
Le lien d'accompagnement et la question de l'énigme d'autrui

En ce qui concerne les échanges au quotidien, la structure du lien d'accompagnement peut être comprise en rassemblant les données et les analyses que nous avons exposées dans notre première partie. Opposant dans un précédent ouvrage (Fustier, 1993a) l'institution qui comble à l'institution qui accueille, nous arrivions à des conclusions voisines de celles que nous allons proposer ici. Que deux démarches convergent pour aboutir aux mêmes aboutissements nous semble les renforcer.

Du côté de l'observateur, un lien d'accompagnement relève de deux variables : un échange contractuel (en provenance d'une socialité secondaire) et un échange par le don (en provenance d'une socialité primaire). Un lien d'accompagnement particulier est plus ou moins *saturé* par chacune de ces deux variables.

Du côté des bénéficiaires du lien, la question est autre : il se développe une activité interprétative reposant sur le désir.

ENTRE CONTRAT ET DON, DEUX INTERPRÉTATIONS SPONTANÉES DU LIEN

Une institution fournit à ceux dont elle s'occupe un certain nombre d'objets (de biens) matériels et symboliques, par l'intermédiaire de professionnels du lien. Certaines prestations sont « techniques » et relèvent de services spécialisés, d'autres relèvent de l'hôtellerie (des lits, des repas) et sont caractéristiques d'institutions lourdes (de type

internat ou foyer). Ces offres, en provenance de l'institution, transitent par des professionnels en position d'avoir à les proposer aux personnes accueillies (voir chap. 6).

Ces offres ne sont pas anodines et posent question aux personnes prises en charge : pourquoi l'éducateur, le travailleur social, le soignant fait-il cela ? Quel sens donne-t-il à ses actes ? Qu'est ce qui les dirige et au nom de quoi ? Nous considérons que *la personne prise en charge se livre à une activité herméneutique intense, cherchant à découvrir un sens caché à des pratiques qui renvoient peut-être à autre chose qu'à ce qu'elles donnent à voir*. Toujours dans le chapitre 6, nous indiquons que, pour ce travail herméneutique, la personne dispose d'un système interprétatif binaire, lui permettant de déchiffrer l'acte du professionnel.

D'une part l'acte peut être ressenti comme la simple conséquence d'un contrat de travail (un travail échangé contre un salaire) défini par ailleurs ; il est dans une norme, l'application de règles ou de consignes obligées. Nous pensons en effet que chacun, quel que soit son âge ou ses difficultés psychologiques, dispose très précocement d'une conception de la norme d'emploi, naïve ou sophistiquée, réelle ou imaginaire, mais qui intervient quand la personne ne se sent pas, dans une interaction, concernée de l'intérieur par les actes d'un autre, comme si elle lui était à peu près indifférente, comme si l'autre agissait pour des raisons venues d'ailleurs. Nous avons dit que cette interprétation était « ego excentrée », puisque la personne concernée n'en place pas l'origine chez elle-même, mais considère au contraire que cette origine doit être recherchée dans une norme extérieure. Nous sommes alors, disions-nous, dans la socialité secondaire (voir chap. 1) caractéristique des sociétés industrielles : l'univers du salariat et du contrat équilibré.

La deuxième interprétation à disposition, considère que l'acte professionnel relève d'un don. Ce n'est pas pour des raisons obligées que le professionnel fait ce qu'il fait ; la personne prise en charge ressent qu'il agit pour elle, pour lui faire plaisir ou parce qu'il l'aime (bien) ; ce n'est pas un acte relevant d'un contrat, c'est une offre qui constitue un lien dans un climat de gratuité. Cette forme d'interprétation est « égocentrée » : à l'origine de l'acte se trouve la personne elle-même, suffisamment « aimable » pour avoir provoquée l'offre qui prend forme de dons. Nous sommes ici dans la socialité primaire, celle qui gère les liens familiaux, amicaux ou entre personnes partageant la même appartenance à un univers de type communautaire.

Coexistent dans notre société les deux modes de socialité (secondaire et primaire). Coexistent les deux formes d'échange qui leur correspondent : l'échange marchand, salarial ou contractuel qui est

échange équilibré ; l'échange par le don (tel décrit par Mauss et ses successeurs) qui est caractéristique de la socialité primaire et se nourrit de son propre déséquilibre.

Mais, comme nous l'avons développé aux chapitres 6 et 7, l'interprétation a valeur performative : qu'elle soit « objectivement » vraie ou fautive, elle a toujours une puissance de création, elle génère ce qu'elle croit seulement repérer, elle produit du lien ou de l'absence de lien. L'interlocuteur (le professionnel) n'est pas le même pour la personne prise en charge selon que celle-ci considère ce qu'il fait comme relevant du don ou d'un contrat de travail ; donc le lien qui se noue n'est pas identique, « affectif » ou « fonctionnel », banal ou d'importance... Échange salarial et échange par le don ont un versant subjectif, ce sont deux formations psychologiques de l'intersubjectivité.

Une interprétation par la norme d'emploi est une interprétation qui produit peu de lien social ; elle est centrée sur les termes de l'échange (travail contre salaire) et fait l'économie des relations entre protagonistes. On attend du professionnel une prestation, un service correspondant à un contrat de travail ; on se satisfait d'avoir obtenu l'objet matériel ou symbolique auquel on pense avoir droit. Ensuite le lien disparaît puisque l'opération est achevée. Nous avons montré (chap. 5) qu'il existe dans le travail social une tendance, complémentaire à cette interprétation, qui va donc la faciliter ; on voudrait alors prendre en compte la seule qualité ou la seule valeur technique du produit (souvent pédagogique) dans une **tentative de purification** qui voudrait éliminer le lien.

Quand un « usager » se propose au contraire une interprétation par le don (à partir de ces indices dont nous parlons au chapitre 7) il en va de toute autre manière. Cette interprétation génère du lien et en témoigne ; elle tend à prendre en compte de façon moindre la valeur objective ou la qualité intrinsèque du produit ou du service rendu ; elle considère surtout le produit ou le service comme un don chargé d'affects, elle met en place une représentation imaginaire du professionnel comme donateur, et en fait un personnage central, réceptacle privilégié d'externalisations, chargé d'une « âme » probablement maternelle. Ainsi se met en place la puissance d'un lien.

Une interprétation par la norme d'emploi ne génère que peu de lien et suppose un univers régi par la productivité des actes. Mais une interprétation par le don créant un échange par le don, invente par là même un échange déséquilibré qui s'emballe au fur et à mesure que s'entrecroisent dons et contre-dons (voir chap. 6). Nous avons vu (à la fin du chap. 7) que le destin de cet échange, marqué par la séduction, est soit

la rupture parce qu'il devient insupportable, soit la déprofessionnalisation du soignant ou du travailleur social. Serait alors mis en place un fantasme d'adoption imaginaire (*une figure maternelle bienveillante séduit un nourrisson consentant ou un nourrisson séduit un adulte pour s'en faire adopter*).

L'ÉNIGME D'AUTRUI ; RÉSORBER OU ALIMENTER LA DETTE

La question « pourquoi fait-il cela ? » que se pose la personne concernant le professionnel qui l'a en charge produit deux interprétations possibles : par la norme d'emploi (mais alors le lien a bien peu de poids), ou par le don (mais alors le lien pourrait bien se détruire lui-même par excès ou détruire toute professionnalité).

On verra se développer alors des tentatives de compromis. Il s'agit pour le professionnel qui intuitivement se rend compte du double risque (peu de lien, trop de lien) de mettre en place des **situations métissées** corrigeant les éléments qui, par exemple, favoriseraient par trop une interprétation par le don, en y adjoignant d'autres éléments susceptibles de favoriser une interprétation par la norme d'emploi.

Un instituteur organise pour ses élèves un voyage à Paris ; il y met beaucoup d'énergie et de disponibilité, il le prend très à cœur. Il peut craindre (?) de se trouver pris dans un lien trop puissant, avec des élèves qui interpréteraient son projet comme un don « pour leur faire plaisir » et non pas comme un simple dispositif de travail. Il lui semble nécessaire de « banaliser » la situation, de la rendre moins chargée d'affects ; alors il prévient ses élèves qu'ils auront un cahier de bord puis une rédaction à faire sur le voyage. Il propose par là un échange équilibré : un voyage contre un travail scolaire, comme s'il voulait freiner une éventuelle interprétation par le don, dont il craindrait de ne plus pouvoir maîtriser les effets. Au lieu d'alimenter la dette, il veut faire en sorte qu'elle soit résorbée.

Cette question « pourquoi fait-il cela ? » est naturellement exprimée de façon variable : « Tu es obligé de faire ça ? », « c'est ton boulot ? »... Les éducateurs, disposant peut-être de moins de défenses professionnelles que les soignants, se font souvent apostropher par des réflexions comme : « C'est toi qui nous gardes ? », « c'est quoi ton travail ? », « quand est-ce que tu fais un vrai métier ? »... Réflexions qui provoquent souvent de l'agressivité dans la mesure où elles attaquent l'identité professionnelle. Mais à notre sens, il faut aussi les entendre différemment, comme une question sur le sens de la présence

de l'éducateur, interrogé par l'enfant qui voudrait comprendre s'il y a obligation de travail ou s'il s'agit chez l'adulte d'un désir propre, ce qui serait, de son point de vue, plus « essentiel ». On voit que l'enfant se livre ici à un travail de différenciation, de séparation forcée, concernant ce qui, chez l'éducateur, est en réalité unifié à partir des motivations professionnelles.

C'est l'énigme de l'autre qui est sollicitée dans la question « pourquoi fait-il cela ? qui est-il ? qui suis je pour lui et qu'est-il pour moi ? qui donc est l'autre qui vient entrer en relation avec moi ? ». Pour ce qui est de la part carencée (au sens de Winnicott) de la personnalité, cette question fondamentale recouvre aussi (surtout) l'Espoir d'avoir trouvé l'autre à la place idéale de la mère dévouée ; ainsi s'enclenche une tentative d'interprétation par le don, la crainte de se tromper ou d'avoir été trompé, et les multiples essais de vérification que cela entraîne. Si l'Espoir a disparu, et plus généralement s'il y a renoncement à reconnaître l'autre et moi comme étant chacun présent dans le désir de l'autre, alors interviendra la « simple » interprétation par la norme d'emploi.

ACCOMPAGNER LA QUESTION DE L'ÉNIGME D'AUTRUI ; LAISSER CHEMINER LE LIEN

Nous pouvons maintenant proposer un objet aux métiers de l'accompagnement au quotidien, qui peut concerner les travailleurs sociaux, les éducateurs, les soignants, sans que l'aspect éducatif soit seul retenu. Accompagner au quotidien, **c'est accompagner la question de l'énigme d'autrui**, c'est-à-dire essentiellement ne pas en donner réponse qui étoufferait la question. Accompagner c'est permettre que cette question concernant celui qui accompagne, soit soulevée parce qu'elle fait problème et que la personne prise en charge voudrait la mettre au travail, dans une tentative d'élucidation qui relève d'un travail essentiel de la pensée. Accompagner c'est seulement autoriser cette démarche, la soutenir, voire la favoriser ; cette démarche ne pourrait qu'être gênée ou brutalement interrompue, si l'autre (le soignant, le travailleur social, l'éducateur) tentait d'apporter la réponse en indiquant quelle est sa place, quelle est sa position dans l'échange, ce qu'il en est du problème qui se pose. Il faut au contraire pouvoir et savoir rester dans une ambiguïté suffisante, proposer de l'indécidable, afin qu'une élaboration soit possible du côté de la personne.

Quand le travail d'accompagnement se réalise de cette manière, on en a l'écho chez les personnes prises en charge. Celles-ci expriment

leur question, leur tentative de résolution de la question de l'énigme de l'autre, elles peuvent dire quelque chose d'un cheminement ou d'une étape, on les voit en train d'esquisser des élaborations qui leur sont personnelles. Alors, on peut dire que probablement le professionnel a su accompagner, sans usurper une place de répondeur.

Nous en donnerons trois exemples.

Il nous semble que Grégoire, âgé de 4 ans, se livre à ce travail d'élaboration lorsqu'il déclare à Sophie, éducatrice en famille d'accueil spécialisée : « Dans la journée, je te dis Sophie et tu me dis Grégoire. Mais le soir, quand tu me couches, tu peux me dire mon bébé et moi je te dis maman ! » (Servin, 1997). Grégoire s'appuie sur la distinction entre ce qui tient au jour (la clarté, l'évidence fonctionnelle) et ce qui tient à la nuit (la part de mystère, la plus grande proximité de l'imaginaire et des affects) pour tenter d'élaborer la relation complexe qu'il a avec Sophie, pour en mettre au travail l'ambiguïté. On comprendra que ce n'est possible pour Grégoire que parce que Sophie l'accompagne sans imposer réponse à l'interrogation qui est la sienne : qui est-il pour Sophie, et qui est-elle pour lui ?

Nous voudrions donner un autre exemple en provenance d'un foyer recevant des adolescents en crise. À la période de Noël, les éducateurs décident, selon la tradition, d'organiser un repas de fête. On sait qu'en institution les événements liés à la fête de Noël sont souvent difficiles à contenir, dans la mesure où les professionnels (soignants, éducateurs) continuent à être des professionnels mais qu'ils peuvent être « influencés » par l'atmosphère ambiante, rentrer dans le jeu des « dons gracieux » et du plaisir d'offrir, prenant par là allure de Père Noël, ou de façon plus intrusive se substituant à des parents idéaux, dont ils seraient la figuration.

Dans ce foyer, le repas de Noël se passe bien, on ne repère pas de violence sous-jacente. Pourtant, au milieu du repas, quelques adolescents interviennent de façon humoristique ; à la façon dont on porte un toast, ils remercient « la DASS pour cet excellent, repas ». Mi-figues, mi-raisins, les éducateurs apprécient l'humour, un peu déçus cependant, que ne soient pas cités le temps, l'énergie et l'investissement personnel qu'ils avaient consacrés à la préparation de la fête : seul l'argent fourni par l'autorité de tutelle était explicitement pris en compte par les jeunes.

À analyser cette situation, il est apparu que l'humour des adolescents rappelait aux éducateurs que les « débordements » liés à la fête de Noël ne devaient pas leur faire oublier qu'ils étaient là dans une situation de travail obéissant à un mandat de l'autorité de tutelle (l'interprétation par la norme d'emploi). Cette réalité venait se confronter à l'énergie, à l'implication et au temps que les éducateurs avaient dépensé pour l'organisation du repas, ce que les adolescents pouvaient interpréter comme un don. Il nous semble

que si ces derniers pouvaient, dans l'humour, parler l'ambiguïté, en poser les caractéristiques, c'était bien parce que la question du sens de l'action des éducateurs était interrogée et pouvait être mise au travail. Question à laquelle les éducateurs étaient parvenus à ne pas répondre, ce qui en autorisait l'élaboration.

L'analyse proposée serait en quelque sorte confortée par un autre « incident » touchant à ce même repas. Les éducateurs avaient demandé aux adolescents d'écrire chacun sur un carton le menu du repas (en en soignant l'esthétique et en l'illustrant), puis de signer l'œuvre. L'objectif était que chaque adulte présent reçoive une carte-menu ayant valeur de cadeau souvenir. Un des adolescents en avait profité pour écrire sur le menu, en bas de page et en petits caractères : « Disponible pour adoption, conditions financières à débattre ». Ici l'humour permettait la transmission simultanée de deux messages peu compatibles : une offre d'adoption (dans le registre du don et même du don de soi) et une transaction financière (dans le registre de l'échange marchand contractuel). Message ambigu, à entendre dans son ambiguïté, sans avoir à y donner réponse, qu'il s'agissait seulement d'accompagner.

Notre troisième exemple est plus contestable. Une adolescente (Fatima) écrit à un directeur-éducateur d'un foyer une lettre que nous reproduisons en respectant style et orthographe (voir aussi Fustier, 1996) :

« Mr le directeur

Salut Vincent !

J'espère que vous allez bien, moi ça peut aller, le pattelin ou vous m'avez envoyé est vraiment paumé. Les chevaux sont très accueillant, mais alors, il y a quelques gens qui sont vraiment infecte. Vous n'avez pas choisit n'importe quel pattelin « Traire » !.

Au fait je voulais beaucoup vous remercier pour ce que vous avez fait, dans le bureau je ne pouvais plus parlé mais vous avez bien deviné.

La phrase que je voulais dire c'était « reprend-moi et laisse moi une dernière chance ». Je vais te sortir tout ce que j'ai dans le cœur, je pense que tous les jeunes sont du même avis que moi.

excusez-moi pour les ratures Mr le DIRECTEUR

Tu es considéré comme un père et de plus tu est qu'elquin qui est respecté comme un père. En tout cas je ne risque pas de te faire pleuré car on a du te répéter souvent cette phrase. Pour la chambre j'ai déconné oui peut-être. Je sais déjà que je ne pouvais pas resté seule car je commençais à paniquer et presque plus manger et en plus avec florence je m'entend Bien. Mais c'est un boulot qui me manque. Et bien voila Mr le directeur j'ai finit mon roman j'espère ne pas vous avoir trop saulé.

Tous mes respects Mr le directeur

Fatima

Salut ! Vincent ! »

Fatima joue sur trois représentations de Vincent :

– une représentation sociale : Vincent est monsieur le directeur, désigné à ce titre dans les marges et dans la formule conventionnelle de politesse en fin de missive, interpellé dans un vouvoiement respectueux (première partie de la lettre, fin de celle-ci) ;

– une représentation généralisée : Vincent est un homme que Fatima voudrait bien séduire et qu'elle cherche à « aguicher » ; elle joue sur les distances, se rapproche et s'éloigne, se dérobe et se confie, attaque puis s'abandonne. De ce point de vue, ce texte pourrait être compris comme un marivaudage façon beurette ;

– une représentation de « génération » (« tu es considéré comme un père »). D'autres documents que nous avons eus en mains et analysés dans un autre travail (Fustier, 1999a, p. 59-71), mais aussi dans cet ouvrage (chap. 7, p. 111-113) permettent de penser que, selon une de nos hypothèses, il s'agit plus d'une imago maternelle que paternelle.

Trois représentations coexistent, se chevauchent, se succèdent : Vincent comme professionnel, comme copain, comme parent. Pour les contenir ensemble, pour n'en exclure aucune, pour ne pas réduire l'énigme mais en avoir une maîtrise suffisante, Fatima joue (à la manière d'un fort-da) à convoquer une représentation pour la faire s'évanouir aux profits d'une autre. Le professionnel (le directeur) vient dans la marge du texte et dans les formules conventionnelles, il disparaît dans les contenus de la lettre elle-même. Au vouvoiement succède (lorsqu'il se crée plus d'intimité) un tutoiement qui précède le retour au vouvoiement. L'adolescente agissant son pouvoir de séduction disparaît, laissant la place à une petite fille que le parent a su consoler. D'autre part le « reprends moi » qui évoque peut-être une renaissance, et connote l'adoption renvoie aussi à un « prends-moi » à caractère plus généralisé.

Ainsi peut-on faire l'hypothèse que, de son côté, Vincent a su ne pas donner réponse à Fatima ; il a pu continuer à faire énigme. Ainsi Fatima, mettant au travail cette question, peut-elle *explorer* en mouvement différentes représentations de Vincent, du lien qu'elle a avec lui, dans ce jeu de va et vient par où passe et se cherche l'adolescent.

MAINTENIR L'AMBIGUÏTÉ

Reste à rappeler quelques points utiles susceptibles de favoriser chez le soignant ou le travailleur social une position d'accompagnement dans la non-réponse.

En ce qui concerne la prise en charge

La manière dont une institution se situe par rapport à la question de l'offre est d'une très haute importance. Certaines institutions, mues par la bienveillance, voudraient offrir à leurs usagers le maximum d'objets matériels ou symboliques, comme s'il s'agissait de satisfaire au mieux à tous les besoins, comme s'il fallait coïncider avec un idéal de perfection dans la donation, qui n'est pas sans évoquer une position maternelle archaïque : les meilleures activités thérapeutiques ou éducatives, faisant appel à un maximum de personnels spécialisés, une hôtellerie de grande classe, des loisirs sophistiqués. On remarque alors que « l'enceinte institutionnelle » tend à exclure ce qui vient de l'extérieur, considéré comme inutile puisque, dans ce modèle totalitaire, tout devrait être à l'intérieur : l'hôtellerie, les activités culturelles et sportives, la formation ou l'école, certaines formes de travail professionnel... (voir Fustier, 1993).

Une institution de ce type favorise par son souci de tout offrir et au mieux, une interprétation par le don des événements de la vie quotidienne. De plus, en voulant donner toutes les réponses, en offrant d'emblée les solutions, elle escamote les problèmes, elle ne favorise pas cet accompagnement des questions qui fonde, à notre sens, le lien soignant ou éduquant.

Une institution qui proposerait ce modèle de l'indécidable ou de l'ambiguïté dont nous parlions plus haut se doit d'être partielle et limitée. Certains services sont rendus, mais pas tous (un hôpital de jour met en place des soins mais renvoie systématiquement sur l'extérieur des demandes culturelles ou de formation). Les services rendus le sont de façon incomplète ou partielle (un hôpital de jour fournit des repas aux patients, mais certains jours seulement). La reconnaissance et le jeu sur les limites alimentent chez les patients l'interrogation sur la nature de l'échange : s'agit-il d'un don ? mais alors pourquoi se limite-t-il ? peut-on donner et refuser ? On sait que les personnalités carencées éprouvent une difficulté particulière à accepter un don qui ne serait que partiel et ne renverrait pas à l'absolu d'une figure maternelle « toute dévouée ». Un don partiel pourrait bien ne pas être un don, mais être le simple effet d'un cadre de travail défini par ailleurs. D'où les affects de déception, de frustration et de rage. Ce sont ces affects et les passages à l'acte qui en découlent que le soignant peut interroger et mettre au travail. Une institution « limitée » dans ses offres produit de l'indécidable face à la demande de la personne carencée : ses offres évoquent le don, leur caractère partiel renvoie à une norme d'emploi.

Interrogé sur la nature de ce qu'il « fournit » et de ce qu'il ne « fournit » pas, interrogé sur l'incomplétude de ses offres, le professionnel supporte le poids de l'énigme dans ce travail d'accompagnement qui exclue qu'il y réponde.

En ce qui concerne les dispositifs

On n'insistera pas sur ce qui fait évidence. Les éléments d'un dispositif institutionnel qui évoquent une famille ou se donnent à voir comme la construction d'une néo-famille idéalisée (Fustier, 1999a, p. 115-139) renforcent et valident une interprétation par le don ; ils induisent les personnes accueillies à externaliser des imagos maternelles archaïques qui seraient infiniment bienveillantes. À l'inverse une institution bureaucratisée où tout est réglementé dans l'automatisme, favorise une interprétation par la norme d'emploi, une fois passé le temps de la déception.

Certains dispositifs sont, à l'inverse, mis en place comme pour interdire toute interprétation définitive. Nous citerons in extenso un extrait d'un précédent travail (Fustier, 1996) où l'exemple analysé est tout à fait caractéristique d'un dispositif ambigu.

Il existe une forme de bricolage, assez bien repéré et fréquemment mis en place que, pour notre part, nous avons vu utilisé dans un foyer d'hébergement pour adolescentes :

« Il s'agit de la célébration de la fête de Noël. Dans les institutions de ce type, la fête de Noël pose souvent un problème de violence ; plus elle est investie par les travailleurs sociaux (jolis cadeaux personnalisés, repas soigné, alcools, ambiance chaleureuse), plus elle risque de ne pas être tolérée par les personnes accueillies. On comprend de quoi il s'agit : la fête de Noël a basculé explicitement dans le familial qu'elle « imite », sans espace de liberté ; on est dans l'univers du don, de l'échange d'affects ; la socialité secondaire ayant disparu, il n'y aurait plus d'ambiguïté. Les adolescentes peuvent alors soit se soumettre et accepter ce climat familial fait seulement de « dons généreux », soit se révolter, rappeler qu'elles ont ailleurs de la famille à laquelle elles sont attachées, et qu'elles ne sont ici que dans une institution d'hébergement gérée par des contrats salariaux.

Dans le foyer d'adolescentes dont nous parlons, Noël n'est plus fêté.

Seul demeure le « bricolage » suivant : chacun (jeunes et éducateurs) écrit son nom sur une feuille de papier, mise ensuite dans un chapeau ; chacun tire au hasard une de ces feuilles de papier et devra le soir prévu remettre un cadeau de son choix à la personne dont le nom y est inscrit,

et qu'il a gardé secret. Si cette formule subsiste, c'est parce qu'elle permet à la situation créée de rester dans l'ambiguïté et l'indécidable. Les adolescentes peuvent comprendre qu'il s'agit d'un dispositif institutionnel particulier, prenant une allure un peu étrange : il n'y a pas don, il n'y a pas imitation de la famille, il y a obligation réglementaire. Les adolescentes ont toute liberté (et elles en profitent) pour critiquer la formule et la juger absurde ; elles peuvent aussi manifester leur mécontentement d'avoir à offrir quelque chose à quelqu'un qu'elles n'aiment pas : « C'est le foyer et les éducateurs qui m'obligent à faire un cadeau à cette fille, et ça me fout les boules. » Mais chaque adolescente est « libre » aussi de réagir de façon inverse : se laisser aller au plaisir de donner, au plaisir de recevoir, se laisser prendre au jeu (qui va m'offrir quelque chose, et quel sera ce cadeau ?), qui réactualise le mystère du père Noël et constitue un rappel de l'enfance ; elle interprète alors la situation comme un échange par le don, dans une socialité primaire. On voit que ce « bricolage » est là pour préserver l'indécidable, il est là pour permettre aux jeunes de conserver une liberté d'interprétation, donc pour favoriser un travail psychique d'élaboration » (p. 308-309).

Maintenir une différenciation entre l'acte et l'affect

Il faut bien voir qu'accompagner en laissant ouverte la question que se pose la personne prise en charge suppose de la part des travailleurs sociaux ou des soignants, qu'ils soient très au clair avec l'ambiguïté maintenue de leur position. Il s'agit en effet pour eux de ne pas sombrer dans la confusion mais d'avoir un système de repérage leur permettant d'opérer les différenciations utiles.

La distinction essentielle oppose à notre sens les agirs professionnels et les projections ou externalisations dont sont objets les éducateurs ou soignants de la part des personnes à charge. Il y a d'une part des agirs professionnels qui prennent place à l'intérieur d'un cadre de travail, dont on connaît bien les contours, qui sont définis par l'institution et par les conventions collectives. Les agirs professionnels ne sont pas aléatoires, ils ne sont pas non plus susceptibles de prendre toutes les formes, il sont préalablement repérés. Les externalisations dont le professionnel est l'objet sont à l'inverse, et d'évidence, issues de l'imaginaire des personnes accueillies ; elles ne rentrent pas à l'intérieur d'un schéma préconstruit, elles sont ce qu'elles sont sans que le professionnel en ait le contrôle.

Dès lors, quand nous disons qu'il importe de différencier, nous voulons dire deux choses. D'abord le professionnel doit agir seulement en professionnel, il doit exécuter des tâches définies par l'institution, et

sur lesquelles normalement la personne à charge n'a pas de prise. Ces agirs sont déterminés par un contrat de travail, ils sont en quelque sorte répertoriés. Ils ne doivent pas être contaminés par les projections ou les externalisations ; autrement dit le professionnel n'a pas à se comporter en fonction de ce qui est déposé en lui ; ses agirs sont stables, il n'y a habituellement pas lieu d'essayer de coïncider dans l'action avec le désir de celui dont on s'occupe. Nous rappelions plus haut que l'individu carencé peut avoir l'Espoir de retrouver chez un travailleur social ou un soignant une figure de mère toute dévouée ; on comprend, pour rester dans ce cas de figure, que cette externalisation ne doit en aucun cas entraîner le professionnel à tenter de se comporter comme une mère dévouée ; s'il le faisait il proposerait réponse à l'énigme, il conforterait, chez la personne accueillie, l'interprétation par le don, il empêcherait tout travail psychique d'élaboration. Il échouerait naturellement à être ce qui est déposé en lui, et serait affronté à l'impossibilité de satisfaire à des demandes de don de plus en plus exigeantes, dans ce système d'échanges en déséquilibre.

Symétriquement, et à l'inverse, les affects, les dépôts, les projections, les externalisations doivent être acceptées, même si les agirs professionnels ne doivent théoriquement pas en être modifiés. Il faut éviter qu'une professionnalité fasse barrage à l'expression de l'imaginaire de l'autre, comme s'il s'agissait de l'interdire. On rencontre classiquement cette situation, quand, « victime » d'un investissement puissant, trop puissant, le soignant ou l'éducateur cherche à désamorcer l'échange en indiquant que le patient se trompe, que son imaginaire lui fait « oublier » que c'est un professionnel qu'il a en face de lui, et que ce n'est qu'un professionnel. « Tu me prends pour ce que je ne suis pas » est une façon de refuser à l'autre le droit à l'imaginaire. Alors le soignant voudrait imposer au patient une réponse à l'énigme de la rencontre avec autrui. Il s'affirme comme soignant, pris dans une situation institutionnelle, agissant au nom d'un contrat de travail, au nom des règles de son métier et d'une norme d'emploi. Il n'est pas disponible à l'imaginaire et réfute par là toute interprétation par le don.

Rester dans l'indécidable et accompagner l'énigme de la rencontre avec autrui, suppose de distinguer pour soi la sphère de l'agir professionnel de la sphère des externalisations dont on est l'objet. Il s'agit de ne pas induire une réponse chez la personne accueillie, que cette réponse aille dans le sens du don (j'agis selon ton désir) ou qu'elle aille dans le sens de la norme d'emploi (je suis professionnel et tes externalisations sont des erreurs de la pensée). Dans un exemple que nous citons plus haut, les éducateurs ont eu à mettre en pratique cette règle,

en ce qui concerne cet adolescent qui avait inscrit sur sa carte-menu « Disponible pour adoption, conditions financières à débattre ». La mise en page humoristique dévoilait le désir (je m'offre à toi en cadeau) tout en soulignant que la demande ne portait pas sur la réalité. Il fallait entendre ce désir et l'accepter dans ce qu'il avait d'éminemment « sérieux », d'autant plus qu'il interrogeait le désir des éducateurs ; mais il ne fallait pas le « prendre au sérieux » dans une réponse qui le considérerait comme un problème à régler dans la réalité, problème qui nécessiterait que l'éducateur modifie ses agirs professionnels, à la suite de cette « déclaration », en traitant différemment l'adolescent dans la vie quotidienne du foyer.

On songe à cette courte méditation que propose Freud (1900) : « Mais je pense que l'empereur romain qui fit exécuter un de ses sujets parce que celui-ci l'avait assassiné en rêve a eu tort... il aurait dû songer que, selon Platon, l'homme de bien se contente de rêver ce que le méchant fait réellement » (p. 526) et plus loin : « Une fois les désirs inconscients ramenés à leur expression dernière et la plus vraie, on peut dire que la *réalité psychique* est une forme d'existence particulière, qu'il ne faut pas confondre avec la réalité matérielle » (p. 526).

D'une part l'empereur interdit le désir (de mort) de son sujet (confusion entre réalité psychique et réalité matérielle) ; d'autre part il agit directement le désir de son sujet en le mettant à mort, comme si ses actes (professionnels) d'empereur étaient dirigés par l'imaginaire de ses sujets et ne tiraient pas leur légitimité d'un contrat social préalable et déterminé ailleurs (c'est la question du despotisme).

Avoir un ailleurs suffisamment identifiable

L'interprétation par le don comporte chez la personne accueillie une part projective importante ; or cette interprétation est vigoureusement induite lorsque le soignant ou le travailleur social se présente de façon neutre, lorsqu'il est non identifiable, ni repéré ni repérable. Toutes les fois que le professionnel masque ou voudrait ne rien donner à entendre de sa vie privée, alors il tend à se constituer comme une surface projective, à intensifier un lien transférentiel, à être identifié dans l'imaginaire comme une figure imagoïque. Ce qu'il fait sera donc, de façon préférentielle, interprété comme un don.

Nous pensons que la vie privée du professionnel doit être à minima connue pour que ses interlocuteurs le constitue comme une personne ayant une suffisante consistance, un contour et des caractéristiques sociales mais aussi caractérielles. Ainsi peut-il exister à partir d'une

réalité qui résiste à être totalement prise dans les externalisations. Il demeure dépositaire possible de ces externalisations, mais ce qu'il donne à voir permet qu'il soit aussi partiellement constitué par sa réalité propre. Figure ambiguë, il est organisé par les personnes prises en charge à la fois comme un réceptacle pour l'imaginaire et comme un individu pesant son propre poids de réalité psychique et sociale. Ainsi ses actes pourront-ils être interprétés comme s'inscrivant dans la norme d'emploi ou dans l'échange par le don, sans que l'une de ces deux modalités ne devienne exclusive.

Un travail du symbolique

Accompagner quelqu'un dans une suffisante indécidabilité suppose que l'on sache faire le deuil et aider la personne prise en charge à faire le deuil des espoirs imaginaires corrélatifs de l'interprétation par le don. Cela veut dire que sont à comprendre les désirs impossibles, les amours interdits, les liens fusionnels, les intimités qui viennent se loger dans les situation du quotidien.

En faire le deuil, c'est tenter de les mettre en mots pour leur donner place dans l'ordre du symbolique afin qu'ils demeurent dans l'absence, sans que la réalité soit totalement infiltrée par l'imaginaire. En faire le deuil, c'est reconnaître les affects, accepter le désir, tout en sachant qu'il ne se réalisera pas mais que pourtant il demeure.

Ce travail de la pensée s'effectue à partir des affects de déception, d'abandon, de violence qui s'emparent des personnes lorsque le désir échoue à se satisfaire. Le retournement de l'amour en haine, la déception de ne pas avoir retrouvé dans le professionnel la figure maternelle idéale qui était recherchée, sont des mécanismes psychiques fréquents, qui marquent l'échec d'une réponse imaginaire à l'énigme du « qui est l'autre ». En comprendre les enjeux, les reconnaître tout en faisant le deuil d'une réalisation imaginaire fait aussi, à notre sens, partie de l'accompagnement dans la non-réponse.

OFFRIR UNE TISANE AUX PATIENTS D'UN SERVICE PSYCHIATRIQUE

À l'intérieur d'un service psychiatrique intégré à un hôpital général, l'équipe soignante s'interroge longuement pour savoir comment les infirmiers doivent répondre à une demande de certains patients qui voudraient, le soir, que leur soit offerte une tisane. Question apparemment dérisoire et qui pourtant prend une ampleur métaphorique ; la

discussion qui s'en suit est intéressante pour notre propos dans la mesure où elle permet bien de comprendre comment peut se poser la question de la professionnalité et comment des soignants peuvent vouloir trancher (choisir une réponse qui favoriserait chez les patients soit une interprétation par la norme d'emploi, soit une interprétation par le don) ou contenir en acceptant de rester dans l'ambiguïté.

Ce qu'en pensent les « contre »

Ceux qui sont contre (offrir une tisane) semblent majoritaires. Tout au moins ils défendent leur position à voix haute, le ton est revendicatif.

Premier argument

On est en surcharge, on a déjà trop de travail, il n'est pas possible d'accepter une tâche supplémentaire, on est en sous effectif.

L'argument surcharge de travail se précise rapidement : le « ici, il faut tout faire » devient « on manque beaucoup d'ASH (agent des services hospitaliers) », « on est obligé de faire les lits, les toilettes, la vaisselle, ce ne sont pas des tâches infirmières ».

On voit que, dans les termes de notre problématique, on pourrait dire que cet argumentaire recouvre une interrogation sur le *contrat de travail*. Il y aurait des tâches qui relèvent d'une technicité du soin (des tâches nobles) et des tâches d'hôtellerie qui renvoient à une autre profession non soignante et qui sont en quelque sorte des activités dérivées des tâches domestiques. Ainsi un infirmier dira-t-il : « L'autre jour, M. X (un patient) voulait que je laisse tomber, dans l'instant, ce que je faisais, pour lui apporter un savon, comme si j'étais son valet. » Dans le même sens une infirmière reproche à sa collègue d'avoir la mauvaise habitude de toujours lui laisser la vaisselle sale, quand elle s'en va. On notera que la division du travail souhaitée entre pratiques de soin et hôtellerie, et qui recouvrirait la différence de statut entre infirmier et ASH ne paraît pas provoquer de forte irritation chez ces derniers, pour deux raisons nous semble-t-il. D'abord les ASH sentent intuitivement ce qui rend soignant un lien « d'hôtellerie », ensuite les infirmiers laissent s'exprimer et savent écouter ce que disent les ASH.

Deuxième argument

L'importance de cette problématique professionnelle est en quelque sorte vérifiée lorsqu'à un moment donné de la discussion on oppose

infirmiers psychiatriques (une formation spécifique supprimée il y a quelques années) et infirmiers DE (infirmiers diplômés d'État, généralistes, pouvant notamment travailler en psychiatrie). Les infirmiers psychiatriques disent que le service a dû faire face à une arrivée massive d'infirmiers diplômés d'État, que ceux-ci, peu formés à la psychiatrie, sont décidément bien naïfs : ils ne connaissent pas le métier. C'est toujours la même question qui est au travail : que recouvre la profession d'infirmier en psychiatrie ? S'agit-il vraiment d'un métier ? Si un infirmier psychiatrique peut être remplacé, par simple décision administrative, par un autre infirmier sans compétence particulière (sauf une « spécialisation » jugée « bien légère »), cela ne veut-il pas dire que le soin psychiatrique est sans spécificité et qu'il ne permet pas de dessiner les contours d'un métier ?

On revient alors à la tisane. On rappelle que dans les services de médecine somatique, on propose systématiquement le soir, des tisanes aux patients. Mais en psychiatrie on a pas à le faire parce qu'on est en psychiatrie. Dans les autres services, dit-on, la tisane fait partie du cadre de vie, elle participe à un travail d'humanisation des hôpitaux, un « petit luxe » pour les patients. « Nous faisons, quant à nous des soins psychiatriques, et pour cela on travaille avec les événements du quotidien alors que le soin ne se situe pas là dans les services somatiques. » Cet argument est bien étrange quand à sa conclusion qui est que l'on ne doit pas offrir de tisane en psychiatrie. D'une part le soin opère à partir des événements de la vie au quotidien, la tisane pourrait donc en faire partie. D'autre part en l'offrant on pourrait se livrer à une tâche de simple hôtellerie (de luxe, pour humaniser les hôpitaux), alors il ne s'agirait pas de soin ; offrir la tisane signifierait que les actes liés à l'hôtellerie et non soignants font partie des tâches qui reviennent de droit aux infirmiers en psychiatrie ainsi « rabaissés » parce que dépourvus de toute identité plus « noble ». Cette mise en paradoxe d'une tisane professionnelle trouve à notre sens son point d'origine dans l'interrogation sur la consistance du soin psychiatrique : est-il thérapeutique ? Y a-t-il un espoir de guérison ou d'amélioration ? doit-on penser qu'il est seulement palliatif et même un simple accompagnement de vie sur le modèle de l'asile. C'est ce point que soulève la question de la tisane renvoyant soit à une pratique soignante (exécutée dans un lieu de soin) soit à une pratique hôtelière (exécutée dans un lieu de vie ayant renoncé au thérapeutique).

Deux apartés nous semblent vérifier cette interprétation. On dira qu'ici le temps n'a que peu de valeur, on ne sait jamais quand les choses se sont passées, on est hors l'histoire ou plutôt le service n'a pas d'histoire, « tout est aplati » ; ainsi voit-on resurgir la figure tradition-

nelle de l'asile. On prendra à l'inverse des exemples montrant que le service fonctionne comme un centre de crise, procédant à des orientations à la fin de séjours brefs ; mais sans transition ni explications, on présente aussi le service comme un agglomérat de patients chroniques qui n'évoluent pas. On ira jusqu'à énumérer les patients morts de vieillesse à l'hôpital.

Troisième argument

À la question : « Mais qu'est ce qui peut donc se passer dans la tête des patients, à propos de cette question de tisane ? », les « contre » répondent : « C'est très clair, ils nous le disent »... suit alors une énumération des réflexions que les patients communiquent aux infirmiers : « C'est un droit, on a le droit à la tisane » ; « Avec ce que la sécu donne à l'hôpital, ça comprend bien le prix de la tisane » ; « Avec l'argent de la sécu nous vous faisons vivre, sans nous vous êtes en chômage ».

On voit que les « contre » entendent les patients affirmer que la tisane est **un dû**, une obligation professionnelle ; pour les patients, elle serait en quelque sorte inscrite dans le contrat de travail, faisant partie de ces services que l'infirmier doit rendre en échange de son salaire. Cette professionnalité là, les « contre » n'en veulent pas ; elle met le patient en position « haute » exigeant qu'on lui fournisse un service qu'il est du devoir du soignant en position basse d'exécuter à la commande.

Ce qu'en pensent les « pour »

Ils sont discrets et s'expriment peu. Ils proposent cependant quatre arguments, dont il faut remarquer qu'ils sont centrés sur le patient et non pas sur l'identité du soignant.

Premier argument

« Pourquoi ne pas leur faire plaisir ? », « la tisane ça leur plaît qu'on la donne », « à moi aussi ça me plaît, pourquoi je le ferais pas », « c'est agréable, ça crée une ambiance plus chaleureuse, un peu de convivialité ». Autrement dit la *tisane est un don*, un objet offert pour faire plaisir, on est dans la socialité primaire, faite de convivialité, on n'est pas dans le contrat salarial équilibré de la socialité secondaire.

Deuxième argument

Des variations sur le premier argument s'expriment sur le thème de la liberté de choix : « Ça dépend des patients, ça dépend des moments, ça dépend de ce que je ressens, j'accepte ou non de faire la tisane, rien ne m'y oblige, je suis libre. » Les « pour » insistent ici sur la « gratuité » du don qui préserve la liberté du donateur qui n'est pas « prisonnier » d'un contrat de travail et qui, dans cette liberté préservée, gagnerait la position haute de celui qui maîtrise ses actes.

Troisième argument

Lorsque Bernard (infirmier) dit : « C'est un petit truc qu'on leur offre en plus », les soignants rient et un infirmier ajoute : « Le petit truc en plus est-ce que c'est la tisane, ou est-ce que c'est Bernard ? » Ainsi est notifié que le don crée le lien (une certaine forme de lien) et l'on peut comprendre pourquoi Mauss pense que le don c'est l'objet donné mais aussi l'âme (le *hau*) du donateur : la tisane transmet aussi quelque chose de Bernard au patient qui la reçoit.

Quatrième argument

À la question : « Qu'est ce qui peut bien se passer dans la tête des patients », les « pour » vont répondre : « Ils y voient une marque d'estime », « on les reconnaît en leur offrant une tisane », « c'est comme si on leur disait qu'on est des égaux », « on est avec eux, on partage ensemble, peut-être on leur dit qu'on est comme eux », « sous l'infirmier un être humain »... On retrouve ici ce que nous avons analysé dans notre chapitre 7, à savoir l'existence de ces dons effectués par des professionnels, dons que nous avons appelé de « simple humanité », par lesquels un professionnel se montre un semblable, renonçant partiellement et à un moment déterminé aux oripeaux de sa professionnalité pour se montrer « tel que lui-même ».

Professionnalité niveau un et métaprofessionnalité

Essayons de comprendre la mise en tension de ces deux positions antagoniques. Les « contre » pensent contrat de travail et s'interrogent sur la « professionnalité niveau un », autrement dit sur le contenu de la tâche d'infirmier, sur les actes du métier que suppose le contrat salarial. Or, pour les « contre » cette question est douloureuse parce que le travail de l'infirmier psychiatrique est mal défini (entre soin et hôtel-

lerie), mais aussi parce qu'ils ont l'impression qu'il est menacé. D'où l'aspect revendicatif des propos très chargés d'affects, d'où la non-prise en considération de situations (comme l'offre de tisane) qui alimenteraient l'ambiguïté.

Cette ambiguïté, les « pour » la tolèrent, mais sans la revendiquer, en quelque sorte *mezzo voce*. Les « pour » sont peu sensibles à une éventuelle « attaque » de la spécificité du travail de l'infirmier psychiatrique, pour eux le problème ne se pose pas de façon aiguë. Dès lors l'offre de tisane devient possible, peut-être souhaitable, parce que créant un climat détendu, un lien chaleureux d'échanges entre les protagonistes.

Dans cette situation, on peut craindre deux destins pour la tisane. Qu'elle devienne obligatoire, inscrite dans l'emploi du temps, tisane bureaucratisée ayant perdu le sens, ayant perdu sa valeur d'échange et sa couleur de don. Ou qu'on l'interdise : la tisane n'est pas professionnelle, elle n'est pas dans le contrat de travail, elle doit donc disparaître.

Ceci nous amène à considérer qu'il y a deux niveaux de professionnalité : une « professionnalité niveau un » qui est définie par le contrat de travail et les actes qu'il suppose, une « professionnalité niveau deux » que nous nommerons plutôt « métaprofessionnalité », et qui comprend la professionnalité, niveau un, tout en la débordant. Une métaprofessionnalité rend le professionnel capable de laisser venir, de contenir et de mettre au travail des situations (comme la tisane) qui sont hors « professionnalité niveau un » : il s'agit de leur donner un sens, répondant à l'objectif du professionnel (ici soigner), donc de les intégrer dans une position soignante.

Nous considérons aussi, notre exemple le montre bien, que la métaprofessionnalité suppose que la « professionnalité niveau un » soit suffisamment assurée ou stabilisée, qu'elle ne soit pas attaquée. Pour qu'il devienne possible de laisser venir plutôt que d'exclure, il ne doit pas être nécessaire d'avoir à se défendre. Les « contre » ne peuvent l'entendre, qui sont pris dans un système d'attaque-défense.

Dès lors le travail de l'équipe passe nécessairement ici par un renforcement de la « professionnalité niveau un ». Il s'agit de donner sens au lien soignant, d'en comprendre les éléments constitutifs, d'en saisir les effets, d'assurer sa fonction thérapeutique. Ce travail est en quelque sorte préalable pour qu'une équipe accepte que viennent se loger dans les pratiques, ces situations (dont l'offre de la tisane est une métaphore) qui permettent de passer de la « professionnalité niveau un » à la « métaprofessionnalité ».

ESSAI DE MODÉLISATION DU LIEN D'ACCOMPAGNEMENT

Résumant ce que nous développons dans ce chapitre, nous allons tenter de proposer un modèle concernant la professionnalité dans le lien d'accompagnement.

D'une précédente analyse concernant les sociétés à économie duale (voir notre premier chapitre) nous retenons l'idée que les rapports d'un professionnel avec le « hors lien d'accompagnement » s'effectuent à partir et dans le cadre d'un contrat de travail fixe et d'un échange salarial : un salaire contre la réalisation d'une tâche. Ainsi se gèrent les rapports entre un professionnel et la hiérarchie, les tutelles, les personnes avec qui il entretient des relations qui ne sont pas de soin, d'éducation ou d'aide sociale.

Par contre, on ne peut pas dire qu'à ce lien d'origine « marchande », qui génère les relations avec l'extérieur (l'étranger dans les sociétés duales), s'oppose terme à terme un lien par le don à l'intérieur de la communauté et qui définirait alors le lien d'accompagnement. Le modèle proposé par les sociétés duales trouve ici ses limites. En effet, une institution est à la fois une communauté (selon un modèle préindustriel) et une entreprise. Elle est dans la socialité primaire, mais aussi dans la socialité secondaire (chap. 1). Dès lors les liens professionnels qui s'établissent avec les personnes accueillies sont nécessairement ambigus : ils tiennent d'une définition classique de la professionnalité (ils sont un effet d'un contrat de travail d'entreprise) mais ils tiennent aussi de l'échange par le don (ils participent à un lien d'origine communautaire).

Nous sommes donc en présence d'une réalité « mixte » ; mais de plus, et même surtout, cette mixité relève d'un système binaire d'interprétation dont l'origine est à chercher chez « l'utilisateur ». Rappelons brièvement l'enchaînement de notre problématique :

- la personne prise en charge reçoit de l'institution, et par l'intermédiaire de professionnels, des objets matériels et symboliques ;
- ces offres activent chez elle une question concernant le soignant ou le travail social : pourquoi fait-il cela ?
- cette question renvoie à l'énigme : qui est-il ? (qui est-il pour moi et qui suis-je pour lui ?) ;
- la personne prise en charge, cherche à répondre à l'énigme en utilisant un système binaire d'interprétation : soit le professionnel « fait cela » pour des raisons extérieures qui tiennent aux obligations de

son contrat de travail, soit il fait ça pour moi, et ce qu'il fait prend valeur de don.

Par là nous sommes donc amenés à considérer que le lien d'accompagnement au quotidien suppose que la question « qui est l'autre » reste posée, qu'elle soit mise au travail, élaborée grâce à l'aide d'un professionnel, qui ne doit en aucun cas apporter réponse ou donner LA clé de l'énigme ce qui détruirait l'ambiguïté du lien et empêcherait le travail de la pensée. Quand le professionnel est capable de résister aux pressions qu'il subit pour trancher le nœud gordien de l'énigme, il travaille à contenir celle-ci sans la résoudre.

Une formulation théorico-clinique adéquate pour cette situation pourrait s'inspirer de la définition de l'objet transitionnel que donne Winnicott lorsqu'il le caractérise comme un trouvé-crée, et des analyses que Roussillon (1991) a poursuivies dans la même direction, en développant la question de la paradoxalité.

Développons quelque peu cette idée.

D'une part une position d'accompagnement au quotidien suppose que le professionnel soit « créé » de l'intérieur du lien qui s'établit avec la personne prise en charge. L'interprétation spontanée par le don est du côté du « créé », dans la mesure où elle façonne autrui en « l'inventant » donateur. Ainsi les imagos externalisées et les projections constituent le professionnel, le créent, à partir du désir de la personne dont il s'occupe.

Mais, d'autre part, la face externe du lien est au contraire « trouvée ». Le professionnel résiste à être seulement constitué par les fantasmes de « l'utilisateur ». Ses pratiques sont déterminées, modelées, façonnées par un contrat de travail de nature salariée, et qui provient d'un ailleurs, d'un extérieur au lien (l'institution, plus généralement les règles sociales). Le contrat de travail est d'avant la personne prise en charge, il la précède et lui préexiste ; elle le trouve déjà présent avant que le lien ne se tisse et il ne se soumet pas à son désir.

Cette situation est renforcée lorsque le professionnel donne à voir qu'il existe aussi ailleurs, « hors lien », avec des traits caractéristiques particuliers et une insertion sociale extérieure à l'institution. Ainsi, n'est-il pas une « surface projective » absolument disponible aux externalisations ; il se constitue comme pesant de sa réalité propre, nécessairement « trouvé » avec des caractéristiques liées à son identité, et pas seulement « créé » par l'imaginaire de la personne qui le rencontre.

Nous pensons que le « travail » de la personne prise en charge se constitue sur le modèle développé par Winnicott (1971), concernant le jeune enfant et que nous avons déjà cité plus haut (p. 26) :

« J'attire votre attention sur le paradoxe impliqué dans l'utilisation faite par le petit enfant de ce que j'ai appelé un objet transitionnel. Je demande qu'un paradoxe soit accepté toléré et qu'on admette qu'il ne soit pas résolu. On peut résoudre le paradoxe, mais le prix payé est celui de la perte de la valeur du paradoxe. »

La personne prise en charge doit parvenir à contenir, à tolérer dirait Winnicott, un professionnel qui resterait dans l'ambiguïté du trouvé-crée, sans qu'il puisse être désigné soit du côté du trouvé soit du côté du créé tel serait son « travail ». Ce chapitre contient plusieurs exemples où des paroles d'enfant (Grégoire) ou d'adolescents (Fatima, les adolescents d'un foyer pendant le repas de Noël) paraissent indiquer que le paradoxe n'est pas tranché, qu'une question reste au travail et qu'elle n'est pas résolue ce qui maintient « la valeur du paradoxe ».

Dès lors la position du professionnel doit être de tolérer pour son propre compte l'ambiguïté de sa position. Il doit maintenir ensemble et à accepter d'être à la fois créé (par l'imaginaire des personnes prises en charge) et trouvé (ayant une réalité propre, une identité qui résiste à n'être que le dépositaire de fantasmes). Nous avons dit que cette contenance du paradoxe n'est possible que si le professionnel distingue et différencie pour pouvoir contenir. Il s'agit pour lui de produire des actes professionnels stabilisés, indépendants de la personne, qui sont dans le trouvé (déterminés par son cadre de travail et par son contrat salarial), tout en acceptant que des personnes accueillies déposent en lui, par l'intermédiaire de l'interprétation par le don, des productions imaginaires, qui ne sont pas de lui mais leur appartiennent, et s'apparentent peut-être au transfert. Ainsi reste-t-il dans l'ambiguïté, peut-il ne pas donner réponse à la question de l'énigme et accepter l'incertitude.

On voit que nous défendons l'idée que *la professionnalité est plus que la professionnalité*. Elle serait, en quelque sorte, une « métaprofessionnalité ». Sa dynamique propre serait de contenir, mais en distinguant, et ce qui est d'une professionnalité « de niveau un » (contrat donnant lien à un échange salarial équilibré) et ce qui vient s'y loger à partir de l'interprétation spontanée par un don « gracieusement » offert, que la personne prise en charge pourrait élaborer pour comprendre les actes du professionnel. Nous avons tenté de le montrer à propos de la situation « offrir une tisane ».