

## De la clinique et de l'idéologie.

Tout professionnel est confronté à des difficultés dans sa mission, à des résistances ou à des incompréhensions pour la démarche ou le changement réclamé. Ceci n'est pas récent et les lois récentes favorisent-elles cette tâche ? La plupart du temps ces professionnels évoquent le besoin de responsabiliser, de valoriser, de restaurer l'estime de soi de l'usager. Termes sensés et évocateurs pour ce professionnel mais qu'en est-il pour cet usager ou ce représentant légal ? Comment lui expliquer ce qu'est s'insérer socialement, se situer comme parent alors qu'il fait déjà pour l'essentiel de son mieux. Parfois le professionnel remarque avec satisfaction que cet usager souscrit à ce qui lui est proposé, s'engage et lors de l'intervention suivante, force est de constater que l'identique est toujours là. L'intervention, la programmation, pour reprendre les travaux de Loïc VILLERBU, n'opèrent pas. L'homéostasie s'impose jusqu'au moment où ce professionnel ne fait pas que laisser parler mais écoute. Souvent sa perplexité est importante car il constate la quasi-impossibilité de l'usager à se décentrer de sa situation ; le partenaire, l'enfant, ne semblent pas exister comme tels ou alors sous l'effet de ce prisme particulier. S'il écoute bien, il appréhende que concevoir l'autre et l'autrui, c'est-à-dire du différent, avec ses volitions et sa vie propre, le percevoir et le concevoir comme individu – au sens plein du terme - est difficile voire impossible. Alors comment amener dans la sphère du social, c'est-à-dire penser du différent de soi ?

Concevoir et s'inscrire dans le social, exercer une pleine et entière responsabilité, au-delà de la génitorialité, être parent, être citoyen et pas seulement un individu dans une société, sont les énigmes auxquelles sont confrontés les professionnels. Mais est-on, naturellement et culturellement, tous indivisible ? Est-il donné à tous d'être citoyen, responsable, bon parent ? Sous des manifestations différentes, n'a-t-on pas affaire aux processus de l'altérité et de la responsabilité tant dans leur genèse que dans leurs modalités d'application ?

Penser une mesure et envisager une procédure ou une intervention présuppose la faisabilité et la disponibilité pour satisfaire aux exigences. N'a-t-on pas affaire ici à un positionnement idéologique ? Et la clinique ne vient-elle pas faire obstacle à l'idéologie – au sens de Pierre-Jean SIMON – implicite en mettant en évidence les points de rupture, d'impossibilité, les failles ?

Le travailleur social ne vient-il pas établir, perplexe, un point de rupture de l'idéologie lorsqu'il constate qu'au changement, au-delà de la programmation, il y a un préalable. Certains thérapeutes sont moins confrontés à cela du fait de leur formation. Ce point de rupture consiste en l'écoute d'une humanité défaillante ou impossible. Alors que certains, moins englués dans leurs tourments, vont pouvoir faire émerger une forme de décentration et d'altérité, d'autres vont rester pétrifiés dans leur situation. Dans le premier cas, l'objet de la mesure peut véritablement commencer. Ceci ne veut pas dire que des points de fragilités ne persisteront pas.

Mais alors est-il réaliste de vouloir et de concevoir que tout un chacun soit citoyen, parent et en pleine capacité de participer à l'ordre social, si la clinique impose de constater, s'oppose à des connaissances conçues ou préconçues et contredit des idéologies ? Qu'en est-il de ces difficultés ? Comment en rendre compte ? Comment différencier le trouble d'une part et l'incapacité d'autre part ? Quels outils pour évaluer cela ? Quelles mesures d'aide envisager selon le cas ? Quel compromis trouver entre idéologie et clinique ? Quels outils exploiter selon les modes d'interventions ? Comme cela a déjà été indiqué, ces constats ont toujours existé mais face à l'incertitude, la culture occidentale du 21<sup>ème</sup> siècle instaure des procédures, des convictions et donc renoue avec la rationalisation et l'idéologie. Quel réinvestissement politique introduire afin que la dimension de l'humanité soit réinjectée dans le travail social, avec toutes les lacunes possibles, et ce parfois au détriment de la performance immédiate.

Les révolutionnaires de 1789 concevaient que tout homme est libre, possède son libre arbitre, est égal à l'autre, permettant à la devise « Liberté, Egalité et Fraternité » d'apparaître dès 1790 avec la première République. La Fraternité devant contribuer à étayer l'instauration de la communauté. Alors que la Liberté et l'Egalité se définissent comme des droits du citoyen, la fraternité est ainsi présentée comme une obligation de chacun vis-à-vis d'autrui. Sur ces principes, les portes des hôpitaux et des asiles furent ouvertes. Mais très vite, par obligation et par nécessité, on remarque que certains hommes ne pouvaient s'inscrire dans cette devise. Ils n'étaient pas en mesure d'exercer leur libre arbitre ni de participer pleinement à l'ordre social, malgré le positionnement idéologique de type humaniste de l'époque. Force était de constater que cette idéologie ne pouvait être appliquée, mais elle fut maintenue comme intention politique. Comment concilier cette devise, visant à rompre avec l'Ancien Régime, avec la réalité, tout en conservant les idéaux. Cette fraternité, acculturation de l'altérité, se manifesta, et il en serait toujours ainsi, par l'aide apportée. Il ne s'agissait plus seulement d'une gestion sociale de la déviance, il s'agissait toujours de maintenir un ordre public, mais aussi d'aider cet individu dont l'humanité défaillait.

En ce début de 21<sup>ème</sup> siècle, ne retrouvons-nous pas un positionnement idéologique sous plusieurs aspects dont celui présent dans la loi 2002-02 ou des classifications internationales et leurs dépendants ? Pour exemplifier, je retiendrai cette notion de contrat de séjour. S'il est toujours ennuyeux de relever qu'il faille réaffirmer « la place de l'usager au cœur du dispositif », obligeant de constater soit une défaillance dans la pratique, soit un manque de contrôle, ou les deux ; cette réaffirmation va de soi mais au regard de cette clinique évoquée précédemment, comment opérer, pourquoi ne pas tenir compte d'emblée de cette clinique dans les intentions, c'est-à-dire être dans le politique. Comment mettre un usager ou son représentant légal responsable, alors qu'il éprouve des difficultés à exercer au quotidien son humanité. Nous avons tous affaire, dans les structures médico-sociales ou hospitalières, à ces familles qui éprouvent de telles difficultés à être parents, à éduquer,

à vivre et à faire vivre en société, à être citoyen, puisque ce terme revient à la mode, à exercer leur parentalité pour reprendre une terminologie récente. Mais qu'est-ce qu'être citoyen et/ou parent ? Au-delà des dysfonctionnements constatés, quels processus opèrent ? Poser la question de la citoyenneté et/ou de la parentalité, et parallèlement, du libre arbitre comme de la participation au social oblige à cerner les défaillances opérantes, à moins d'être dans une idéologie obscurantiste à laquelle participe le « politiquement correct », qui vient masquer d'autres desseins et finalités. Peut-on demander à des gens de s'impliquer dans un contrat, au sens plein du terme, alors même qu'ils ne peuvent se gérer, voire s'assumer. Comment peuvent-ils être parents et éduquer au-delà des bonnes intentions ? Cette réaffirmation idéologique n'est-elle pas contradictoire avec la clinique, avec les constats des travailleurs sociaux et les savoirs antérieurs ? Peut-on penser l'intervention sur l'humain à partir de procédures comme celles visant la « bien-traitance », l'utilisation des classifications internationales des maladies, dites a-théoriques mais qui ne sont pas dénuées d'orientations idéologiques réduisant l'homme à du fonctionnel, et la maladie à des configurations de symptômes, ou le recensement des besoins, par exemple, à partir de la pyramide de Maslow, assez proche des conceptions du 19<sup>e</sup> siècle avec des auteurs comme J. SULLY ou W. PREYER, et venant occulter ce que la clinique et l'expérimentation mettent en évidence notamment concernant ce besoin primaire de liens et d'attachement. Le positionnement comptable et gestionnaire est-il un argument suffisant pour aider des hommes dans leur humanité et leur permettre d'acquérir, dans la mesure du possible et de leurs possibilités, du libre arbitre. Quelle réalité pour le professionnel, travailleur social ou thérapeute, qui se voit incité à la pratique de procédures et de protocoles comme accompagnement à l'humanité et renouer avec une forme de gestion sociale de la déviance. Un peu plus de 200 ans plus tard, qu'en est-il du libre arbitre, ici en particulier, mais aussi en général ? Qu'en est-il de ce rapport réciproque de l'homme au social à l'heure du « sociétal » ? Terme venant rompre cette réciprocité pour ne privilégier, du même coup, que ce qui peut s'apparenter à une soumission de l'homme à une société réductrice et normative d'une part, et pris presque uniquement, malgré les positionnements idéologiques sous forme éthique, dans des considérations commerciales d'autre part. Qu'en est-il de la prise en compte, d'un point de vue politique, de la défaillance de l'humanité que vient mettre en évidence la clinique au-delà de l'idéologie ?

Au final, comme professionnel ou institution, ne risque-t-on de verser dans la maltraitance, voire le sadisme ou la perversion, lorsque, par exemple, on impose aux parents, sous prétexte de responsabilisation, d'obliger leur enfant à prendre un traitement pour troubles psychologiques, alors même que démunis, ils n'ont jamais réussi à avoir une quelconque autorité sur lui depuis sa plus tendre enfance, et qu'il peut manifester de la violence à leur égard ? Ou dans la situation de cet autre jeune qui présente un certain type de manifestations identifiées comme troubles

psychologiques à partir de classifications, alors que toujours élevé par ses parents « fragiles », il en utilise les manières et les habitudes, et est médié comme tel. L'application de la bonne procédure, sous prétexte idéologique, nous immunise, nous, professionnel ou institution, de toutes suites puisque la procédure aurait été appliquée. Maltraitance induite ou justifiée par des procédures ou des outils venant inhiber la réflexion des professionnels ou institutions sur l'utilisateur ou l'ayant droit. Nous avons tous des exemples de ce type, voire pire, dans lesquels, peu à peu, la procédure ou la programmation servent de déontologie.

Aussi, quelle construction la société occidentale du 21<sup>e</sup> siècle a-t-elle de l'homme ? Ne retournons nous pas, à l'insu de notre plein gré, vers un nouvel « Ancien Régime » dans lequel le *proles* n'a plus et pas droit de cité ? Bien évidemment nous ne répondrons pas ici à toutes ces interrogations, mais nous sommes dans l'obligation de les faire émerger.

Dominique Pené