

En venant ici, je me suis demandé si je n'étais pas un peu zinzin. Je ne voulais pas venir ce samedi et pourtant me voilà. Je viens questionner le travail un samedi ! Avec pour thème : « Qu'est-ce qui fait qu'on tient ? » Question qui interpelle. J'avais peut-être finalement plus besoin qu'envie de cette rencontre !

Apparemment on ne peut pas l'envisager en semaine ou sur le temps de travail. Il s'agit pourtant de travail. J'ai l'impression que le travail nous travaille ... même quand on n'y est pas. C. Dejours dirait que votre travail a le « bras long » et ne s'arrête pas aux heures de présence (qui est donc un décompte absurde du travail). Dans nos métiers, le travail fait souvent souffrir, mais on tient. À quoi ?

J'ai donc une question (sans réponse pour ma part) : qu'attendez-vous de cette journée ? Pourquoi alors que vous « tenez » au travail, lui donnez-vous encore un peu de place ? Sans doute la réponse est dans la question.

Je ne saurais exprimer de façon intelligible mon point de vue sans expliquer comment il s'est constitué. Je vous présente donc mon parcours et mes métiers, qui sont en « reliance ».

Écart Prescrit/Réel

Ergonome hospitalier, je m'intéresse à l'écart Prescrit / Réel. Ça parle en théorie. Voici directement un exemple :

L'acide peracétique. Dans bien des cas la solution n'est pas là pour "travailler" la situation, mais pour résoudre le problème que cette situation pose à celui qui d'une position de responsabilité quelconque en hérite. La solution est trouvée au problème des personnes autour de la table. Et la situation ? Personne n'est allé voir si ce n'est pour un "audit" de conformité. Lorsqu'il s'agit d'activités humaines, il n'est pas d'activité simple, ni même compliquée. Toutes sont complexes ! Alors les affichettes en première intention traitent visiblement autre chose que la complexité.

Cet écart est là où se loge le jeu/je. Si aujourd'hui vous n'êtes pas remplacés par des machines, c'est que d'une manière ou d'une autre, malgré les procédures, protocoles et autres « bonnes pratiques », on a besoin de vous. Spécifiquement. On ne sait pas quoi de vous, on ne saurait même se l'avouer, mais in fine c'est bien par ce que vous y mettez du votre que le travail se fait.

On tient quand on y met du sien, et quand on peut s'y reconnaître. Pas quand le travail nous arrache plus que ce qu'on veut ou peut y mettre. Pas quand finalement on ne peut plus « y » être. Si on n'y est plus dans ce qu'on fait, mais qu'on est quand même au travail, c'est que n'importe qui peut y être. Ou personne. C'est pareil. C'est la grève du zèle. C'est alors le travail qui nous a agi. « Normalisé », c'est-à-dire ramené au seul prescrit, et à se nier.

Nombre d'entre vous pourraient se dire « Il est bien gentil mais bon, avec nos moyens, budgets et règlement, on ne peut que subir ! ». Je répondrai très techniquement : ben non, sinon il n'y aurait personne à une journée qui porte ce titre ! Le plus dur c'est de finalement nommer ce que l'on fait,

qui donne du sens, qui fait tenir ». Et je tiens à mon travail ! Pour ça il faut organiser la parole sur le travail.

Socialiser les conflits intrapsychiques

Le cadre normatif de nos métiers empêche beaucoup les pas de côtés.

Canguilhem nous indique que la santé c'est renormaliser. Ex : untel doit réaliser l'accompagnement à la douche de tel patient. Ce jour-là : il ne peut pas. Le prescrit c'est de l'accompagner. Le soignant doit à ce moment-là interpréter ça. Dans un rigorisme bureaucratique un accompagnement = un geste (cotable si possible). Dans une interprétation clinique un accompagnement = un geste clinique qui peut être celui de renoncer, de simplement parler.

Dans le soin on porte tous les jours ces contradictions : on nous prescrit bienveillance et bientraitance, on fait même des cartographies de maltraitance (!), mais on manque de matériel pour bien soigner, on manque de temps, on n'est toujours « pas assez quelque chose » (rapide, de qualité, bon pratiquant, ...). On nous infantilise à coup de formations (si on n'y arrive pas, ce n'est pas que le travail dysfonctionne, c'est que les personnes dysfonctionnent, ou pire les vilaines « résistent au changement »).

Le professionnel va porter en lui cette contradiction : conflit intrapsychique non socialisé = souffrance.

Les symptômes relevés en psychodynamique du travail les plus fréquents en sont : dépression, appauvrissement de la pensée, accélération des gestes, présentéisme, souffrance éthique, surgénéralisation, rituels sociaux « extrêmes », pour se défendre d'un réel aliénant qui ne nous permet plus de le transformer et d'être en lien avec autrui.

A contrario on est en santé quand on peut bien faire son travail et que ce « bien faire » est reconnu par ses destinataires, hiérarchie et collègues qui pourront même y trouver de la beauté.

Alors, comment ça fait un directeur, prescripteur de travail par excellence, pour socialiser ses conflits intrapsychiques ?

Contradictions et Direction

Je suis Directeur de Lou Camin.

Directeur ça veut dire que je suis porteur de plein de prescrits contradictoires et de plein d'a priori avec lesquels je dois faire : de la santé de tous et de chacun, et de l'établissement. Mais qui se soucie de vraiment comprendre ce que santé au travail peut vraiment vouloir dire ?

Garant de l'efficience. Mais quand être efficient ne tire pas sur la santé des soignants et soignés, que veut dire efficience ? Par exemple : qu'est-ce qu'un coût ? Poser ces questions, c'est être dissident. Pour nombre de directeurs, si le réel s'écarte du prescrit, le réel a tort. Il faut alors plus contrôler le travail pour qu'il soit égal au prescrit (parce que vous savez bien que vous résistez au changement et que la confiance n'exclut pas le contrôle enfin !) Imaginez ma galère à être directeur là-dedans

....

Un directeur ça donne la direction, ça « sait ». Mais d'où sait-il ? Comment ? Quelles formes prendra cette direction prise ? Qui prendra le chemin ? Comment ?

Un directeur qui s'interroge, qui interroge le travail, qui a des discours « bizarres » (pour un directeur), qui a l'air de ne pas savoir, c'est inquiétant. Voilà un écart prescrit/réel (où le prescrit vient autant des « autorités », des directions que des professionnels). De ma place ça peut même amener à une « souffrance éthique ».

Pour « tenir » je crée avec méthode, références et rigueur une controverse sur le travail, pour trouver les marges de manœuvres, chercher les interstices. Je ne sais pas où ils sont : ce sont les débats avec les professionnels et les patients qui me permettent de repérer et rendre possible ces espaces où viendront se loger le jeu/je. Et surtout, parce qu'on est à la marge, sans se prendre au sérieux même si c'est sérieux, « je crois aux bords dorés de l'univers ».

Et quand ça bosse bien, ça se sait, ça se dit, ça se voit : je tiens. Et nous tenons.

Quand c'est nié parce que tout à coup nous sont parachutées des décisions verticales qui veulent « harmoniser », « mutualiser », « normaliser », sans possibilité de débat, de décisions déréalisantes, je souffre. Et dans ce cas nous avons des instances qui permettent quand même de décaler.

À Lou Camin il y a tout un dispositif de réunion qui permet de mettre en débat les conflits intérieurs, les embarras, les impossibles. De socialiser les conflits intrapsychiques sur le travail comme le dit F Daniellou. De les faire reconnaître.

Pour ma part il y a aussi le staff élargi. Avec les collègues on élabore sur ces moments où d'évidence notre réel est nié, broyé et notre pensée contrainte. Et on arrive à se glisser dans les interstices qu'offre l'activité pour occuper de nouveaux mondes, de nouveaux espaces. On désaliène les liens d'avec le réel et d'avec cet autrui qui nous ignore. On se réhumanise. C'est ça qui fait tenir. Et être humain comme ça n'est pas donné, ça se travaille, ça s'engueule même. Mais toujours avec une forme d'amour rigoureux.

Et toujours à plusieurs, mais pas n'importe qui, n'importe comment : la pluridisciplinarité !

Le devoir de Reliance

Lorsqu'on vous parle de pluridisciplinarité, pour aller au-delà du « tenir », je vous invite à y entendre la « reliance des disciplines ». La reliance, ce n'est pas une hybridation des disciplines. C'est la diplomatie des disciplines. Déconstruire les fonctions managériales et de chacun sur chacun. Comment ? En élaborant rigoureusement autour de la clinique, en organisant les instances pour ça, en instaurant une ambiance où on peut être très sérieux, rigoureux et ne surtout pas se prendre au sérieux. Et avec rigueur : une démarche clinique hypothético-déductive.

Conclusion

Ne faire que le prescrit c'est ne faire que ce qui est écrit. Ça a à voir avec le Destin et la Liberté.

Le matin j'arrive et je vais tranquillement discuter avec les pros pendant 30 minutes sur le travail à faire. C'est sérieux, on voit l'état du système établissement-patients, mais ça se chambre un peu, on tente parfois de comprendre aussi où ça coince, pourquoi, et puis on se donne rendez-vous ailleurs, plus tard. Ensuite chacun va bosser, souvent en se marrant, parfois préoccupé. Mais ce n'est pas si grave, on sait qu'on verra ça plus tard. Parce que tout le monde a un droit égal au désaccord, personne n'est soumis à la parole de personne. Je travaille tous les jours à déconstruire ce simulacre de dépendance parent-enfant que symbolise le rôle de direction comme l'explique si bien B. Lahire.

Mais pas pour ne rien laisser à la place : pour que la clinique se déploie dans toute sa beauté et complexité, animant la diplomatie des disciplines. Et tant pis si quelques fois je dois me débrouiller avec d'idiotes injonctions de bonnes pratiques et d'appels à projets si loin du soin. Je sais que je ne suis pas seul. Je sais que le prescrit est un monde d'interstices. Parce que je tiens à mon travail, parce que j'y accrois ma subjectivité.