratique psychanalytique. Il fait référence essentiellement à certaines associations de parents. Bernard Voizot voit à l'œuvre une « force destructrice » qu'il convient de reconnaître pour pouvoir la contrer.

J-M : Ca n'est pas QUE cela qui est arrivé à l'IPP. Ce qu'ils écartent ça n'est pas vraiment la psychanalyse, c'est l'attention des professionnels, leur façon de faire leur travail auprès des patients. Antoine Duarte : ça n'est pas qu'une attention, c'est un métier. C'est l'ensemble des savoir-faire. Il est important de préciser que ce que vous avez fait en vous réunissant d'abord hors les murs c'était quand même parce que vous aviez besoin d'un espace pour parler des patients.

Ce groupe de résistants se structurent hors les murs pour créer un espace propice au travail avec les patients. Comment fait-on avec les patients ? Comment fait-on avec les mamans, avec les bébés ? L'attention n'est qu'un marqueur qui structure une pratique dont la toile de fond est un certain référentiel.

J-M : Ce qui a fait éclater l'unité de jour c'est notamment la difficulté pour les puéricultrices d'avoir des « temps de reprise », des moments dans lesquels se parlent les entrées et les sorties, par exemple. Qu'est-ce que ça fait qu'on demande de faire sortir telle maman parce qu'il faut une place pour une autre ? Ces choses-là sont devenues insupportables pour les puéricultrices et c'est cela qui a été évacué c'est le besoin qu'elles avaient de poser ces questions-là. C'est normal de vivre une difficulté à faire sortir une maman avec laquelle on travaille depuis plusieurs mois sur le seul critère du manque de place dans le service et de la nécessité de libérer la chambre. Le travail de désinvestissement réciproque ne peut être fait.

C'est cela qui a été attaqué d'abord, ça n'est pas la psychanalyse. On montre du doigt les psychanalystes parce que ce sont eux qui soutiennent que ces temps d'élaboration sont importants. Donc, on les écarte.

Anne Brisson décrit un conflit de culture hospitalière entre intra et ouvert. Entre les gens qui avaient l'habitude de fonctionner de manière ouverte et – en particulier – une infirmière qui gérait l'intra. Ces temps de reprise devenaient indispensables pour accorder les différentes pratiques.

J-M : Et, bien entendu, le manque de moyens du service public. Madame Vacheron (chef de pôle) était venue nous dire qu'elle-même recevait les patients 10 mn. La résistance est de ne pas s'accommoder de ces conditions. On sait bien qu'il y a une réalité, on a fait pas mal d'efforts mais qu'un chef de service vienne nous dire qu'elle a renoncé et qu'on devrait faire pareil, c'est trop.

Isabelle Béguier : C'est bien la question de la temporalité qui se pose, on demande du temps pour travailler, pour s'interroger, pour partager.

J-M : Au fond, c'est la même revendication que le personnel des EHPAD qui demandent à avoir le temps d'adresser la parole au patient en plus de leur faire leur toilette.

Martine Sandor-Buthaud : C'est le cas de tous les médecins partout. Pour les juges, c'est la même chose : ils sont notés au nombre de dossiers, ils n'ont pas le temps, ils en arrivent à faire des trucs illégaux, c'est partout, c'est tout le système du travail.

Marie-Hélène Huet : je crois que dans notre discours, il faudrait parvenir à différencier la pénurie et la gestion de la pénurie.

Isabelle Caillaud : on se retrouvait chez moi, on avait plaisir à parler des patients dans la convivialité d'un partage de repas. Plaisir d'être ensemble, plaisir de penser, nous partagions notre inquiétude pour les patients. C'est un travail clinique qui nous a été interdit en quelque sorte et nous avons cocréé les conditions pour pouvoir continuer à travailler. C'était des réunions de synthèse, en réalité.

Antoine Duarte : Je suis psychologue clinicien, maître de conférence en psychopathologie du travail à Toulouse Jean Jaurès et je suis responsable de l'Institut de psychodynamique du travail, fondé avec Christophe Dejours à Paris. J'ai fait ma thèse sur la résistance et notamment la résistance en système néolibéral. On essaiera d'en discuter.

Peut-être que le thème de la réunion de ce jour est justement la résistance.

Je vais dire quelques mots sur la manière dont on peut conceptualiser un concept de résistance.

Je pense que, de manière non totalement élaborée, c'est ce qu'avait trouvé ce collectif. Ils ont senti le besoin de se réunir, il s'agit d'essayer de comprendre ce qu'ils ont tenté de faire et la manière dont ils ont été attaqués, brutalisés. La manière dont ils ont été attaqués on la retrouve dans beaucoup d'institutions, pas uniquement chez les psychologues, pas uniquement en pédopsychiatrie ou en psychiatrie. On retrouve ce mode de fonctionnement dans les écoles, les universités, les institutions comme l'ONF – vous avez peut-être vu la pièce de C. Dejours, on a fait un travail très important – c'est pareil à la Caisse d'Allocations familiales, dans certaines structures de l'ASE, des conseils départementaux, on peut faire une liste longue comme le bras.

La commission socioprofessionnelle essaie de poser la question de la psychanalyse dans la cité. La question est : que fait la psychanalyse dans le système néolibéral ?

Ce ne sont pas les mêmes configurations de la société qu'il y a 50 ans ou un siècle. Nous sommes aussi tous traversés dans nos corps par ces difficultés, soit en tant que travailleur, soit en tant que patient ou bénéficiaire du service. Chacun fait l'expérience du néolibéralisme d'un côté comme de l'autre. Quand on a un problème administratif, on ne trouve personne à qui parler. D'une manière ou d'une autre, on est traversé par les transformations de l'organisation du travail. Quand on est journaliste, c'est la même chose, on a à subir les transformations dans les rédactions, les chaînes de radio. Nous travaillons beaucoup avec France Télévision, après la suppression de la publicité, c'est exactement les mêmes conséquences sur « les gens de métier » : les techniciens, les journalistes reporter d'images, les monteurs. Ceux qui tiennent la question du métier souffrent.

Poser la question de la psychanalyse dans la cité, c'est arriver à comprendre comment nous sommes percutés par des logiques qui traversent le milieu du travail.

Rappel de la réunion SPP-Justice organisée avec C. Dejours sur la souffrance au sein de la magistrature. Certains hommes politiques aussi, s'ils ont un minimum d'éthique.

Suit une présentation des personnes présentes où chacun(e) présente les changements auxquels ils/elles ont assisté tout au long de leur « carrière » institutionnelle ainsi que les actions de résistance auxquels ils participent ou ont participé.

Antoine Duarte : Le harcèlement a existé de tout temps, la question du harcèlement existait déjà pour les esclaves. Si on veut à la fois penser la question de la résistance et penser la question de la place, du statut, du rôle de la psychanalyse dans la cité aujourd'hui, les configurations historiques sont importantes pour ça. C'est en cela que vos témoignages sont intéressants et à partir de ces témoignages, on peut justement tirer un certain nombre de fils. De quoi s'agit-il ? On voit bien qu'il y a une destructivité à l'œuvre. Peut-on faire une généalogie de cette destructivité ? Est-ce l'envie ? Est-

ce le pouvoir ? Mon point de vue est issu de décennies de travaux en clinique du travail, psychodynamique du travail : une discipline qui a été fondée par la rencontre entre un certain nombre de sciences du travail et la psychanalyse. C'est l'apport de Christophe Dejours. Dans les analyses que nous faisons, l'opérateur central d'intelligibilité des systèmes c'est la question de l'organisation du travail. Il y a des conceptions de l'organisation du travail et ce sont ces conceptions là que l'on va retrouver dans tous les secteurs : l'hôpital, la magistrature, l'université, les institutions de soins, le médico-social, etc. Aujourd'hui le médico-social est percuté de manière très brutale par l'instauration de dispositifs d'évaluation du travail, de tarification à l'activité, etc... Il y a cinq points qui structurent ce que l'on peut appeler « organisation néolibérale du travail ». Quand on parle de néolibéralisme, on a cette idée d'extension de la logique de marché à toutes les sphères de la vie humaine. Là où il n'y a pas de marché, il faut créer du marché et on va utiliser la puissance de l'état pour créer du marché. Dès qu'il y a un monopole d'état on va le casser et donc on va créer du marché dans l'éducation, créer du marché dans la santé, et cetera et cetera. C'est une définition économique du néolibéralisme qui n'est pas fautive et dans laquelle on voit bien comment il y a transformation du droit du travail, transformation du droit en général, des constructions qui permettent de comprendre comment ça se structure. Un de ceux qui a poussé l'analyse le plus loin est Alain Supiot, professeur de droit au Collège de France, notamment dans l'ouvrage « *la gouvernance par les nombres* ». Il a assisté au séminaire de Pierre Legendre, psychanalyste et juriste. Il existe des entretiens sur internet, des émissions sur France Culture.

— *On pourrait l'inviter*, dit Isabelle Béguier.

Il est très clair dans ses propos, je vous invite à le lire.

Donc, je pars d'une thèse qui est celle de la centralité du travail, qui dit que toute société s'organise centralement autour de la question du travail, c'est une dimension anthropologique. Sans rentrer dans le détail, cette thèse partagée par des anthropologues, des sociologues, me fait dire que le néolibéralisme doit d'abord prendre le pouvoir sur le travail, tant que l'on n'a pas pris le pouvoir sur le travail, on ne peut pas transformer la société.

Il y a donc cinq points qui structurent l'organisation néolibérale du travail :

1- L'évaluation individualisée.

L'évaluation quantitative du travail, c'est ce que nous avons évoqué à propos de la file active et de la pénurie. On est toujours en train de mettre en place des nouveaux indicateurs dans lesquels on va systématiquement commencer à gouverner l'entreprise sur la base d'indicateurs quantitatifs. On vient vous solliciter continuellement. C'est terrible au sein de la magistrature, par exemple, de voir comment certains présidents de cour commencent à « manager » en faisant non seulement une évaluation quantitative mais une évaluation individualisée de la performance. Cette pression quantitative c'est exactement ce qui ressort quand vous libérez une place pour une autre. Libérez la place ! Les puéricultrices sont alors prises dans des injonctions paradoxales et elles commencent à faire des choix. En vérité, on est amené à faire des choix. Dans cette situation dans laquelle on fait des choix : on libère ou on ne libère pas ? Dès qu'on libère, arrive **la souffrance éthique**, c'est un point clé. On se met à réaliser des actes qui – en fait – enfreignent les règles du métier. Des actes qui sont contraires à ma conception du travail, à ce que je juge être juste pour ces mères, pour ces enfants.

Il n'y a plus de paradoxe : on se retrouve à faire des choses qui créent en nous un conflit psychique spécifique qui est un conflit moral. C'est ce que l'on appelle la souffrance éthique : c'est le fait de consentir à réaliser des actes qui vont à l'encontre du sens moral. C'est grave, c'est même très grave. C'est très grave parce que dans cette situation là on comprend que les gens arrêtent de penser, qu'ils

annoncent des choses horribles en souriant, par exemple. Les clivages dans les équipes apparaissent entre ceux qui continuent à penser et qui souffrent et les autres. La piste indiciaire de repérage de « la pensée » ça n'est pas du tout le QI, ni les « processus psycho cognitifs, les trucs bêtes qu'on a aujourd'hui au GHU Paris Neurosciences dans lesquelles on réduit l'être humain à des opérations cognitives. Non ! Penser dans ces situations, c'est surtout être capable d'endurer la souffrance, le côté pénible de m'avouer que quand même quelque chose ne va pas dans la façon dont je traite les patients, les étudiants, les justiciables. Il y a ceux qui endurent et ceux qui n'endurent pas, donc qui se défendent. Le premier point sur l'évaluation quantitative du travail que l'on retrouve est toujours une manière d'évincer ce que l'on appelle le travail vivant. Car avec le travail vivant, comme il est subjectif, on se confronte avec le réel du travail, le réel des patients, ça nous poursuit jusque et y compris dans les rêves. On a tous eu des rêves de travail, des moments où notre subjectivité est colonisée par le travail. Et quand ça commence à mal aller, on se réveille la nuit. Il y a une perlaboration et donc on continue à travailler. La possibilité d'acquérir de nouveaux savoir-faire, de nouvelles zones de sensibilité avec les années, tout cela est un travail psychique non mesurable. Donc l'évaluation quantitative « fout à la trappe » l'essence même du travail vivant c'est à dire du travail humain. La quantification ne dit jamais rien du travail. Il n'y a pas de rapport de proportionnalité entre les résultats du travail et le travail en lui-même. A la caisse d'allocations familiales, par exemple, il y a un certain nombre d'anciens qui traitent les dossiers et qui disent : au bout d'un moment, je me suis abimé la santé à essayer de bien traiter les dossiers, il y a différentes législations, il faudrait appeler les collègues mais maintenant c'est interdit, on doit passer par un logiciel de « ticketing » qui crée un « bon de commande » et qui met en route une procédure au bout de laquelle quelqu'un finira bien par te répondre, on nous interdit de faire un travail de qualité » et donc ils baissent les bras et ils commencent à augmenter leurs performances quantitatives en arrêtant de travailler. Ils disent : je deviens un « appui bouton ». Si vous voulez augmenter votre performance, notamment quand on reçoit des patients, il faut arrêter de travailler ! Vous arrêtez d'écouter les patients : je prends 10mn pour un patient, je transforme ma pratique et du coup j'en reçois 20 et en même temps j'arrête de rêver du travail. J'ai mis en place les œillères volontaires et j'ai arrêté de travailler sur le plan psychique. Cette idée qu'il y a un rapport entre quantification et travail est fautive. La psychanalyse en tant que théorie vient systématiquement se heurter au paradigme quantitatif car la psychanalyse par essence ne s'intéresse qu'à la subjectivité, pas aux chiffres. La psychanalyse s'intéresse au monde vécu, elle s'intéresse à la psyché, à l'inconscient, tout cela n'est pas mesurable. Est-ce *investigable* ? Oui ! Mais ça n'est pas mesurable ! Soutenues par cette référence-là, les pratiques ne rentrent jamais dans le moule sauf à trahir l'approche psychanalytique.

2- La normalisation et la standardisation des modes opératoires

Le discours c'est de prétendre que c'est pour l'équité, c'est pour l'harmonie des pratiques, c'est pour les « bonnes pratiques », il faut que tout le monde soit bien traité et pour que tout le monde soit bien traité il faut que tout le monde travaille de la même manière donc on va appliquer des standards. Arrive tout le paradigme de la normalisation des soins qui fracasse la médecine en général. L'art médical est attaqué par la normalisation des soins et la standardisation des modes opératoires. A l'université c'est pareil et dans des labos de psychanalyse on a pas mal de collègues, profs de psychanalyse, qui commencent aussi à appliquer des standards dans la recherche et à imposer aux étudiants de faire des grilles, des questionnaires, parce que vous comprenez, c'est la science.

La normalisation et la standardisation des modes opératoires est un contre sens du point de vue du travail, un contre sens du point de vue du métier, surtout avec le référentiel psychanalytique. Je ne fais pas la même chose avec une mère qu'avec une autre, je ne fais pas la même chose avec les étudiants, c'est pour cela que ça marche bien.

3- Les démarches dites « de qualité »

La qualité ! Tout de suite, vous y êtes là ! L'ASM13 « bam ! » : les protocoles, les processus, les démarches d'amélioration et vous comprenez que c'est un processus dans lequel on vous demande de faire mieux avec moins. On va mettre en place des protocoles, des « process », des prescriptions, des dispositifs dans lesquels on met des « check point ». Ces « check point » sont des indicateurs de contrôle quantitatifs qui servent souvent à l'évaluation quantitative. La « qualité » s'appuie sur la traçabilité, des traces écrites. Le cœur du métier, c'est la subtilité et ça n'est pas mesurable.

L'idée de la qualité est qu'à chaque fois qu'il va y avoir une erreur on aura mis en place une organisation du travail qui va permettre de mettre en exergue les fautes individuelles pour non-respect des protocoles. C'est ça ! Encore une fois on arrive sur la question des menaces.

« *La qualité produit une institutionnalisation du mensonge* » selon François Daniellou, professeur d'ergonomie. Ce qui se passe c'est qu'au moment de l'audit pour la certification, tout le monde ment, on produit un chiffre : par exemple, 90%, 95% de qualité. On est en train d'expliquer que l'on travaille comme le protocole nous le dit alors que si ça marche c'est parce qu'on ne fait qu'enfreindre le protocole. Si on s'en tient à la démarche qualité, ça tombe en panne et les patients meurent. Après lorsqu'il y a un problème avec un patient, que fait-on ? On va pointer du doigt les écarts et ça permet de mettre en avant les responsabilités individuelles. Aujourd'hui, l'inspection générale des affaires sociales emploie des qualiciens pour faire les inspections. Quand la faute individuelle est pointée, plus de question à se poser, ça redémarre.

4- La précarisation du travail

On va utiliser le recours à la sous-traitance, la casse du code du travail qui permet d'éviter les collectifs de travail et avoir recours à des formes de travail dans lesquelles il peut y avoir beaucoup plus de « souplesse ». La précarisation du travail c'est ce à quoi ont consenti les collègues de l'IPP parce qu'ils avaient confiance mais leur contrat était précaire en réalité. Les six qui ont été virés comme ça du jour au lendemain avaient des contrats précaires. A l'EPP aussi, les contrats étaient précaires. Quand il s'agit maintenant de transformer les pratiques et de faire plier ceux qui ne veulent pas lâcher sur la qualité du travail, il faut des moyens de les sortir : avec les contrats précaires, on les vire en toute impunité.

5- La trappe communicationnelle selon Christophe Dejours mais je l'appellerais volontiers :

Propagande

Le mot communication a, semble-t-il, remplacé le mot propagande. Je préfère dire : la propagande institutionnelle. Ce n'est pas de la communication ! Reprenons l'exemple des soi-disant « processus ». Une direction de la communication fait tout sauf communiquer. Le modèle le plus bête de la communication c'est un émetteur, un récepteur, un canal. L'émetteur change, l'émetteur devient récepteur et il s'agit de communication. La direction de la communication n'est jamais réceptrice de rien. Elle émet tout le temps, elle émet. Le GHU Paris Neurosciences, par exemple, possède une machine de propagande tout à fait terrifiante. C'est une description totalement erronée de la situation des gens au travail. On va les montrer souriants, on va « soigner les vitrines », faire briller les devantures, en reproduisant des formules toutes faites, ils ne font preuve d'aucune créativité, ils savent juste saupoudrer de paillettes.

Les consultants sont des spécialistes qui viennent appuyer sur les bons boutons, les coachs, etc... mais ce sont aussi les gens eux-mêmes. Ceux qui ont beaucoup de contrats, ceux pour qui ça marche bien sont des spécialistes pour monter des projets, des dossiers, vides. A l'université c'est la même chose : on monte des dossiers sans idées. On organise la construction d'une néo-réalité. Et la propagande dit : tous ces gens-là sont des pessimistes, tous ces gens-là sont des psychanalystes, des passésistes, des gens qui n'ont pas compris que le monde avait changé, des gens qui ne sont pas capables de s'adapter aux transformations du monde. Tout cela est une manière de dire que tout va bien ... quand vous n'êtes pas là !

L'enquête que nous avons fait en soins palliatifs, dans le groupe Elsan, révèle l'utilisation du « clap clap tour », c'est comme tik-tok. Ils font venir un car régie, ça représente beaucoup d'argent un car régie ! Ils mettent en place une configuration du genre « la boîte à questions » comme sur Canal +. On vous pose des questions et on vous demande de dire pourquoi c'est bien de travailler dans le groupe Elsan. Des soignants viennent et font des petites vignettes vidéo et ensuite c'est diffusé dans les réseaux sociaux. Il y a beaucoup de psychologues qui travaillent dans ce secteur, dans cette construction de la propagande, en particulier ceux qui ont une formation en psychologie positive. Je vous recommande la lecture de « **Happycratie** » d'Edgar Cabanas et Eva Illouz, sous-titré « *Comment l'industrie du bonheur a pris le contrôle de nos vies* ». C'est extrêmement intéressant parce qu'ils montrent que cette psychologie positive est construite vraiment contre la psychanalyse. Il y a également un documentaire sur Arte « **Le business du bonheur** » qui est aussi très bien. Ça montre bien la fabrique de ce que nous appelons « l'imaginaire social », la fabrique de la propagande. On va utiliser des psychologues, des psychiatres, surtout des psychologues, pour construire ce paradigme de la psychologie positive. En 1998, Martin E. P. Seligman dit : « On s'est trop intéressé à la souffrance, trop intéressé à la pathologie, trop intéressé aux difficultés humaines maintenant il faut s'intéresser au bonheur » et notamment rendre les gens « aptes » au bonheur. On fait référence au livre de Mathieu Belhassen : « La santé mentale : vers un bonheur sous contrôle » dans lequel il fait la généalogie du terme « santé mentale », il montre le progrès que constitue l'emploi de ce terme jusqu'au point de bascule.

Isabelle Béguier propose à l'équipe de revenir pour poursuivre ce travail de mémoire et de résistance. Bernard Voizot demande : dans les associations qui tiennent encore le coup aujourd'hui grâce à la « vieille garde », qui va tenir derrière ? On assiste à l'aliénation du fonctionnement collectif.

Antoine Duarte : nous n'avons pas abordé la question de l'action, c'est vrai. L'action rationnelle est pensée. La résistance est une pratique d'opposition. Si on parle de résistance, c'est de cela dont on parle. Une pratique d'opposition ça n'est pas un concept psychanalytique, ça n'est pas la résistance à l'analyse, c'est la résistance dans le sens politique : une pratique d'opposition volontaire à quelque chose. Et ce quelque chose, c'est l'organisation néolibérale du travail, de mon point de vue. Les conséquences de ce type d'organisation du travail, c'est la déstructuration des collectifs de travail, le déni du travail vivant et l'augmentation du seuil de tolérance à l'injustice sociale : la « banalisation du mal ». Quand on arrive à penser des pratiques d'opposition volontaire, c'est : quelle action politique pour faire reculer le déni de la subjectivité (travail vivant), faire reculer la déstructuration des collectifs (on arrive à des coopérations qui explosent et en conséquence à la haine entre les individus), ne pas consentir à dégrader le travail, ne pas céder sur son sens moral, ne pas céder sur la justice sociale ? Quel type d'action met-on en place ? L'erreur est de croire que c'est l'imaginaire social qu'il faut attaquer, la propagande. C'est une erreur majeure, c'est ce que l'on fait quand on

dénonce, c'est ce qu'on fait quand on écrit des tribunes, c'est ce que l'on fait quand on se positionne dans l'espace public. Ca n'est pas inutile, bien sûr. Mais la résistance se fait d'abord et avant tout – et je terminerai là-dessus – en s'occupant collectivement le mieux possible de nos patients. Parce que la Kultur (au sens freudien) de la psychiatrie aujourd'hui est détruite, le CPDP (Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Périnatal) est à la poubelle, la pratique n'est plus vivante, ils ont créé l'amnésie, il n'y a plus de tradition, c'est la 3^{ème} équipe maintenant (comme à l'IPP), il faut voir comment ils s'occupent des gens. Ce que l'équipe 1 de l'IPP savait faire ne s'apprend pas dans les livres. L'enjeu, dans la résistance, c'est de conserver les règles, conserver les pratiques, conserver les savoir-faire, conserver les pratiques qui honorent la vie, qui honorent la psychanalyse dans les institutions. Quand les mauvais jours finiront et on espère qu'ils vont finir, si on a tout oublié, on va avoir quoi ? On va avoir quoi ? Y compris les gens de bonne intention, ils ne savent pas faire de la psychiatrie comme il faut, ils ne savent pas s'occuper des mères et des bébés, ils ne savent pas s'occuper des psychotiques, ils ne savent plus faire sans la contention, ils ne savent plus faire ! Ca n'est pas parce qu'on a décidé que l'on ne fait plus de contention qu'on va y arriver ! Conserver donc, réduire la voilure et se dire que l'on maintient un certain rapport aux étudiants. Pour y arriver, il faut que l'on se réunisse, seul on ne peut pas y arriver.

Tous : C'est ce que nous tentons de faire en faisant vivre des commissions socioprofessionnelles, par exemple. La commission socioprofessionnelle est une forme de résistance.

Antoine D : Est-ce que cette commission intègre tous les aspects que nous avons évoqué aujourd'hui à ses objectifs ?

Marie-Hélène Huet : La commission professionnelle pourrait être un lieu où l'on montre que les psychanalystes savent faire, qu'ils savent faire leur travail et qu'ils apportent quelque chose aussi du point de vue du savoir-faire institutionnel.

Antoine D : Quand on a plus de lieu pour discuter de cela, y compris le psychanalyste isolé dans l'institution, on perd aussi du savoir-faire car les savoir-faire ne sont pas qu'individuels, ils sont collectifs. Bien s'occuper d'un patient en institution c'est toujours un travail de coopération, un travail d'équipe.

Martine Sandor-Buthaud : L'institution est aussi un lieu dans lequel nous travaillons et qui peut amener de la souffrance, comme les témoignages reçus ce soir en attestent. A SPP-Université parfois ce qui se dit de plus important dans toute la réunion c'est quand quelqu'un témoigne de sa souffrance au travail, à l'université. L'expression et le partage de notre souffrance au travail fait aussi partie de la résistance.

Jean-Marie : On a besoin d'un dispositif pour essayer de comprendre ce qui nous arrive, ce qu'on a « pris dans la gueule ». Il nous a fallu un peu de temps pour que l'on comprenne ce qui nous était arrivés et je remercie Antoine de nous avoir aidé à faire ce travail, un peu avant mais surtout après. Un travail nécessaire pour comprendre toutes ces notions de souffrance éthique, de ce qu'est l'ethos professionnel. Quand on le vit, on ne se rend pas compte.

Anne : On ne peut pas nommer les choses. On me disait : c'est une mise à mort. Je ne comprenais pas. J'ai mis du temps à le réaliser.

Jean-Marie : Pour moi, ça a été un traumatisme. Et je continue à travailler dans d'autres institutions mais dans un premier temps - ca va un peu mieux maintenant - j'étais hyper sensible à la moindre accroche, j'étais extrêmement irritable. Je ne pouvais plus supporter la moindre « compromission ». Alors qu'après tout, pour vivre en institution il faut pouvoir admettre certaines choses, il faut mettre des limites à nos exigences. Faire état de sa souffrance c'est aussi permettre que les autres, dans le collectif de travail, comprennent ce qui leur arrive. Tout le monde vit un peu des choses semblables, à

différents niveaux et peut se dire que c'est normal d'être bouleversé par le fait d'avoir des listes d'attente infinies et quand on ne peut plus répondre aux demandes, c'est normal que ça fasse souffrir. Pouvoir le nommer ensemble est déjà un acte de résistance qui permet de dire que l'on fait ce qu'on peut et que ça n'est pas normal que l'on soit amené à faire ça. Le tri des patients, dans tous les établissements CMP ou CMPP, on n'arrête pas de trier les patients. L'ARS nous demande de les trier en fonction de leur diagnostic mais c'est impossible dans le réel parce qu'on est confronté à des gens !

Isabelle Béguier propose une nouvelle rencontre tout en remerciant chaleureusement nos invités et l'ensemble des participants.