

# Comité Européen : Droit, Éthique et Psychiatrie

XIXe Séminaire annuel

## **Prendre soin de l'humain : Individu, pratiques et droits collectifs dans le champ de la santé mentale**

en collaboration avec  
La Richmond Foundation Malta

**13/14/15 mai 2010 St Paul's Bay, Malta**

Siège social : 59 bis, rue de La Roquette, 5011 Paris ♦ Fax : +33149296778 ♦  
[claude.louzoun@wanadoo.fr](mailto:claude.louzoun@wanadoo.fr)  
Secrétariat : Site de Cery, 1008 Prilly(Suisse) ♦ Tel. : +41216436860 ♦ Fax :  
+41216436861 ♦ [Bruno.Gravier@chuv.ch](mailto:Bruno.Gravier@chuv.ch)  
Trésorerie : Rue du Président 53, 1050 Bruxelles ♦ [emessens@skynet.be](mailto:emessens@skynet.be)  
Contact : [cedep.paris@wanadoo.fr](mailto:cedep.paris@wanadoo.fr) Site web : [www.cedep-europe.eu](http://www.cedep-europe.eu)

## Table des matières

<b>TABLE DES MATIÈRES .....</b>	<b>2</b>
<b>ARGUMENT .....</b>	<b>3</b>
<b>PROGRAMME.....</b>	<b>4</b>
<b>L'HUMAIN EST-IL SOLUBLE DANS LA PSYCHIATRIE.....</b>	<b>8</b>
<b>CONFRONTATION À L'HUMAIN DANS UN SERVICE PSYCHIATRIQUE EN HOPITAL GÉNÉRAL À BRUXELLES .....</b>	<b>9</b>
<b>LA PRISE EN CHARGE DES ALIÉNÉS DÉLINQUANTS PAR LA JUSTICE EN BELGIQUE : ENTRE SOIN ET SÉCURITÉ.....</b>	<b>11</b>
<b>PRÉCARISATION DU TRAVAIL, INVALIDATION DE L'INDIVIDU .....</b>	<b>12</b>
<b>DOES MENTAL ILL HEALTH AFFECT POVERTY OR IS IT POVERTY THAT AFFECTS MENTAL HEALTH? HOW DO SYSTEMS EXACERBATE MATTERS - THE MALTESE EXPERIENCE .....</b>	<b>13</b>
<b>VERS UNE GRAMMAIRE DES RELATIONS HUMAINES.....</b>	<b>14</b>
<b>S'OCCUPER DE L'HUMAIN, LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL : DÉCALAGE ENTRE UNE LÉGISLATION « SOCIALE », LA LOGIQUE DE L'ENTREPRISE ET LA LOGIQUE NÉOLIBÉRALE. ....</b>	<b>19</b>
<b>A PROPOS DE NARCISSISME ET D'ALTÉRITÉ, D'ÉGALITÉ DES GENRES ET DE FÉMINITÉ.....</b>	<b>21</b>
<b>DE L'HOMME RÉVOLTÉ À LA DÉSOBÉISSANCE ÉTHIQUE.....</b>	<b>23</b>
<b>PARTICIPANTS.....</b>	<b>27</b>

## Argument

Quel crédit accorde-t-on encore à ces notions de l'homme et de ses droits fondamentaux, d'humanité, d'humanisme, dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale aujourd'hui ? Que représentent-elles véritablement ? La catégorie de l'humain deviendrait-elle par elle-même une classe dangereuse ?

Comment mettre en avant des pratiques professionnelles ou sociales qui s'adressent à l'autre sur le mode de la réciprocité ou qui soient des expériences partagées ?

Certaines formes de violence sociale, les modalités honteuses d'accueil ou de traitement de personnes exclues de la communauté des hommes, les souffrances dans le monde du travail, les précarités, les politiques de la peur, sont autant de raisons de repenser les conditions qui garantissent à nos semblables de pouvoir se sentir humains. Comment rendre justice et prendre soin de l'humain ?

Point de nostalgie ou de passéisme, mais qu'est-il possible depuis les couloirs de l'ONU jusqu'au travailleur en maraude ?

Comment ne pas rabattre le sens du droit humain au protocole administratif ou technico-scientifique ? Pour échapper au contrôle administratif des corps, de l'intime et de l'humain, ne faut-il pas avoir des pratiques en décalage, dans des cadres alternatifs jusqu'à oser des bricolages hors conformisme, des initiatives rompant avec le politiquement correct, voire de la désobéissance ?

## Programme

**Jeudi soir, 17h -20h :**

**Bienvenue et introduction :**

**Dolores Gauci**, directrice Richmond Fondation,

**Claude Louzoun**, président du CEDEP

***Position de la question : que vient dire le développement humain***

**Introduction et modération :** Eric Messens, Martine Dutoit

***Interventions :***

**François Emmanuel**, écrivain, Bruxelles, « *la question de l'humain* »

**Elisabeth Weissman**, journaliste, Paris, « *De l'homme révolté au droit à la résistance et à la désobéissance éthique* ».

**Eleonor Armanet**, anthropologue, Bruxelles, « *L'humain est-il soluble dans la psychiatrie ?* »

***Thèmes de débat***

Comment la question de l'humain et de l'humanité a t'elle évolué dans l'histoire des idées et des politiques : cheminement international ?

Est-ce que l'humanitaire a développé l'humain ?

La prévention des traitements inhumains et dégradants peut-elle faire opposition au développement des bio-pouvoirs ?

**Vendredi matin : 9h-12h**

***Précarités et incertitudes du sujet***

**Introduction et modération :** Paul Arteel, Dolores Gauci

**Interventions :**

**Robert Castel**, sociologue, Paris, « *Précarisation du travail, invalidation de l'individu* »

**Richmond Fondation**, « *lutte contre la précarité : l'exemple de Malte* »

**Henriette Nega** « *S'occuper de l'humain, La souffrance au travail : décalage entre une législation « sociale », la logique de l'entreprise et la logique néolibérale* »

**Thèmes de débat**

Psychiatrie, humanité et pouvoir sur la vie, analyses et interrogations :  
Démocratie de « l'insécurité sociale » : précarités sociales et souffrance au travail sont –elles prises en compte dans les pratiques

**Vendredi après midi : 17h – 20h**

***Entre isolement social et enfermement thérapeutique***

**Introduction et modération :** Charles Burquel, Bruno Gravier

**Interventions**

**Yves Cartuyvels**, : « *La prise en charge des aliénés délinquants par la justice en Belgique : entre soin et sécurité* ».

**Marc Goltzberg**, psychiatre, Bruxelles : « *Vers une Grammaire des relations humaines* »

**Claude Louzoun** : « *le prendre soin (care) jusqu'où ?* »

**Thèmes de débat**

Le délinquant sexuel, son humanité, les thérapeutiques extrêmes  
Les dispositifs de déshumanisation à l'œuvre dans les pratiques psychiatriques  
Le retour du positivisme dans les politiques pénales : une menace de l'humain !

**Samedi matin : 9h-12h**

***Pratiques de terrain et réflexions critiques,***

Introduction et modération : Yves Cartuyvels, Robert Castel

***Interventions :***

**Charles Burquel**, psychiatre, vice président LBFSM, « *Confrontation clinique à l'humain dans un service psychiatrique en hôpital général à Bruxelles* ».

**Jean-Pierre Martin**, psychiatre, Paris : « *Soins psychiques et humanité* ».

**Claire Rémy**, Docteur en médecine, psychanalyste (SBP/API) et anthropologue, Bruxelles « *A propos de narcissisme et d'altérité, d'égalité des genres et de féminité...* »

***Thèmes de débat***

Les dispositifs d'ouverture de l'asile dans l'Europe du XXIe siècle, Les chambres de soins intensifs, traitement obligatoires en ambulatoire, etc. Psychiatrie de secteur et psychiatrie mobile répondent-elle à la souffrance sociale des patients?

**Samedi après-midi : 17h -20h**

***Conclusion et synthèse : Prendre soin de l'Humain ?***

Introduction et Modération : Paul Arteel, Eric Messens

**Claude Louzoun** : « *le développement humain, un concept à s'approprier, décidément* »

***Thèmes de débat :***

Bio-pouvoir, droits fondamentaux, éthique professionnelle

Droits du patient, droits de l'utilisateur : rétrospective

La transmission

.....

***Synthèse*** : Bruno Gravier

# RESUMES

## **L'humain est-il soluble dans la psychiatrie**

Eléonore ARMANET

230/2A Chaussée de Bruxelles 1190 Bruxelles, Belgique

En revisitant quelques-uns de mes terrains, il s'agira entre autres d'aborder la question de l'humain dans ses liens à l'invisible, à l'indicible et à la précarité d'être.

A l'heure où la société semble en proie à une crise de la symbolisation, le détour par l'anthropologie nous invite à la redécouverte de cultures où l'éclosion du sens se réalise dans les silences du faire, à travers le sensible et la sensorialité.

Rencontrés lors de différents séjours de terrain, migrants belges originaires du Maghreb, sujets issus du Quart-Monde et Druzes d'Israël nous apparaissent comme autant de passeurs entre leur monde et le nôtre. Dans leur apparente étrangeté, que nous offrent-ils ? En quoi sont-ils une part de nous et en quoi sommes-nous un peu d'eux aussi ? Que racontent-ils sur l'humanité que nous devenons aujourd'hui ?

Nous le verrons, certains, dans leur exil, nous relient à l'invisible, comme à cette part d'altérité que nous portons en nous. D'autres, au bord de la non-vie, racontent notre vulnérabilité et la vacuité de nos projets terrestres. D'autres, enfin, ancrés dans le monde des origines, rappellent la connivence du vivant à l'ordre de l'intime et de l'ineffable.

Mais avons-nous encore le désir et la capacité de faire une place à chacun d'eux ?

## Confrontation à l'humain dans un service psychiatrique en hôpital général à Bruxelles

Charles BURQUEL

Psychiatre, Bruxelles

L'objectif de l'exposé est de repérer, au départ de notre expérience hospitalière, les problématiques apparues lors de la tentative de construction d'une "culture" commune entre professionnels, d'une part, et entre patients et professionnels, d'autre part, sur ce qui peut "faire soin" pour des personnes en grande souffrance psychique <sup>1</sup>.

Les rapports de force ou "*de pouvoir*" présents au sein de notre société se retrouvent de manière exacerbée dans le microcosme du service de psychiatrie, où il faut articuler singulier et collectif, sociétal et trajectoire individuelle, équipe soignante et établissement, histoire personnelle et collective.

Ici, les enjeux concernent autant les savoirs de nos professions, que les savoirs appris au cours de nos expériences de vie. Tous sont porteurs de conflits parfois violents, tant ils sont en liens – qu'on le veuille ou non – avec la sphère du politique, et ce de façon passive ou active.

Notre réflexion veut aussi s'appuyer sur l'expérience et les bases théoriques de deux mouvements psychiatriques qui ont articulé les questions du thérapeutique et du politique - à savoir, le mouvement anti-institutionnel (Basaglia), appelé également "*antipsychiatrie*" et celui de la thérapie institutionnelle (Tosquelles).

Ces mouvements ont développé des techniques de soins psychiatriques qui s'articulent aux questions de vie en société, et au lien entre folie et citoyenneté.

---

1 Cette culture commune est liée aux savoirs portés par les pratiques concrètes des acteurs de terrain (psychiatres, infirmiers, patients ou usagers, éducateurs, psychologues, etc.) Le pluriel est ici utilisé car les savoirs dits "psy" sont multiples, complémentaires et même souvent en contradiction les uns avec les autres.

Au cours de notre expérience professionnelle, nous avons été questionnés par divers événements particulièrement interpellants, autour de ce qui pouvait faire soin pour les patients et leurs familles. Un des plus marquants a été la manière dont l'institution a pu brutalement mettre un terme à l'hospitalisation d'un patient. D'autres types de situations cliniques et institutionnelles ont été sources de tensions et ont conduit à des démissions, à des ruptures de contrats de collaboration, etc.

Pour tenter de comprendre ce qui s'est passé dans l'institution de soins dans laquelle nous avons travaillé, mais aussi pour essayer de saisir ce dont nous avons été le symptôme, il nous a semblé nécessaire de reprendre pas à pas ce qui s'est construit, co-construit et déconstruit durant ces huit années.

Notre réflexion s'élabore donc à partir d'une pratique. De part ce fait, elle est "(...) en dehors d'un modèle à appliquer" devenant alors une "(...) science nomade, ambulante, une science des suivis, des effets, dont il faut entendre le sens comme : une démarche qui ne cherche pas à atteindre à une sorte d'universalité des causes, à trouver et à énoncer une essence, une formule, ou un théorème, censés s'appliquer à tout phénomène égal."

Nous partons d'une expérience singulière, non généralisable à l'ensemble de ce qui peut se dérouler dans les institutions de soins psychiatriques belges.

Cependant, l'analyse de cette expérience pourrait nous donner des pistes de réflexions et d'actions en institution de soins. Se pencher sur les relations d'équipe et leurs conséquences sur les personnes en souffrance hospitalisées pourrait bien nous aider à mieux repérer "*les composantes de passage, de transformation que nous sommes capables d'activer*" afin d'être au plus près des réalités de terrain.

## **La prise en charge des aliénés délinquants par la justice en Belgique : entre soin et sécurité.**

Yves CARTUYVELS

Facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles,

En Belgique, en vertu d'une loi de défense sociale de 1930 toujours en vigueur, l'auteur d'un fait qualifié infraction considéré comme irresponsable fait l'objet d'une mesure d'internement, soit dans une annexe psychiatrique rattachée à une prison, soit dans un établissement de défense sociale prévu à cet effet, soit encore dans un hôpital psychiatrique.

Sur le plan légal, la mesure d'internement est décrite comme une mesure de sécurité et de soin. Dans les faits, tant en annexe psychiatrique de prison qu'en établissement de défense sociale, la place faite au soin reste problématique : le manque de moyens est chronique et le recours à la médication (parfois sous contrainte) est systématique dans des lieux d'internement souvent surpeuplés. La scission entre les fonctions de soin et d'expertise, intervenue dans certains lieux d'internement, constitue à cet égard un enjeu important.

La défense sociale en pratique traduit bien les ambiguïtés de son régime légal, entre soin et sécurité. Lieu ultime de détention de patients dont personne ne veut, les institutions de prise en charge, annexes et établissements de défense sociale, tentent de soigner avec les moyens du bord une population qui s'institutionnalise avec le temps.

Cette communication prendra appui sur els résultats d'une recherche menée en Belgique francophone, à l'aide d'une méthodologie originale d'analyse en groupe d'acteurs et de chercheurs au cours des années 2008 et 2009.

## Précarisation du travail, invalidation de l'individu

Robert CASTEL

Sociologue

La précarisation des relations de travail est, avec le chômage de masse, une caractéristique majeure de la transformation profonde qui affecte le monde du travail depuis que l'on a commencé à parler de « la crise » dans les années 1970. On peut en faire une analyse « sociologique » qui montre que c'est un processus qui tend à constituer une strate nouvelle de l'organisation du travail que l'on peut appeler « le précaire ». C'est une condition permanente (une précarité permanente) qui s'installe en quelque sorte en dessous de la condition salariale caractérisée elle par une stabilité des conditions de vie encadrée par le droit du travail et la protection sociale (le statut de l'emploi).

Dans un deuxième temps, on peut s'interroger sur les implications de cette condition, sur la consistance des individus eux-mêmes. Comment vit-on « au jour la journée », sans possibilité de maîtriser le présent et d'anticiper positivement l'avenir ? La précarité permanente c'est l'absence d'un socle de conditions minimales qui sont nécessaires pour qu'un individu puisse se conduire lui-même, exercer une certaine indépendance sociale (ce qu'en termes philosophiques on appelle l'autonomie du sujet). L'impossibilité de disposer de ces supports conduirait alors à une invalidation de l'individu lui-même dans sa capacité d'exister comme un individu à part entière.

Mon intervention se propose d'introduire une réflexion sur ces relations entre les conditions « objectives » de l'indépendance de l'individu, qui à mon avis sont principalement fondées sur la consistance des rapports de travail, et les conséquences « subjectives » qui résultent de la perte ou de l'impossibilité d'accéder à ces conditions. Ce serait une voie pour éclairer le développement de ces formes de souffrance psychique qui sont aussi l'expression d'une souffrance sociale. Mais ceci est bien entendu à discuter.

## **Does Mental Ill Health affect Poverty or is it Poverty that affects Mental Health? How do Systems exacerbate matters - The Maltese Experience.**

Dolores GAUCI

Chief Executive Officer

Richmond Foundation, Malta

The Presentation gives an overview of the issues considered to be crucial on both sides of the mental illness - poverty equation together with an overview of how the present systems in Malta exacerbate poverty. The actions being taken at present will be discussed as will the recommendations planned for addressing such problems.

## Vers une Grammaire des relations humaines

Marc GOLTZBERG

Psychiatre, 37 av. E de Thibault, 1040, Bruxelles

Revenons au texte introductif : « **La catégorie de l'humain deviendrait-elle par elle-même une classe dangereuse ?** » Je dirais une catégorie paradoxale, car en s'établissant catégorie, classe identitaire, elle gomme les particularités, la singularité qui en sont les critères-mêmes, ainsi que l'intersubjectivité où elle se déploie. « L'humain », « l'humanisme », l'humanitaire » sont des étiquettes, incontournables sans doute, mais dangereuses. Il n'est que de constater les conflits qui s'en réclament. En Belgique, le terme d'humanisme a glissé de l'idéologie laïque (qui a remplacé Dieu par l'Homme) vers le sigle du parti anciennement social-chrétien. Le problème très vaste, de la définition de l'Humain, ne pourra être bouclé ici, mais tout flou en la matière risque de conduire à des apories et à des dialogues de sourds.

« Comment mettre en avant des pratiques professionnelles ou sociales qui s'adressent à l'autre sur le mode de la réciprocité ou qui soient des expériences partagées ? »

Parmi la multiplicité des réponses à cette question, nous avons développé un outil grammatical<sup>2</sup>, le langage étant le passage obligé de toutes les relations au monde et à soi-même. « **Comment la question de l'humain ou de l'humanité du patient se décline-t-elle dans l'histoire des idées dans le champ psychosocial ?** ». L'emploi d'un verbe tiré du champ grammatical (se décliner), par-delà l'effet de mode, n'illustre-t-il pas l'inévitable lien entre monde et langage ?

Contrairement à un Lacan concerné par le signifiant, c'est la *structure* même du langage qui nous occupe. D'emblée se soulève le problème d'*être humain*, la

---

<sup>2</sup> Sous l'inspiration de J.-M. Ferry, *les Puissances de l'Expérience, 1 : le Sujet et le Verbe*, Paris Cerf, 1991, se référant lui-même à M. Buber (*Le Je et le Tu*), à E. Levinas, à P. Ricoeur, à J.-L. Austin et bien d'autres.

tension entre le substantif d'un état, d'une condition, d'une définition catégorielle et la forme verbale de l'agir. Car, accouplé à l'épithète *humain*, le *verbe être* est tout sauf passif<sup>3</sup>. En quoi consiste cet engagement, ce mouvement d'être humain ? (Si l'éthique est, avant toute chose, action de penser, elle ne se déploie que dans la pensée en action).

La grammaire pronominale peut aider à y répondre (nous nous limiterons ici à cet aspect de la grammaire). La totalité des relations au monde transitent donc par les 6 personnes pronominales.

Au cours de mes études et de ma carrière, j'ai été frappé par le fait que le Je et le Tu (pour ne prendre que le singulier), soit deux tiers des relations, étaient exclus de toute la littérature scientifique (sauf au titre de substantifs : « Le *Je* et le *Tu*... »). L'auteur et le lecteur sont portés absents. Incongrus ? Méprisables ? Le terme « subjectif » était à l'époque hautement péjoratif. Si certaines démonstrations mathématiques, principes physiques ou chimiques sont devenus indiscutables (disons), il est loin d'en être de même pour les sciences médicales, et particulièrement celles qui touchent à l'esprit.

Qu'est-ce qui est spécifiquement humain chez l'homme ? Nous dirons, dans ce contexte : le locuteur, le *sujet de l'énonciation*. Son évacuation hors du discours médical ne représente-t-elle pas un tour de « passe-passe », une illusoire tentative d'objectivation d'une matière qui ne l'est pas ? Comme si le *sujet de l'énoncé* possédait une vie en soi, auto-engendrée, absolue, et comme si le *sujet de l'énonciation*, le scientifique, n'existait pas.

Un petit détour par l'histoire des mentalités s'impose ici. La laïcisation des Sociétés a isolé les manifestations du Sacré à leur périphérie, laissant le corps social dans un vide de sens<sup>4</sup>. Chassez le naturel... Il fallait se trouver de nouvelles idoles. La Science en est une, par le caractère de « vérité » qui s'en dégage, vérité elle-même soutenue par l'aspect « miraculeux » des victoires technologiques. Dès lors le paquebot « Médecine » a dérivé jusqu'à s'accoler au « tout scientifique », nouvelle religion accompagnée de son cortège de dogmes, rituels, pratiques, prêtres, pratiquants...<sup>5</sup>. La personne-même du malade, son être spécifiquement *humain*, parasite, doit être évacué : *il faut*

---

<sup>3</sup> Pour en finir avec Lacan – promis -, un mot qui aurait pu servir d'exergue à ce texte. Traduisant Hamlet, il place une virgule – ou un silence – d'importance : « Etre ou pas, Etre ! Voilà la question »

<sup>4</sup> Cf. Marcel Gauchet, *la Religion dans la Démocratie*, Gallimard 1998

<sup>5</sup> Notons au passage que le seul corpus théorique dont la littérature implique par définition le *Tu* est de l'ordre théologique : la prière, la bénédiction (voire l'imprécation) est *adresse* à un Autre.

*purifier l'objet de l'expérience.* Le *sujet de la science* (et objet de ce nouveau Sacré) est l'homme-machine. Ainsi, la politesse, parfois doucereuse ou obséquieuse des soignants, mais qu'on ressent formelle, voire désincarnée, sous-entend fréquemment : « *Montrez-moi vos organes, et laissez votre personne au vestiaire* ». On le verra plus loin, plus exact serait : « *Laissons nos personnes au vestiaire* ». Un directeur d'Hôpital se flattait de « l'Humanisation de l'Hôpital » : il avait fait placer des plantes artificielles dans les couloirs ainsi que de la musique de supermarché.

Ce déni, au sens psychanalytique fort, (de forclusion, d'absence, bien au-delà de la dénégation et du refoulement), du Je et du Tu est donc inscrit – en creux, bien entendu – dans nos études, depuis la 1<sup>ère</sup> candidature. Notre relationnel privé est donc intransportable dans le registre professionnel. En terrassant l'obscurantisme, on a jeté l'enfant (le malade en tant que personne) avec l'eau du bain (les pratiques irrationnelles, magiques, dangereuses, « non validées »). « L'Amour du prochain » me paraît confronté au double défi, de trouver sa place dans un monde dé-théologisé, et ensuite de s'accomplir concrètement dans l'amour de chaque homme, devant chaque visage qui nous fait face. Et de quel amour s'agit-il dans le domaine qui nous occupe ? (Cf. plus loin : « la gamme »)

Nous n'évoquerons pas dans ce petit texte les autres personnes pronominales, sauf à relever l'importance accordée aujourd'hui au « ils » au pluriel, littéralement *la dernière personne* : « *Eux, là* ». Loin des *cas* particuliers, les études s'intéressent aux cohortes, aux grandes statistiques, s'éloignant si on le pouvait encore, de toute singularité individuelle.

Cette loupe grammaticale ouvre sur des horizons multiples. Nous en évoquerons deux.

1° Au plan institutionnel, il nous semble que ce que nous avons appelé « le paquebot médecine » devrait retrouver sa juste place, par exemple, aux trois quarts du côté « science » et à un quart du côté « humain ». Les études – dont l'Humain ne devrait jamais être évacué, dès les maternelles -, plongeraient les étudiants, dès les premières années, dans un bain de sciences dites humaines : psychologie, philosophie générale (grands auteurs, morale, épistémologie...), histoire des religions, anthropologie, sociologie, ethnologie, sans oublier le principal : une formation pratique à la relation humaine (rien à voir avec les techniques de « communication », de manipulation). En un mot : réhabiliter la

personne au sein de la démarche médicale, et en préalable la personne du thérapeute, en tant que cet *honnête homme* à qui « rien de ce qui est humain n'est étranger ». Cette introduction des sciences humaines pourrait engendrer un autre bénéfice<sup>6</sup> : une (ré)solution de la question aigüe aujourd'hui du *numerus clausus*. Un ou deux ans de cette formation pluridisciplinaire, suffiraient à opérer une sélection « naturelle » des étudiants authentiquement intéressés par la dimension globale du malade, en place des actuelles frustrations (tirages au sort et autres aberrations).

2° La relation soignant-patient. J'ai développé à cet égard un concept, que je crois neuf, celui de gamme relationnelle. La grammaire procède à l'instar de la musique par *unités discrètes* (les touches du piano) : Do, ré, mi... Je, tu, il-elle... Le violon, en revanche, dévoile la continuité du son grâce au *glissando*. Les pronoms m'apparaissent teintés de toutes ces nuances qui inclinent le Je vers le Tu ou le Il, en passant par quantité de micro-intervalles. Les auteurs opposent principalement les relations Je-Tu (intersubjectivité) et Je-Il (instrumentation). Une relation purement intersubjective, « à tu et à toi », plongerait les protagonistes dans la *sympathie mortifère*, avec indifférenciation des rôles. Le soignant en perdrait son efficace, laissant paradoxalement le patient dans un sentiment d'abandon, de non-étayage. L'amitié et la complicité pures ne se marient pas à l'efficacité professionnelle. Quant à la relation technologique Je-Il, elle ne nécessite pas un dessin. Sauf que le concept de « gamme » mettra en évidence la complexité, la variabilité du *Je*. Ce *Je* du Docteur, blouse blanche ou pas, est proche du « Il », il n'est qu'à entendre le son et la scansion de nos voix quand nous nous adressons aux patients. Toute notre attitude dénote l'instrument que des années de formation (de formatage ?) ont façonné. A l'image de la science médicale excluant le Je et le Tu, la relation soignant-patient est (majoritairement) de type Il-Il. Le Je, au sens *d'identité ipse*<sup>7</sup>, est d'ailleurs une fiction et une limite théorique. Nous nous définissons principalement par notre, ou plutôt par nos *identités idem*, collectives.

A partir de ces outils conceptuels, les formateurs à la relation thérapeutique pourront, avec les enseignés, rechercher « le juste accord », au sens quasi musical, entre les protagonistes. Quel Je mettre en Jeu ? Chaque patient vient avec son violon, différent de celui des autres. Au thérapeute de chercher, dans

---

<sup>6</sup> Contexte belge

<sup>7</sup> P. Ricoeur

les harmoniques de son Je, le son le plus adapté à cette collaboration, à cette alliance thérapeutique...visant à cet accord (presque) parfait. Ce son situé, sur son instrument propre, quelque part entre le Je absolu de la subjectivité et le Il technocratique, en passant par les modulations expérimentées au cours de son existence au travers du spectre multiple de ses relations (féminines, masculines, parentales, filiales, vieux, jeunes, variations culturelles, sociales, etc.). Les thérapeutes de tous ordres pourraient trouver là un instrument d'analyse du Je spécifique qu'ils mettent en œuvre dans leur profession, et moduler de la sorte le niveau d'empathie (qui va de la sympathie à une « apathie » revendiquée par certaines écoles)

Tout cela paraît bien compliqué et théorique. Sans doute, les formateurs autant que les formés utilisant cet outil bénéficieraient-ils d'un travail en profondeur, loin de toute technicité, et non sans relents psychanalytiques (« laquelle de mes modalités relationnelles évoque pour moi tel patient qui m'irrite ? »). Mais une fois immergé dans le concret de la pratique quotidienne, les réflexes de ce *positionnement intersubjectif* seraient immédiats : une minifraction de seconde suffit au violoniste pour ajuster son doigt à la corde et produire le son *juste*.

## **S'occuper de l'humain, La souffrance au travail : décalage entre une législation « sociale », la logique de l'entreprise et la logique néolibérale.**

Henriette NEGA

### **1 - La loi sur le bien-être au travail en Belgique**

Origine et contexte de cette législation : Ce que préconise la loi est le résultat d'une évolution.

Quels sont les grands principes de la législation ?

La prévention et la prise en charge de situations problématiques.

Quels sont les intervenants ?

Des « psy » désignés dans la loi comme « conseiller en prévention » ou « personne de confiance »

Evaluation de la loi

Différents problèmes se posent :

Notamment la loi s'oppose à la logique de l'entreprise :

- La relation contractuelle qui lie les personnes désignées par la loi et l'employeur ; cette relation contractuelle limite leur indépendance
- Les syndicats ne semblent pas soutenir franchement le système ; sans doute pour cette raison

Par ailleurs, les moyens mis à la disposition par l'Etat sont insuffisants : le travail réalisé par le SPF est excellent, mais le contrôle du respect de la législation n'est pas suffisant.

Le double rôle attendu par la loi pour le psychologue pose aussi problème.

Le choix du psychologue pour s'occuper de la souffrance est une bonne chose par contre dans un contexte de plainte il y a un aspect de procédure qui n'est pas dans les pratiques du psychologue.

Pour toutes ces raisons et d'autres encore, la loi n'atteint actuellement pas son objectif à propos du bien-être au travail.

La loi a cependant été revue et corrigée une première fois après les 5 premières années et une nouvelle adaptation des textes est prévue en 2010.

La logique néolibérale qui consiste à faire le plus grand profit, génère de la souffrance au travail, plus que de raison.

## **2 - A la logique néolibérale sont liées l'injustice sociale, la souffrance éthique,**

...

Le dévoiement du système capitaliste a pour conséquence que les questions relatives aux personnes ne sont pas prises en compte : l'économie n'est plus au service de l'humain, il n'y a plus d'éthique ... (cf. les entreprises qui font du bénéfice et qui licencient ou délocalisent – Inbev en Belgique ou Total en France).

« On use de méthodes cruelles afin d'exclure les plus faibles et d'exiger des autres des performances toujours supérieures en matière de productivité, de disponibilité, de discipline et de don de soi ». Christophe Dejour

### **Conclusion**

La loi sur le bien-être au travail a le mérite d'exister. Y a-t-il moyen de la rendre plus efficace pour limiter la souffrance au travail ? Va-t-on pouvoir en s'appuyant sur elle remettre de l'éthique là où elle fait cruellement défaut ?

Et de manière générale, comment ramener de l'éthique dans le monde du travail ?

## **A propos de narcissisme et d'altérité, d'égalité des genres et de féminité...**

### ***De quelques effets pervers de certaines conceptions de l'humain dans la théorie et la clinique psychanalytique***

Docteur Claire REMY

Psychothérapie- Psychanalyse (SBP/API)

150 avenue Coghen, 1180 Bruxelles

Dans la clinique des premiers entretiens, lorsqu'arrive la question "pourquoi maintenant?" j'entends souvent cette réflexion, de la part de patients profondément malheureux et désemparés, "parce que j'ai compris que là, je ne m'en sortirais pas tout seul..."? Cette phrase est souvent assortie de l'expression d'une profonde honte, à ne pas pouvoir "s'en sortir tout seul". Consulter est une défaite.....

Ce fait m'est toujours apparu comme d'une banalité écrasante et d'une évidence absolue. Les bébés, vers l'âge de deux ans, ne crient ils pas haut et fort "Moi tout seul!", en même temps d'ailleurs qu'ils apprennent à dire "NON" et à contrôler leurs sphincters?

Les adultes en détresse donc pensent tout naturellement qu'il faut continuer à "faire tout seul"... me disais je...et sont blessés de "devoir faire appel à un autre" pour aller mieux. Je m'efforce alors de préciser que mon aide ne sera qu'une "petite aide", un accompagnement, mais que le travail psychique que nous construirons ensemble sera bien fait par eux-mêmes et de la manière dont ils le souhaiteront.

Du moins est-ce ainsi que je procédais, jusqu'au moment où la rencontre avec l'histoire, (la petite avec un petit h...), d'autres cultures, (l'Afrique), et certaines théorisations anthropologiques, m'ont convaincue que cette manière de se (re)présenter la demande d'aide n'avait rien de vraiment spontané, lié à une quelconque "nature" humaine. Qu'elle se construisait peu à peu, et même que sa construction était de plus en plus précoce chez les individus, et d'autant plus

puissante dans le fantasme que dans ce que nous pouvons nous imaginer du "réel", les marques évidentes de la dépendance inter-individuelle des humains et des humains avec la nature apparaissent de plus en plus flagrantes. Nous venons d'en recevoir, si besoin en était, une illustration magistrale, grâce à Eyfjajökull....

A suivre.....

## De l'homme révolté à la désobéissance éthique

Elisabeth WEISSMAN,

Journaliste, essayiste, auteure de « La désobéissance éthique, enquête sur la résistance dans les services publics ». Ed Stock.

Il existe aujourd'hui un mouvement inédit au sein des services publics, tel que j'ai pu l'observer durant une enquête de huit mois auprès des enseignants, conseillers pôle emploi, agents EDF/GDF, forestiers, psychiatres, policiers, postiers, magistrats, etc...

Il s'agit de tous ces agents qui résistent à la casse des services publics et vont jusqu'à désobéir pour ne pas appliquer les réformes, ne pas se soumettre à la dictature du chiffre, aux injonctions marchandes et liberticides.

Ils défendent non seulement l'intérêt général et le bien commun mais aussi l'exercice humain de leur mission de service public : écoute, conseil, aide, respect de l'autre et relation à l'autre.

Force d'opposition et de protestation, ils entendent aussi être force de proposition en tentant de peser sur la scène sociale et politique.

### Conflit de loyauté et souffrance éthique

C'est à la fois la mission de service public mais aussi l'humanité de l'agent et celle de l'utilisateur qui sont interpellées dans cette relation désormais pervertie par la déconstruction du service public et l'obligation dans laquelle l'agent est désormais tenu de « dégager des gains » et non plus de « répondre aux besoins ». Et c'est bien parce que c'est cette part de lui-même que l'agent reconnaît atteinte aussi en l'autre, qui fait de lui l'homme révolté de Camus, l'homme dont la révolte dépasse sa propre condition.

Il y a forcément du « métaphysique » dans ce conflit de loyauté qui naît du choc entre ce que l'on lui demande de faire mais qu'il ne peut et ne veut pas faire. Conflit entre obéissance, conviction et responsabilité.

### Les conditions de la désobéissance :

**-Penser**

La survenue du conflit de loyauté prouve s'il en était, que l'individu ouvre en lui cet espace critique indispensable au dépassement de sa souffrance par sa mise en acte. Si les agents passent à la résistance concrète, voire à la désobéissance, c'est qu'ils font usage de leur liberté de penser, or ce qui est naturel, c'est plutôt d'obéir, comme nous le rappelle La Boétie. Alors, comment la révolte vient-elle à l'homme ? elle lui vient le jour où il s'émancipe du culte de l'obéissance et de la tutelle et où il a le courage, « de se servir de son propre « entendement » comme le recommande Kant.

Mais si la souffrance est une condition nécessaire à la mise en acte du refus, pour autant elle n'est pas suffisante pour se convertir en résistance ou en désobéissance.

**-Collectiviser**

« Soyez indignés et vous serez vivants » exhorte le grand résistant Stéphane Hessel aux jeunes générations. Mais pour que cette indignation se convertisse en action de résistance, « créatrice », qu'elle puisse tenir dans la durée, encore faut-il qu'elle ne se retourne pas contre celui qui l'émet (par exemple dans les cas de suicide ou encore de grève de la faim), au risque de transformer le protestataire en victime, en « héros » ou en drogué de la plainte.

Encore faut-il que « la plainte » ne devienne pas une drogue dure et ne se suffise à elle-même.

Encore faut-il aussi que l'agent ait la liberté économique de pouvoir résister. Autrement dit, qu'il ne soit pas en situation de précarité telle, que sa survie passe avant toute autre préoccupation.

C'est là qu'intervient le « collectif » mobilisateur, organisateur et protecteur ! Car faute de collectif pour convertir en action la résistance, l'agent s'en remet à lui-même et se retrouve isolé, donc d'autant plus fragile face à la hiérarchie. Avec en outre, les risques de division et de stigmatisation à l'égard de ceux qui « collaborent » et les risques de sanctions s'il décide de « proclamer » sa désobéissance.

Résistance et désobéissance doivent donc être collectives, discutées, travaillées, arrêtées en commun, non seulement pour leur efficacité mais pour la protection que peut apporter le collectif aux désobéisseurs.

Paraphrasant Camus et son célèbre « Je me révolte, donc nous sommes<sup>8</sup> », on pourrait alors faire dire à tous les résistants/désobéisseurs d'aujourd'hui : « je désobéis, donc nous sommes ».

### **La résistance est souterraine, la désobéissance est proclamée**

Résistance et désobéissance sont un refus d'obtempérer à des ordres jugés iniques, liberticides, attentatoires à l'intérêt général. Elles relèvent d'une éthique de la responsabilité au nom des valeurs républicaines qui président à l'esprit du service public et du « vivre ensemble » : justice, équité, égalité, solidarité, etc...C'est en cela qu'elles sont éthiques puisqu'elles amènent l'agent à se demander : « comment agir au mieux dans l'intérêt de tous » ?

Mais alors que la résistance vise à s'opposer, à freiner, subvertir, bloquer réformes et directives par des stratégies adaptées, le plus souvent individuelles et souterraines (comme en psychiatrie lorsque le chef de service résiste tout seul contre les refus administratifs de laisser sortir les HO, comme à Pôle emploi où les conseillers se débrouillent pour ne pas radier les demandeurs d'emploi), la désobéissance civile, elle, a pour objectif de se dire ouvertement, de se proclamer : elle est une forme d'action non-violente par laquelle les fonctionnaires transgressent ouvertement et délibérément, de manière concertée et collective, règlements et directives émanant de leur hiérarchie dans le but d'exercer soit directement soit indirectement par l'appel à l'opinion publique, une pression sur le législateur ou sur le pouvoir politique, pression visant soit la modification de la loi transgressée soit la modification d'une décision politique.

Ainsi en rétablissant le courant coupé chez les plus démunis, les agents EDF posent à travers leur désobéissance, la question du droit à l'énergie et du bouclier énergétique.

En n'appliquant pas l'aide personnalisée, les enseignants obligent à repenser les rythmes scolaires et la suppression des Rased,

En refusant de faire passer les évaluations, ils dénoncent la mise en compétition des enfants et des établissements.

En refusant la délation des sans papiers, les conseillers pôle emploi rappellent qu'ils n'ont pas à être transformés en auxiliaires de police.

---

En refusant les directives d'abattage inconsidérées des arbres, les forestiers veulent peser sur le financement de l'ONF, etc...

La désobéissance est à la fois acte de protestation et force de proposition.

Reste à poser la question des relations entre désobéissance et syndicalisme

A noter que ce sont plus souvent des collectifs animés par des syndicalistes, plutôt que les syndicats en tant que tels qui organisent la désobéissance. Les syndicats, à l'exception de SUD, étant très « légalistes ». C'est ainsi que le collectif des enseignants désobéisseurs n'a pas été soutenu par le syndicat majoritaire dans le primaire, le SNUIPP.

La désobéissance, peut-elle durer ?

Pour durer, la désobéissance doit s'organiser syndicalement dans le meilleur des cas, financièrement et juridiquement, s'assurer des soutiens politiques et citoyens afin de pouvoir affronter l'adversaire. C'est ce qui se passe par exemple avec les enseignants qui font alliance avec les parents, qui ont créé une caisse de solidarité, avec les électriciens qui ont recours au syndicat de la magistrature, etc....

En conclusion

Si la désobéissance a encore du mal à s'implanter en France dans le paysage des luttes, pour des raisons historiques et culturelles (non violence, force de l'empreinte syndicale) elle oblige néanmoins les acteurs en présence à revisiter leur logiciel de résistance dans le contexte inédit de violence et de répression, initié par le pouvoir actuel.

Elle témoigne de manière paradoxale à la fois de l'attachement des citoyens et des agents au modèle social républicain, des forces de résistances mais aussi du grand désarroi qui traverse le pays face à la croisade ultra-libérale à laquelle nous sommes tous confrontés.

## PARTICIPANTS

ARMANET Eléonore	<a href="mailto:armanet75@hotmail.com">armanet75@hotmail.com</a>
ARTEEL Paul	<a href="mailto:arteel@aplusa.be">arteel@aplusa.be</a>
BABWE Billy	<a href="mailto:mindroitshum07@yahoo.fr">mindroitshum07@yahoo.fr</a>
BUBI Germain	<a href="mailto:mindroitshum07@yahoo.fr">mindroitshum07@yahoo.fr</a>
BURQUEL Charles	<a href="mailto:charles.burquel@uclouvain.be">charles.burquel@uclouvain.be</a>
CAELS Youri	<a href="mailto:youri.caels@beon.be">youri.caels@beon.be</a>
CARTUYVELS Yves	<a href="mailto:cartuyvels@fusl.ac.be">cartuyvels@fusl.ac.be</a>
CASTEL Robert	<a href="mailto:Christine.Colpin@ehess.fr">Christine.Colpin@ehess.fr</a> <a href="mailto:perchecastel@wanadoo.fr">perchecastel@wanadoo.fr</a>
CRICK Florence	
DAYEZ Pauline	
DE LANTSHEERE Baudouin	<a href="mailto:baudouin.delantsheere@gmail.com">baudouin.delantsheere@gmail.com</a>
DUTOIT Martine	<a href="mailto:siege@advocacy.fr">siege@advocacy.fr</a>
EMMANUEL François	<a href="mailto:francemmanuel@gmail.com">francemmanuel@gmail.com</a>
GASSER Philippe	<a href="mailto:dr.gasser@orange.fr">dr.gasser@orange.fr</a>
GAUCI Dolores	<a href="mailto:ceo@richmond.org.mt">ceo@richmond.org.mt</a>
GOLTZBERG Marc	<a href="mailto:goltzamu@skynet.be">goltzamu@skynet.be</a>
GRAVIER Bruno	<a href="mailto:bruno.gravier@chuv.ch">bruno.gravier@chuv.ch</a>
KIAGEBENI Mbuta	<a href="mailto:mindroitshum07@yahoo.fr">mindroitshum07@yahoo.fr</a>
LOUZOUN Claude	<a href="mailto:claudelouzoun@wanadoo.fr">claudelouzoun@wanadoo.fr</a>
MARTIN Jean Pierre	<a href="mailto:jeanpierremartin3@orange.fr">jeanpierremartin3@orange.fr</a>
MESSENS Eric	<a href="mailto:emessens@gmail.com">emessens@gmail.com</a>
NEGA Henriette	<a href="mailto:hnega@skynet.be">hnega@skynet.be</a>
REMI Claire	<a href="mailto:remy.claire@gmail.com">remy.claire@gmail.com</a>
WEISSMAN Elisabeth	<a href="mailto:elisabeth.weissman@orange.fr">elisabeth.weissman@orange.fr</a>