

**&Dr Bernard VOIZOT**

53 Bd St-Jacques

75014 PARIS

Tél. : 01.45.65.91.73

E-mail : [bernard.voizot@orange.fr](mailto:bernard.voizot@orange.fr)

Paris, le 25 octobre 2013

Word 97-2003

Texte de l'intervention de Bernard Voizot au cours de la table ronde : A la recherche de l'esprit des soins – Congrès CPGF dimanche 13 octobre 2013

### **Table ronde : A LA RECHERCHE DE L'ESPRIT DES SOINS**

Avant de vous présenter les commentaires que je peux faire après les exposés de mes 2 collègues, je souhaite dire combien la démarche de l'équipe institutionnelle où j'ai travaillé comme psychiatre pendant un peu plus de 30 ans, a été proche de celles que décrivent Gilles Catoire et Pascale de Sainte-Marie. Nous recevions dans un Institut Médico Educatif des enfants dysharmoniques déficitaires et nous avons beaucoup tiré parti des réflexions menées à Brest par Gilles Catoire et Didier Houzel concernant le travail institutionnel avec les enfants autistes à partir de leur lecture des travaux de W.R. Bion. D'autre part, plusieurs visites à La Velotte m'ont permis de m'imprégner de l'esprit des soins qui étaient réalisés dans cette petite institution. Plusieurs membres de notre équipe se référeraient aux concepts développés par Paul Claude Racamier.

I Ce matin, après les interventions de mes deux collègues je prendrai comme point de départ : L'actualité.

Nous constatons qu'il est de plus en plus difficile de mettre en place un travail adéquat en psychiatrie dans le service public et dans le secteur médico-social. L'instauration de la nouvelle gouvernance hospitalière, le poids des directives administratives mettent à mal les tentatives de travail institutionnel.

Dans certaines structures il existe encore des capacités d'organiser les soins. C'est le cas, par exemple, dans les associations où une direction médicale a le pouvoir de réaliser un vrai projet de soin soutenu par un conseil d'administration qui s'efforce de maintenir une perspective psychodynamique dans la vie des institutions qu'il gère.

Nous ne devons pas rester nostalgiques du mode de leadership exercé par des psychiatres-psychanalystes au cours des années passées. Maintenant, le pouvoir administratif et le pouvoir de contrôle paraissent dominer le pouvoir soignant. Il ne faut plus se contenter de mélanger nos plaintes et de se laisser aller à la dépression ambiante qu'on relie à la perte d'un temps passé idéalisé. Par contre, il est indispensable de donner la parole aux équipes des lieux créatifs même s'ils sont isolés pour exposer leurs réflexions concernant leur pratique.

Les psychiatres et psychologues exerçant en institution doivent absolument échanger sur la manière dont ils parlent aux autres soignants : infirmiers DE, psychiatres formés à la psycho-pharmacologie, rééducateurs des fonctions instrumentales et

s'interroger sur leur façon de présenter la psychopathologie et la dynamique psychique quels que soient les dysfonctionnements du cadre institutionnel.

Dans les institutions il ne faut pas chercher à copier La Velotte, mais j'insisterai sur la notion de transposition. Ce terme de Paul Claude Racamier est à développer soigneusement. En effet, il implique de s'efforcer de comprendre l'idée directrice du fondateur d'une institution et de s'appuyer sur la créativité du groupe institutionnel où l'on travaille pour déterminer le style des interventions des membres de l'équipe qui pourra incarner cette idée directrice dans les conditions matérielles et dans la réalité sociale de l'institution. J'ai eu la chance de participer aux réflexions concernant l'ouverture des Maisons Vertes. Au cours d'un Colloque rassemblant les premières expériences et l'écriture collective d'un numéro de la revue Perspectives Psychiatriques, nous nous sommes efforcés de transmettre l'esprit de la créatrice, Françoise Dolto et, de différencier la fonction d'accueil et la fonction du soin psychothérapeutique.

Dans la période actuelle nous devons donner toute sa valeur à la transmission des différentes expériences même si elles paraissent loin de la cure type de la psychanalyse classique. Je veux parler en particulier des unités mères-bébés, des équipes de PMI et des placements familiaux spécialisés. On y entend des histoires familiales traumatisantes pour les équipes. Parfois certains psychanalystes peuvent se demander ce qu'ils font dans ces réunions et se mettre à douter de l'utilité de leur présence.

Il faut rappeler de manière forte que leur présence et le style de leurs interventions rendent possible l'instauration d'une pensée de groupe malgré la force des clivages et de la destructivité dans les relations entre les équipes. L'expérience acquise permet d'affirmer que la présence et les interventions judicieuses de ces psychanalystes permettent que le groupe quitte le fonctionnement en présupposés de base et se constitue en groupe de travail (en se référant à la différenciation décrite par W. R. Bion). Cela conduit à donner une grande importance au style des interventions contenant des psychanalystes qui tissent l'enveloppe psychique nécessaire à la vie de l'équipe.

J'espère aussi que nous parviendrons à mettre plus en valeur les expériences de travail en réseau. J'ai eu la chance de débiter ma pratique auprès de Jean-Louis Lang qui animait les institutions de Jouy-en-Josas et de participer avec lui à la création de liens indispensables à la vie de ces institutions. J'étais aussi été proche de Jacques Fortineau qui s'est efforcé de développer les équipes du secteur 1 de psychiatrie infanto-juvénile au Centre de Paris. Il y a quelques années la création du ROSMES 94 a permis de mettre en synergie les actions des équipes sanitaires et médico-sociales qui travaillent avec la Fondation Vallée. Le temps me manque pour décrire les actions menées par le R.S.M.Y. (réseau de santé mentale de l'Yonne animé par l'équipe d'Auxerre et soutenu par l'A.R.S. de Bourgogne).

Au moment de la discussion je pense que nous aurons le temps de questionner Pascale de Sainte-Marie sur l'insertion de La Velotte dans le tissu hospitalier et médico-social de leur département. Cela a contribué à l'approfondissement de la notion de l'esprit des soins développée par Paul Claude Racamier.

**II En reprenant des idées énoncées par Gilles Catoire et Pascale de Sainte-Marie, je formulerai quelques idées qui relient ces expériences.**

Il s'agit de mettre en valeur l'attention à l'autre.

En référence à W.R. Bion, il s'agit de porter attention au sujet naissant et re-naissant. Ce point peut être développé à partir du travail avec les familles dans lesquelles la relation mère-bébé a été très problématique. Il faut sans doute avoir vu le regard et les attitudes d'une mère avec son bébé se modifier grâce à la posture soutenante de l'équipe qui l'entoure dans ce moment tout à fait crucial, pour acquérir la conviction du pouvoir de changement que peut prendre un environnement tendre et chaleureux.

Pour ceux qui ont eu l'expérience du travail psychothérapeutique au long cours, on peut citer l'exemple de ces jeunes adultes suivis plusieurs années après des prises en charge en psychiatrie infanto juvénile, en hôpital de jour d'adolescents et, par exemple, en unité soin-étude. La qualité de leur évolution est liée à la valeur de la continuité d'une option thérapeutique et soutenante.

À cette occasion je rappellerai l'importance de la différenciation des espaces, ce que Paul-Claude Racamier appelle les sous-cadres.

Il est fréquent de parler de la dimension temporelle du processus de subjectivation en suivant les travaux de Raymond Cahn, Bernard Penot, Steven Wainrib et ceux de René Kaës qui, avec la notion de sujet du groupe, met en valeur les groupes internes du sujet.

Cela nous conduit à valoriser les processus de reconnaissance des groupes internes de chacun des membres d'un groupe. On sait aussi que ces groupes internes peuvent entrer en résonance de façon explosive à l'occasion d'une réunion d'équipe.

À partir de quelques exemples du travail effectué dans une équipe en duo avec un collègue je pourrais montrer qu'il s'agit d'être présent, d'attendre, d'accepter l'incertitude de l'évolution du vécu du groupe, de montrer que la vie psychique continue même sous des formes chaotiques. Cela conduit à suspendre l'énoncé de jugements par des phrases apparemment définitives comme : « c'est psychotique... Çà, c'est pervers, ou encore notre prise en charge est un échec ».

Prendre en compte la qualité du regard d'une équipe envers le patient et sa famille et son acceptation de l'incertitude, met en jeu de manière très importante la problématique narcissique de chaque soignant et du groupe. Cela pose le problème de la valence attribuée au regard porté sur l'autre : positif ou négatif ; attitude d'acceptation ou de rejet et nous conduit à aborder les difficiles questions de l'ambiguïté qui relie des qualités différentes voire opposées. Accepter l'incertitude, c'est nous référer à l'éloge de l'ambiguïté par Paul Claude Racamier. Valoriser la patience, c'est décrire ce qui se déroule lorsqu'il est possible de penser ensemble.

Alors que la tendance à l'individualisme paraît prédominer, il est indispensable de valoriser le passage par l'écriture collective.

Nous pouvons citer plusieurs exemples : faire à plusieurs le compte-rendu d'un groupe de travail, rédiger une publication collective, décrire ensemble ce qui se déroule dans une réunion. À cette occasion, j'aimerais qu'on puisse prendre le temps de parler de l'écriture collective du compte-rendu de l'assemblée du vendredi matin à La Velotte.

Dans le registre du visuel, Il y a le re-voir ensemble. Je citerai comme exemple, le travail avec la vidéo effectué dans un centre pour jeunes adultes autistes, l'IME Alphée. Le vendredi après-midi, en fin de semaine l'équipe et les jeunes visionnent les images de temps de la vie de la semaine filmées avec un caméscope.

On peut dire qu'il s'agit de partager une attention, c'est-à-dire être attentif ensemble à ce qui se passe pour chacun dans le groupe institutionnel. A ce propos, Gilles Catoire fait remarquer qu'il ne faut pas méconnaître le mouvement de l'intention : avoir l'intention de faire attention. Il s'agit à la fois du désir de chacun mais aussi du désir du leader et des contre-attitudes de chacun. Cela peut-être figuré dans un compte-rendu, un commentaire, décrivant le regard porté sur les autres et sur le fonctionnement du groupe.

Pour décrire l'attention de l'équipe il faut aussi mentionner la notion de posture : attendre et voir, non pas dans la passivité et la soumission à la déliaison mais dans l'attention portée aux capacités de chacun et du groupe à figurer par la verbalisation ce qui se déroule en prenant en compte le registre des agirs et inter-agirs.

## **En Conclusion**

Le travail institutionnel, notre préoccupation permanente est de lutter contre les mouvements d'idéalisation, l'emprise des idéologies et la recherche de la toute puissance. La valorisation de l'expression des limites et le choix du moment adéquat de nos interventions peuvent être exprimés par : "pas trop tôt, pas trop tard, juste comme il faut".

Paul Claude Racamier avait une expression avec laquelle je terminerai : « aux grands problèmes, les petits moyens ».

---

## **BIBLIOGRAPHIE**

- DIATKINE, R. et AVRAM, C. (1995) – Pourquoi on m'a né – L'unité de soins intensifs du soir, Paris, Calman Lévy – 1 vol.
- KAES, R. (1993) Le groupe et le sujet du groupe. Paris, Dunod.
- KAES, R. (2007) Un singulier pluriel. Paris, Dunod.
- LANG J.- L. (2002) (Psychanalyse et Institutions pour enfants, Paris, PUF.
- PENOT B. (2006) Pour un travail psychanalytique à plusieurs en institution soignante, Revue française de psychanalyse, 70, 4, 1079-1091.

- RACAMIER P.C. (1992) Le génie des origines Psychanalyse et psychoses Paris, Payot, 1992, 420 p.
- RACAMIER, P.C. (1970) Le psychanalyste sans divan, 1 vol, Paris, Payot.
- RACAMIER, P.C. (1989) Antœdipe et ses destins. 1 vol. Paris, Apsygée.
- ROSOLATO G. (1983) La psychanalyse idéaloducte, Nouvelle Revue de Psychanalyse 27, 34-64.
- VOIZOT B. (2002), La cure institutionnelle selon la psychanalyse, in Lang J.L. Psychanalyse et institutions pour enfants, Paris, PUF.
- VOIZOT B. ET LEREBoullet M. C. (1991) Les Accueillants in : Accueil des tout petits et de leurs parents, Perspectives Psychiatriques, 26, 1, pp. 35-39.