



**HAL**  
open science

## Antériorité de l'éthique sur le collectif

Pascale Molinier

► **To cite this version:**

Pascale Molinier. Antériorité de l'éthique sur le collectif. *Psychiatrie Psychanalyse et Sociétés*, 2018, Vol 7, revue-pps.org, 2018. ⟨hal-04404888⟩

**HAL Id: hal-04404888**

**<https://hal.science/hal-04404888v1>**

Submitted on 19 Jan 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Pascale Molinier

Professeure de psychologie sociale

UTRPP – Université Paris 13 SPC

## Antériorité de l'éthique sur le collectif

### Résumé

Dans une lecture croisée de la psychodynamique du travail avec la psychothérapie institutionnelle, l'auteure interroge le rapport entre le collectif conçu comme espace agonistique et la sous-jacence de l'éthique. Elle analyse les rapports entre la politesse comme règle sociale et la gentillesse comme règle éthique et souligne les limites du modèle aristotélicien de la délibération collective, quand on a besoin de penser la dynamique du collectif soignant en tenant compte de son hétérogénéité. L'éthique est considérée comme condition du collectif autour d'un « minimum nécessaire » qui rend possible le conflit et l'élaboration de règles éthiques pour l'action. L'article se conclut sur les questions soulevées par l'articulation entre le collectif de pairs et la fonction de chef d'orchestre.

**Mots-clés :** éthique, collectif, psychodynamique du travail, psychothérapie institutionnelle (mouvement de la).

Dans cet article, je vais parler du collectif avec un petit c en psychodynamique du travail, parce que les soignants sont des travailleurs comme les autres, mais je ferai aussi quelques incursions (modestes) du côté du Collectif avec un grand C dans le texte du même nom de Jean Oury<sup>1</sup>. Les questions soulevées sont celles de la nécessaire conflictualité impliquée par le travail en commun et de l'éthique qui doit soutenir ce conflit pour que celui-ci ne verse pas dans la haine et la déliaison entre soignants, avec tous les risques afférents d'indifférence ou de brutalité envers les soignés.

La psychodynamique du travail peut être définie comme l'analyse du plaisir et de la souffrance en situation de travail, référée au nom de Christophe Dejours et de quelques autres<sup>2</sup>. S'agissant de la psychothérapie institutionnelle, « le Collectif, dit Jean Oury, c'est une fonction certainement très complexe dont la finalité essentielle est de faire fonctionner toutes les structures institutionnelles dans une dimension psychothérapique »<sup>3</sup>. *Le Collectif* est un texte difficile qui pose des questions essentielles auxquelles il ne répond jamais tout à fait, ne délivrant aucune recette sur ce qu'il

---

<sup>1</sup> Jean Oury. *Le Collectif. Le séminaire de Sainte-Anne*. 1986. Nvelle ED. Nîmes : Champ Social Éditions, 2005.

<sup>2</sup> Christophe Dejours. *Travail : usure mentale*. Paris : Bayard : 1993.

<sup>3</sup> page 71, ouvrage cité J.O.

faudrait faire. Oury donne cependant des indications très précises sur ce à propos de quoi il faut continuer à réfléchir. Ce que je présente pour ma part relève du *work in progress*<sup>4</sup>. En explorant l'antériorité peu souvent soulignée de l'éthique sur le collectif, je m'inscris dans le prolongement de ce même questionnement.

### **Louper, au-delà des façades**

En psychodynamique du travail, la définition du collectif est simple : il y a un collectif quand il y a des règles de métier. Et s'il y a des règles de métier, c'est qu'il y a un collectif. Les règles de métier sont sociales, langagières, techniques et éthiques. Certaines règles comportent les quatre facettes, ce qu'avait bien montré Damien Cru à propos de « louper la façade » qui était pour les compagnons à la fois :

- *une façon de dire* (louper, c'est regarder avec attention les pierres d'un mur en train de se monter – regarder comme avec une loupe – il y a donc également un jeu de langage entre louper et rater qui peut égarer les non-initiés),
- *un savoir faire de prudence* (repérer les difficultés techniques grâce à une attention prolongée avant d'attaquer le caillou),
- *un mode de convivialité* entre compagnons ou une forme de vie sociale (louper se pratiquait la chopine à la main – c'est donc aussi une forme de subversion des rapports hiérarchiques avec le chef),
- *un certain rapport éthique à la temporalité* (ne pas se hâter et tout gâcher, savoir prendre/perdre son temps, ce qui peut aller jusqu'à un certain éloge de la flânerie)<sup>5</sup>.

Les règles de métier font l'objet d'un travail spécifique. En effet, elles ne sont pas données, mais le fruit d'un travail « toujours à remettre sur l'ouvrage » disait ma collègue Dominique Dessors. Ce travail s'appelle *l'activité déontique*, ou en d'autres termes l'activité de produire des règles. Une ASH dans un service de gériatrie avait un jour défini cette activité comme « tout le travail qu'il faut faire pour faire le travail ». Cette activité est collective, ordinaire ou quasi quotidienne, pour s'ajuster aux transformations constantes de l'organisation du travail et aux singularités des

---

<sup>4</sup> Une version antérieure de cette réflexion a été présentée sous le titre « De l'éthique et du collectif » à la Journée de formation « De l'équipe au collectif : un travail d'élaboration nécessaire et permanent », organisée par le secteur 13 de psychiatrie. Landerneau. 21 octobre 2017.

<sup>5</sup> Damien Cru, « Les règles du métier. L'art de vivre. Langue de métier », *Plaisir et souffrance dans le travail* (C. Dejours éd.), Édition de l'AOCIP, 1986, Tome I., pp 29-49.

situations et des personnes. Elle prend du temps, beaucoup de temps même, apparemment improductif, souvent du temps volé, temps de pause café ou temps de transport, temps indispensable en réalité qu'il faut apprendre à défendre et faire respecter. Pour construire un collectif, il faut *oser* perdre son temps avec les autres. Peut-être que « loucher » pourrait avoir un sens plus général, au-delà des façades.

### **Politesse (règle sociale) et gentillesse (règle éthique)**

Qu'est-ce qui assure la cohésion d'un collectif du côté des règles sociales ? Je vais commencer par développer une anecdote pour rendre le propos plus concret. Dans mon département de psychologie à l'université, nous sommes une trentaine d'enseignants chercheurs et il y a une règle *nulle part écrite et généralement respectée* (ce qui est le propre d'une règle de métier) : quand quelqu'un fait quelque chose qui sert à l'ensemble de la communauté, généralement une corvée administrative ou d'organisation, il est coutume de le remercier par mail, et de rendre ces remerciements publics par l'usage du mail collectif. Parfois je pense – et je ne suis pas la seule – que c'est un peu trop, notamment parce qu'on pourrait s'éviter tous ces mails collectifs, ces remerciements en cascade qui encombrant les messageries, et /ou écrire des textes plus courts et plus directs. Ceci pour dire que là où s'exerce une règle sociale, il y a contrainte et souvent envie de s'affranchir de la règle. Bref, je croyais jusqu'il y a peu que je me passerai bien de tout cet étalage de civilité. Mais j'ai vécu une situation qui depuis m'a fait réfléchir. Il s'agissait d'une collaboration entre différentes personnes qui ne font pas partie d'un collectif/d'une équipe et qui ont dû travailler ensemble le temps de réaliser une œuvre commune. Mais il n'y a jamais eu de règles « nulles parts écrites et pourtant établies » et les conditions d'une flânerie en commun n'ont jamais pu être réunies (même si les gens se connaissaient par ailleurs très bien). La plupart des échanges pour des raisons pratiques de distance géographique entre les personnes ont eu lieu par mail. Rétrospectivement, je me suis rendue compte que c'était des échanges « secs » où personne ne remerciait jamais le travail réalisé par d'autres, à certains moments plus impliqués dans l'exécution, donc travaillant de fait au service de la communauté. Cette asymétrie dans les contributions est ordinaire, comme il est ordinaire d'en compenser les effets par des remerciements. Cette absence de considération du travail dans sa dimension d'effort aussi bien que de compétences était frappante. Dans ce contexte d'indifférence à l'importance d'exprimer une considération pour le travail réalisé, sans même parler de reconnaissance (un bien grand mot), quand des désaccords sont apparus – et il y en a toujours dans une entreprise collective qui dure un peu –, en l'absence de cette toile de civilité, les échanges ont pu être vécus comme durs,

condescendants, frisant presque la persécution. Le travail s'est fait, mais c'était plus pénible et cela n'aurait pas pu durer. Je me suis rendue compte, grâce à cette expérience désagréable, que la civilité et la gratitude comptaient plus que je ne l'imaginais, et qu'il valait mieux une règle, même un peu contraignante, qui soit apaisante de ce que certains psychosociologues appellent la « groupalité » et que je désignerai ici plutôt en termes d'imaginarisation. *Être* dans une équipe ne suffit pas pour travailler ensemble, ni pour faire tomber les bouffées imaginaires ou la paranoïa de groupe (il m'en veut, elle me méprise, ils nous empêchent, etc.), il faut « *faire* équipe », construire du collectif.

Pour ce faire, encore faut-il *travailler dans un certain esprit qui échappe aux fantasmagories*. Certes la règle de gratitude, pour lui donner un nom, peut donner parfois une impression irritante d'artifice ou d'insincérité. Mais à tout prendre, cela semble préférable à une relation soi-disant « technique » et détachée des enjeux affectifs qui laisse toute la place aux fantasmes d'être instrumentalisé par les autres et où, l'autre n'ayant pas donné la moindre garantie de sa sympathie ou bonne volonté, chaque expression de sa part peut être sujette à interprétation. D'autant que « l'interpréte », comme dit Oury, est une maladie banale chez les pys de tous bords, mais qui empêche de travailler. Alors la politesse, comme règle sociale, renvoie bien sûr à tous ces arrangements sociaux que le sociologue Erving Goffman a décrit dans *La mise en scène de la vie quotidienne*, et sans lesquels tout le monde finirait par se taper dessus<sup>6</sup>. C'est une mise en scène, comme au théâtre, mais il ne faut pas non plus que ce soit trop joué et que la politesse soit éthiquement soutenue par ce que l'on pourrait appeler un sentiment moral, ce qu'Oury désignait comme de la gentillesse ; une gentillesse non mièvre et qu'il associait au respect, c'est-à-dire à l'éthique.

« Mais comment t'organises-tu dans ton établissement pour qu'il y ait de la gentillesse ? 'Est-ce que c'est programmable ? 'Soyez gentil !' Ce n'est pas sur commande. Il y a là une certaine 'attention' à quelque chose » dit-il<sup>7</sup>. Et plus loin, il précise : « Il ne s'agit pas d'être gentil-gentil. Il faut qu'il[le patient] sente qu'il y a une attention ». On peut se demander comment il pourrait y avoir de la gentillesse, en ce sens d'une qualité de l'attention, envers les patients, sans qu'elle ne se cultive aussi entre les personnels. Et qu'est-ce qui pourrait y faire obstacle ?

---

<sup>6</sup> Erving Goffman. *La Présentation de soi. La Mise en scène de la vie quotidienne I*. Paris, Editions de Minuit, 1973.

<sup>7</sup> Page 15. Ouvrage cité J.O.

Cette double dimension de considération de l'autre, avec son versant social de politesse et son versant éthique de gentillesse, est sans doute nécessaire dans toute interaction sociale non belliqueuse, mais plus particulièrement dans le travail, simplement parce qu'on y est beaucoup plus investi que durant les quelques minutes où l'on achète sa baguette de pain (sauf pour la boulangère, qui elle...) et surtout parce *que se sentir à l'aise avec les autres* est fondamental en termes d'efficacité. Ainsi, trouver les moyens ritualisés (donc incontestablement compréhensibles par tous – sans ambiguïté) d'exprimer à l'autre sa considération pour le travail qu'il réalise, fait non seulement partie intégrante du travail, mais s'avère nécessaire pour que le travail ne devienne pas une expérience désespérante. Dans le travail, ne l'oublions pas, l'incertitude est massive, et chaque pas ouvre à de nouveaux possibles qui échappent. Ceci est inévitablement le cas dans tout travail, parce que le travail réel n'est jamais strictement conforme au travail prescrit. Dans la lutte contre l'inertie ou l'enkystement asilaire de tous, personnels et patients, lequel peut se traduire aussi par « la bougeotte » comme disait Tosquelles, ou de l'activisme, on peut même dire que la capacité à laisser du jeu, du vide, de l'ouvert, de la béance, de l'espace non comblé, donc du possible, ce qui n'est pas du tout la même chose que du certain, fait partie de ce qui est recherché sur le plan psychothérapique, et dont le Collectif, cette fois avec un grand c, est une sorte de garant ou de répondant. Au lieu de ne rien faire, ce qui est souvent possible, on peut privilégier ce que Jean Oury appelle de façon paradoxale la programmation du hasard. Et qui requiert sans doute, comme il le dit encore « toute une histoire, toute une épaisseur, presque archéologique, institutionnelle ».

### **Attention au collectif**

Dans le travail, tout est possible également parce que, de surcroît, nous ne choisissons pas ceux ou celles avec qui nous travaillons ou pour qui nous travaillons, les liens qui unissent les membres d'un collectif ne sont pas les mêmes que ceux de la famille ou de l'amitié, mais cela ne veut pas dire que ce sont des relations sans affects, loin de là. Un collectif ne peut pas fonctionner sans un minimum d'attention (de *care*) aux autres, d'attention à leur sensibilité, à leur personnalité, d'attention à ce qui est important pour eux ou elles, ce qui compte à leurs yeux. J'ai toujours été frappée du fait que, dans un collectif, pour peu qu'on soit un peu attentif, on repère très vite les gens qui ont la capacité de faire attention aux autres (ceci aussi fait partie de tout le travail qu'il faut faire pour faire le travail). Ces personnes ont des stratégies, par exemple se débrouiller pour prendre un moment dans ou en dehors du travail pour discuter avec des collègues qu'ils sentent en difficulté. Ce travail est invisible (quand il est bien fait) et ne se prescrit pas – « Soyez

attentif!» est absurde –, il fait partie des savoir faire discrets qui n’attendent pas de reconnaissance publique. Je reste persuadée que l’activité déontique, donc le collectif, ne peut se déployer que si certaines personnes veillent – dans l’ombre – à ce que chacun s’y retrouve, se sente entendu et respecté. Ce sont des gens qui ont un certain rapport à la castration pourrions-nous dire (mais je ne vais pas le développer ici). Et ce sont aussi des gens doués d’une capacité particulière à voir *ce qui est bien* chez l’autre. En d’autres termes, tout le monde n’est pas égal dans un collectif (et je ne parle pas de hiérarchie officielle, c’est une autre question), certaines ou certains croient à l’importance du collectif, c’est-à-dire aussi à l’importance de tenir compte des singularités qui le composent. Cela appartient au registre de la conviction (du désir inconscient), puisque la *dream team*, l’équipe de rêve, n’existe pas. Tout dépend donc malgré tout d’une *position éthique* et du fait que cette position soit plus ou moins distribuée dans une équipe. Cela peut paraître étrange de faire appel à l’éthique comme précédent le collectif (petit c), alors que celui-ci est censé être le lieu où s’originent les règles éthiques, où se tissent les valeurs, etc. C’est la question redoutable à laquelle s’attaque Oury dans le Collectif (grand C), celle de la sous-jacence de l’éthique.

Si l’équipe soignante était constituée entièrement de personnes qui pensent, selon la formule sartrienne, que « l’enfer c’est les autres », ou que l’humain est intrinsèquement mauvais (ce qui peut être une pensée non dénuée d’efficacité dans d’autres sphères d’activité), elle ne pourrait pas se constituer en un collectif de soin. J’insiste : il peut sans doute exister des collectifs solidaires autour du projet de rouler les autres dans la farine, et il y a eu des collectifs nazis, eux aussi soudés par des règles. Attention : le collectif n’est pas « bon » par nature, et ses valeurs peuvent être parfois éthiquement discutables (exemples : les valeurs viriles ou nationalistes). Mais ce n’est pas notre sujet. Je cherche plutôt à clarifier les conditions pour que le soin existe, les conditions d’une certaine « fragilité du bien »<sup>8</sup>.

Il existe aussi intriquées avec les règles de métier, des *règles défensives*, c’est-à-dire des manières de coopérer pour protéger sa santé au travail en réduisant la souffrance d’une manière un peu particulière : en s’efforçant de ne pas y penser. Celles-ci ont été largement décrites à propos de la peur et de l’ennui, mais d’autres encore permettent d’anesthésier ce que l’on appelle « la souffrance éthique », c’est-à-dire la souffrance générée par le fait d’agir en désaccord avec ce qui compte pour soi.

---

<sup>8</sup> Pascale Molinier. *Le care monde. Trois essais de psychologie morale*. Lyon, ENS Editions, 2018.

Dans mon équipe d'enseignants chercheurs polis et gentils, leur extrême courtoisie pourrait *aussi* être une défense pour éviter les conflits (par exemple entre les différentes théories ou paradigmes). Trop de conflits en effet rendrait la coopération impossible. La bonne marche d'un collectif impliquerait ainsi la dimension éthique de la gentillesse tout en préservant la dimension agonistique du débat. J'utilise agonistique au sens de la philosophe Chantal Mouffe qui distingue le conflit entre ennemis (qui est un antagonisme – de classe par exemple) et le conflit entre adversaires qui suppose que l'on accepte la pertinence de l'existence de différents points de vue peut-être irréconciliables : il y a un accord minimal sur le fait qu'on peut être en désaccord<sup>9</sup>. Le désaccord n'est pas certain, mais il est possible. Or, en psychodynamique du travail, jusqu'à présent, on a pensé la discussion interne au collectif en termes de délibération, c'est-à-dire sur le modèle de la démocratie habermassienne (ou libérale) où il s'agit de parvenir à un consensus. La description de la discussion dans le collectif en termes de délibération renvoie à la théorie aristotélicienne de la sagesse pratique ou *phronèsis*, c'est-à-dire à l'idée de rechercher un juste milieu (entre l'excès et la tempérance, entre la boulimie et l'anorexie, la témérité et la couardise, etc.). Je ne dis pas que dans le travail, il n'y a pas des moments dialogiques où les gens cherchent le juste milieu, une solution de compromis. Mais cette représentation délibérative est loin d'épuiser la vie du collectif et même risque d'en masquer les aspects les plus importants. Dans le modèle d'Aristote, on cherche à prendre des décisions « prudentes » (la prudence est une traduction de la *phronèsis*) dans un cénacle (l'agora) où tous les délibérants sont les mêmes, au sens où ils sont tous des hommes libres : cela représente peu de monde, c'est une oligarchie (oligo : peu nombreux) qui partage les mêmes intérêts, donc qui peut penser arriver à un consensus. Mais on a retiré tous ceux et celles qui étaient porteurs de l'altérité (à l'époque les femmes, les métèques, les esclaves), ce qui est impossible – *et non souhaitable* - dans une équipe qui travaille selon les principes du mouvement de la psychothérapie institutionnelle.

### **Pour un espace agonistique**

Dans *Le travail du care*<sup>10</sup>, j'ai privilégié une théorisation du *care* – le souci des autres – comme zone de conflits, pluralité de points de vue : chacun, patients, familles, soignants, gestionnaire, État, a une idée « de ce qui est bien » pour l'autre/pour soi et tend à l'imposer suivant les lignes de force ou les rapports de pouvoir en vigueur. Certaines idées ont plus de chances que d'autres d'être suivies d'effets. De son côté, Oury parle pour le collectif de soin d'un « espace du dire ». Cet espace n'est pas destiné à recueillir des propos homogènes ou à parvenir à un accord, comme le

---

<sup>9</sup> Chantal Mouffe. *Agonistique : Penser politiquement le monde*. ENSBA. 2015.

<sup>10</sup> Pascale Molinier. *Le travail du care*. Paris : La Dispute, 2013.

montrent en particulier les constellations. Mais je parle aussi d'un espace un peu autre qui n'est pas seulement celui du soin à proprement parler, mais celui de la discussion sur ses conditions de possibilités (avec les gestionnaires, les décideurs de toutes sortes, ARS, etc.). Comment organiser cet espace de décision comme un espace agonistique et non antagonique, afin de ne pas éroder les différences de points de vues dans un consensus irénique qui fige la vie, et comment le faire tout en évitant les systèmes défensifs de persécution qui accentuent l'affrontement eux/nous ? Cela implique de pouvoir se laisser entamer par la conviction de l'autre, ce qui ne va jamais sans une résistance première, un conflit. Pas de recettes, mais une visée : placer l'éthique en amont de la rationalité instrumentale (économique, gestionnaire, technique...).

Oury insistait beaucoup sur l'importance de respecter l'autre dans son altérité radicale (altérité de la psychose) et de lui faire de la place (ce qu'il appelle le paraître du retrait). Mais laisser de la place aux autres soignants, collègues ou subordonnés, est peut-être encore plus difficile et pourtant indispensable. Que se passe-t-il quand les convictions de l'autre vont à l'encontre des miennes ? Quand on lit ce que les membres du GTPSI<sup>11</sup> appellent leurs « thèses fondatrices », ils partent de la nécessité d'une « confrontation » (terme qui signifie face à face avec affrontement) : « pour que cette confrontation soit efficace, pour pouvoir conceptualiser nos expériences et les regrouper, il nous paraît indispensable que les membres du groupe aient une façon commune d'envisager la psychiatrie »<sup>12</sup>. C'est ce fondement éthique que Jean Oury appelle « un minimum nécessaire » : on ne peut « jouer de nos conflits » que sur la base d'un consensus minimal, mais primordial, sur le sens de notre action. Par exemple, pour la vente. Est-ce qu'on est prêt à tondre le client, ou non ? Pour que le conflit ou la confrontation soient féconds, il faut un fondement éthique commun, c'est le minimum nécessaire sur lequel peut se déployer le dissensus.

Cette antériorité de l'éthique est aussi ce qu'Oury essaie de thématiser quand il dit « qu'un psychiatre, un infirmier dans un certain champ du travail doit s'interroger sur son propre désir ». L'un des axiomes du mouvement de la psychothérapie institutionnelle dit-il alors est : « Qu'est-ce

---

<sup>11</sup> LE GTPSI ou groupe de travail de psychothérapie et de sociothérapie institutionnelle s'est réuni 14 fois entre 1960 et 1966 pour se confronter aux difficultés d'élaboration conceptuelle de la pratique psychiatrique hospitalière. Il a été fondé par François Tosquelles, Jean Oury, Roger Gentis, Horace Torrubia, Jean Ayme, Yves Racine, Jean Colmin, Maurice Paillet et Hélène Chaigneau et sera rejoint notamment par Félix Guattari, Ginette Michaud, Claude Poncin, Henri Vermorel, Michel Baudry, Nicole Guillet, Robert Millon, Jean-Claude Polack, Gisela Pankow et Jacques Schotte. <http://www.gtpsi.fr/historique>, consulté le 10 juillet 2018.

<sup>12</sup> *L'établissement psychiatrique comme ensemble signifiant*. 1960. Vol. 1. Actes du GTPSI, Paris, Éditions d'une, 2014, page 12.

qu'on fout là ? »<sup>13</sup>. Il ne faudrait pas réduire cette formule à un simple gimmick, ou une petite ritournelle usée jusqu'à la corde, parce que cette question revient à « Qu'en est-il de mon désir d'être là ? ». Et l'éthique pour Lacan, rappelle-t-il dans la foulée, « c'est l'articulation entre son désir et sa propre action ». Donc se demander (individuellement ou collectivement) « qu'est-ce qu'on fout là ? », c'est sérieux. Cela pourrait presque être une règle de métier.

## **Le plaisir de soigner**

Un de mes étudiants a décrit récemment son expérience dans un service où les soignants se lamentaient qu'*on* (généralement les gestionnaires) les empêche de bien travailler, mais qui se sont mis à cinq pour faire une injection à un vieillard agité, ce qui n'a rien à voir avec un problème de gestion, mais interroge l'articulation de leur désir et leur action. Voyez comment tout changerait en termes d'action s'ils se demandaient « Qu'est-ce qu'on fait là ? » C'est tout bête et redoutable : cela place la responsabilité au centre de l'équation du soin. En attendant, de nombreuses équipes ont l'air vraiment déboussolées. L'idée que les gens ne peuvent pas bien soigner parce qu'ils n'en ont pas les moyens (économiques) n'arrange rien. Dire que le manque de moyens limite le temps de présence auprès des patients, c'est vrai, mais croire qu'avoir des moyens supplémentaires va tout résoudre, en revanche, est une erreur. Car il ne faut pas que des moyens, il faut une philosophie du soin et pour cela, il faut avoir goûté au *plaisir de soigner*.

La journaliste Florence Aubenas a consacré une page du *Monde* du 19 juillet 2017 à une grève menée par les aides-soignantes de l'EPHAD des Opalines dans le Jura. Elles disent notamment en avoir marre de pratiquer ce qu'une autre de mes étudiantes a appelé « le jeter de mémés », pour désigner une pratique gériatrique en passe de se banaliser les dimanches après-midi ». « On ne les met pas au lit, disent aussi les interlocutrices d'Aubenas, on les jette ». Qu'est-ce qu'on fait là ? Ces aides-soignantes sont en grève parce qu'elles ne se défendent pas de leur souffrance éthique, ne se dérobent pas face à leur propre responsabilité.

On ne peut pas espérer que l'attitude soignante se déclenche à partir d'un impératif catégorique : tu dois soigner ton prochain ! Il n'y a pas de Surmoi soignant à encourager, au contraire : « vouloir le bien d'autrui » serait catastrophique, c'est ce qu'Hélène Chaigneau a très bien décrit en termes de « gratifications indiscretes »<sup>14</sup>. En revanche, on peut cultiver un goût très vif de la

---

<sup>13</sup> Page 80. ouvrage cité J.O.

<sup>14</sup> Hélène Chaigneau. Ce qui suffit, *Soigner la folie. Une vie au service de la clinique*, 2011, Campagne Première.

rencontre avec autrui, un plaisir d'être avec. Qu'il y ait du plaisir dans la relation avec les personnes âgées, on le sait dans l'article de Florence Aubenas, parce qu'elle décrit des pensionnaires solidaires de celles qu'ils appellent les « courants d'air ». « Vous avez vu comme elles sont fatiguées ? C'est à cause de nous », dit Mme Z, 91 ans. Parfois, elle voudrait qu'on la conduise aux toilettes : « Je vois qu'elles n'en peuvent plus. Alors je fais dans ma couche ». Mr D. 83ans, lui, s'est fait disputé par la direction de l'établissement parce qu'il va en déambulateur jusqu'au piquet de grève. « C'est mon droit », dit-il. C'est paradoxal de poser la question du plaisir à partir d'une situation qui semble saturée par le thème de la souffrance des personnels, voire des patients. « On aime notre travail », disent cependant les aides-soignantes. Si l'on veut transmettre une culture du soin, et garder vif l'esprit devant l'inadmissible, ne pas s'en défendre, c'est bien ce fil subversif du plaisir et de l'amour du métier qu'il faut parvenir à renouer : plaisir de la rencontre, plaisir de l'être et du faire avec. Avec les collègues et avec les patients.

Je reste persuadée que le plaisir ne peut se transmettre qu'au « je », à la première personne du singulier, par la médiation d'une parole adressée, alimentée par les réminiscences de sa propre expérience. D'où l'importance des récits et de la pluralité des voix. Jean Oury, dans son enseignement oral, outre son éblouissante érudition et capacité à théoriser le soin psychiatrique, exprimait et transmettait le plaisir du soin qui est une forme de « l'amour » des patients dont parle également Tosquelles<sup>15</sup>. On peut ici faire se superposer l'amour et l'attention avec la responsabilité : « tenir compte du fait qu'il y a quelque chose qui se passe là et qu'on en est responsable, pour un temps au moins »<sup>16</sup>. Cette attention est articulée par Oury avec ce qu'il appelle « avoir de l'étoffe » ou de la « présence », à mettre en relation avec le plaisir de soigner.

## Conclusion

J'espère avoir montré que l'éthique n'est pas un gros mot et n'a pas grand chose à voir non plus avec les obligations imposées par les « comités d'éthique ». En tout cas, je parle ici d'autre chose. Les « psys » (pour le dire de façon générique) n'ont guère d'hésitation à dénoncer le Mal (l'holocauste, les massacres, les abus sexuels, les licenciements massifs...) ; mais nombre d'entre eux trouvent « moralisant » que l'on se mette à parler du bien. A dessein, je n'utilise pas le B capital, car il ne s'agit pas d'hypostasier l'éthique, mais de réfléchir aux conditions du soin comme *Kulturarbeit*.

---

<sup>15</sup> François Tosquelles. *Cours aux infirmiers de Saint-Alban (1943-1945) : psychologie, psychiatrie, soins à donner aux malades*. Editions d'une. 2018.

<sup>16</sup> Page 158. ouvrage cité J.O.

Le soin est un travail collectif, un *faire ensemble* dont la matérialité n'est pas réductible à de simples relations ou à un lien social. Chacun réalise sa partie, depuis le nettoyage des sols jusqu'à l'analyse institutionnelle. C'est par la médiation de la discussion contradictoire sur le travail que peut s'articuler l'antériorité de l'éthique (du côté du désir sublimatoire) avec l'activité déontique et les règles éthiques (qui sont celles qui guident l'action concrète, les décisions effectives).

Mais j'ai laissé tout au long un sérieux point dans l'ombre : pour parvenir à l'action concrète, peut-on se passer du chef d'orchestre ? Les membres du GTPSI pouvaient copieusement s'engueuler, ils n'avaient pas de décision de soin à prendre ensemble et par ailleurs, il s'agissait d'un collectif de pairs où les rapports hiérarchiques étaient momentanément neutralisés<sup>17</sup>. Le dissensus ne pose pas de problème si nulle décision n'est à prendre. Et il est vrai aussi qu'on peut souvent laisser courir et décanter les désaccords plus longtemps qu'on ne l'imagine. Mais ce n'est pas toujours le cas. Plus le travail est difficile, plus il risque d'avoir des conséquences sur la vie d'autrui, plus des fonctions d'arbitrage et de responsabilité sont nécessaires en cas de litiges. Au travail, les gens n'ont certainement pas besoin d'un père ou d'une mère, laissons de côté l'imaginaire proliférant des fantasmagories psychofamilialistes, mais ils ont assurément besoin de quelqu'un dont ils reconnaissent la compétence, l'expérience, et sur qui ils savent pouvoir compter en dernier recours. Ainsi le collectif, son horizontalité et son hétérogénéité, dépendent-ils d'une certaine verticalité sans surplomb (pas simple à articuler). Or cette fonction « hiérarchique » a été peu étudiée, certainement parce que les théoriciens de la psychothérapie institutionnelle l'occupaient, et non sans surplomb. Certes, pour Tosquelles, « l'amour et la sympathie sont à la base des connaissances indispensables pour le métier d'infirmier psychiatrique », comme le rappelle la quatrième de la ré-édition du *Cours aux infirmiers de Saint-Alban*. Cependant, l'écriteau qui figurait dans une salle de Saint-Alban, et reproduit par l'éditrice sur la couverture, stipule qu'un ou une infirmière qui aura « camisolé ou aidé à camisolier un malade ou une malade sans l'autorisation formelle du Directeur, sera renvoyé immédiatement ». Nous n'avons pas affaire ici à une règle de métier mais à une prescription valant sanction. Le rapport de force est sans équivoque.

*L'articulation* ou la fonction articulatoire est au centre de cette machine abstraite qu'Oury appelle le Collectif. L'articulation s'y confond avec le passage : comment passer du collectif au transfert,

---

<sup>17</sup> Olivier Apprill, « Une brève histoire du GTPSI », *Le Coq-héron*, 2015/2 (n° 221), p. 138-140. DOI : 10.3917/cohe.221.0138. URL : <https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2015-2-page-138.htm>

d'un atelier à l'autre dans leur distinctivité, des lieux où l'on fait aux lieux où l'on parle de ce qu'on fait, puisqu'on ne peut articuler que de l'hétérogène. L'articulation entre le collectif soignant et la « direction » reste cependant pour l'heure largement à déchiffrer.

## **Bibliographie**

Apprill O, « Une brève histoire du GTPSI », *Le Coq-béron*, 2015/2 (n° 221), p. 138-140.

Chaigneau H. Ce qui suffit, *Soigner la folie. Une vie au service de la clinique*, 2011, Campagne Première.

Cru D. « Les règles du métier. L'art de vivre. Langue de métier », Dans C. Dejours (éd) *Plaisir et souffrance dans le travail*, Édition de l'AOCIP, 1986, Tome I., pp 29-49.

Dejours C. *Travail : usure mentale*. Paris : Bayard,1993.

Goffman E.. *La Présentation de soi. La Mise en scène de la vie quotidienne I*. Paris, Editions de Minuit, 1973.

GTPSI. *L'établissement psychiatrique comme ensemble signifiant*. 1960. Vol. 1. Actes du GTPSI, Paris, Éditions d'une, 2014.

Molinier P. *Le travail du care*. Paris : La Dispute, 2013.

Molinier P. *Le care monde. Trois essais de psychologie morale*. Lyon, ENS Editions, 2018.

Mouffe C. *Agonistique : Penser politiquement le monde*. ENSBA. 2015.

Oury J. *Le Collectif. Le séminaire de Sainte-Anne*. 1986. Nvelle ED. Nîmes : Champ Social Éditions, 2005.

Tosquelles F. *Cours aux infirmiers de Saint-Alban (1943-1945) : psychologie, psychiatrie, soins à donner aux malades*. Editions d'une. 2018.