



Apport de la clinique du travail à l'anthropologie psychanalytique du sens moral: Vers une théorie psychanalytique de l'action

Christophe Demaegdt

► To cite this version:

Christophe Demaegdt. Apport de la clinique du travail à l'anthropologie psychanalytique du sens moral: Vers une théorie psychanalytique de l'action. Psychologie. Conservatoire national des arts et metiers - CNAM, 2012. Français. NNT: 2012CNAM0791 . tel-00742986

HAL Id: tel-00742986

<https://theses.hal.science/tel-00742986>

Submitted on 17 Oct 2012

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.

ÉCOLE DOCTORALE ABBÉ GRÉGOIRE

Centre de Recherche sur le Travail et le Développement

Equipe Psychodynamique du Travail et de l'Action

THÈSE présentée par :

Christophe Demaegdt

soutenue le : **12 avril 2012**

pour obtenir le grade de : **Docteur du Conservatoire National des Arts et Métiers**

Discipline/ Spécialité : **Psychologie**

**Apport de la clinique du travail à
l'anthropologie psychanalytique du sens
moral**

Vers une théorie psychanalytique de l'action

THÈSE dirigée par :

Monsieur DEJOURS Christophe Professeur, Cnam

RAPPORTEURS :

Madame MOLINIER Pascale

Professeure, Université Paris XIII

Madame TESSIER Hélène

Professeure, Université Saint-Paul, Ottawa

JURY :

Monsieur DERANTY Jean-Philippe Professeur, Macquarie University, Sydney

Monsieur SIROTA André

Professeur émérite, Université Paris Ouest Nanterre

A mon père,

REMERCIEMENTS

J'aimerais tout d'abord exprimer mes plus sincères remerciements à celles et ceux qui ont bien voulu m'accompagner, m'aiguiller, et parfois même me supporter dans l'élaboration et la rédaction de cette thèse.

- Tout d'abord, le Professeur Christophe Dejours, qui a été un directeur attentif et bienveillant. Sa rigueur aura été une aide précieuse lorsque des intuitions brouillonnes émergeaient de la confrontation au terrain ou au cours de controverses scientifiques. La confiance qu'il m'a accordée m'aura encouragé à leur donner forme.
- La Professeure Pascale Molinier et la Professeure Hélène Tessier, pour avoir consacré du temps à la lecture de cette thèse et à la rédaction d'un pré-rapport
- Le Professeur Jean-Philippe Deranty et le Professeur émérite André Sirota, pour avoir accepté de participer au jury de soutenance.
- Mes collègues de l'Equipe de psychodynamique du travail et de l'action du CNAM/CRTD, et plus particulièrement Isabelle Gernet, Duarte Rolo, et Virginie Hervé, pour leur aide indéfectible, leur prévenante présence, et leur amitié.
- Mes collègues du Centre Confident Multidisciplinaire des Hôpitaux de l'Université Libre de Bruxelles.
- Delphine, Nino, et l'ensemble de mes proches, pour leur soutien chaleureux et leur patience. Merci de m'avoir rappelé à d'autres plaisirs qu'à ceux de la thèse.
- Et les autres, qui de près ou de loin, ont bien voulu apporter leur concours à cette recherche.

Au cours d'échanges les plus variés, les perspectives qui sous-tendaient ce travail ont été interrogées, se sont enrichies et complexifiées pour aboutir finalement à ce document. Il ne reflète pas le vif intérêt que j'ai eu à discuter, ni les embarras causés par les fréquentes remises en cause.

J'abandonnerai par la suite le « je » pour utiliser le plus académique pluriel dit « de majesté ». Toutes les personnes que je remercie ne se retrouveront pas forcément dans les développements avancés par ce « nous », mais qu'elles puissent y trouver l'assurance que je leur suis redevable. Je tenais à leur exprimer toute ma gratitude.

RÉSUMÉ

L'enjeu principal de cette recherche est de questionner ce que l'analyse psychodynamique du travail peut apporter à l'anthropologie psychanalytique du sens moral. Une explicitation des références doctrinales est un préalable nécessaire pour discuter la façon dont la psychanalyse et la psychodynamique du travail conçoivent les réquisits du sens moral. La démarche clinique et critique adoptée au cours de cette thèse tend conjointement à décrire et comprendre l'expérience vécue des sujets rencontrés, et à discuter les constructions métapsychologiques censées rendre compte de cette même expérience. Selon notre point de vue, la psychodynamique du travail apporte des éléments de discussion essentiels, et pourtant insuffisamment pris en compte par la psychanalyse, pour élucider les conditions de construction et de suspension du sens moral. Nous développerons l'idée qu'en sus d'une théorie du corps affecté dans le rapport au réel, une anthropologie du sens moral ne peut se passer d'une théorie du travail.

PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL, PSYCHANALYSE, SENS MORAL, CLIVAGE, STRATÉGIES DÉFENSIVES, SUBLIMATION, DOUTE

SUMMARY

The main purpose of this research is to question what the analysis of psychodynamics of work can bring to the psychoanalytical anthropology of moral sense. An clarification of doctrinal references is a necessary prerequisite to discuss how psychoanalysis and psychodynamics of work conceive the foundations of moral sense. The clinical and critical approach adopted in this thesis tends jointly to describe and to understand the experience lived by the subjects we met, and to discuss the metapsychological constructions supposed to report the same experience. In our view, psychodynamics of work provides some essential elements of discussions, and nevertheless insufficiently taken into account by psychoanalysis, to clarify the conditions of construction and suspension of the moral sense. We will develop the idea that in addition to a theory of the body affected in relation to the real world, an anthropology of the moral sense cannot do without a theory of work.

PSYCHODYNAMICS OF WORK, PSYCHOANALYSIS, MORAL SENSE, SPLITTING, STRATEGIES OF DEFENCE, SUBLIMATION, DOUBT

TABLES DES MATIÈRES

<i>Remerciements</i>	3
<i>Résumé</i>	4
<i>Summary</i>	5
<i>Tables des matières</i>	6
 <i>Introduction</i>	 10
 <i>Chapitre 1 : Psychanalyse et sens moral</i>	 18
1. Freud et la morale	18
1.1 Introduction	18
1.2 Freud et la psychopathologie morale	19
1.2.1 La perversion	19
1.2.2 La névrose obsessionnelle	21
1.2.3 La mélancolie	22
1.3 Freud et le Surmoi	22
1.3.1 Origines du Surmoi	23
1.3.2 La culpabilité : entre remords et besoin de punition	25
1.4 Freud et l'aptitude à la civilisation	27
 2. Sens moral, « loyauté » et corps	 30
2.1 Au-delà du corps biologique	31
2.2 La communication avec l'adulte	32
2.3 Naissance du pulsionnel infantile	34
2.4 Accidents dans la construction du corps érotique	35
2.5 Violence et pulsions	37
2.6 La « loyauté » du corps	40
 3. Séduction, Surmoi et responsabilité	 43
3.1 Pulsion sexuelle de mort	43
3.2 Théorie de la séduction généralisée et Surmoi	44
3.3 De la compulsion à la responsabilité	45
3.4 Séduction et autonomie morale	47
 <i>Chapitre 2 : De la psychanalyse à la psychodynamique du travail</i>	 50
1. Psychanalyse et travail. Retour sur les névroses de guerre	50
2. Psychiatrie et travail	52
3. Apports de l'ergonomie, réel de travail et travail réel	54
4. Souffrance et plaisir au travail	56
5. Travailler : une expérience du corps	58
6. L'ambiguïté des stratégies défensives	60
 <i>Chapitre 3 : Clinique du travail et sens moral</i>	 66
1. Les règles éthiques, ou la dimension éthique des règles de métier	66
2. De l'incertitude à la délibération	67

3. Dégradation de l'espace déontique et violence	69
4. L'autonomie morale subjective du point de vue de la sociologie de l'éthique	70
5. L'autonomie morale subjective et le travail	73
6. La souffrance éthique	75
6.1 Ambiguïté éthique	79
6.2 Ambivalence morale	80
6.3 Le sale boulot	81
7. La compassion et le vouloir compatir	82
8. Souffrance éthique? Souffrance déontique?	84
9. Quelle anthropologie de l'autonomie morale pour	85
la psychodynamique du travail ?	
10. Les enquêtes où il n'est pas question de souffrance éthique :	87
Retour sur l'angoisse, la cognition et le doute	
10.1 Le travail social et la perte de sens	88
10.2 Le doute : de la cognition à la confusion mentale	91
10.3 La culpabilité objective	93
Chapitre 4 : Approche clinique du travail humanitaire	96
1. Traumatisme, stress et travail	97
2. La demande : "éviter la casse"	97
3. Le risque d'afghanisation	98
4. L'évaluation de l'action humanitaire	101
5. Hyperactivité, fatigue et épuisement	105
6. La souffrance : la honte et le doute	109
7. L'expérience du mal ou la souffrance éthique	113
Chapitre 5 : Du doute au clivage	118
1. le doute en psychanalyse ?	118
2. Le doute comme contrainte	119
3. Résistance ou confirmation ?	121
4. De la répétition à la négation	123
5. Introduction du clivage	126
6. Proposition : le doute comme réaménagement du clivage	128
Chapitre 6 : Méfiance, violence et sexualisation secondaire dans le métier de surveillance	131
1. Introduction : une intervention auprès de surveillants en maison d'arrêt	131
2. De la peur à la méfiance : le rôle des stratégies défensives	133
3. Surveillants, surveillantes et "pédés"	135
4. Construction des rapports genrés de travail et sphère érotique	138
5. La violence des détenus... et des surveillants	141
6. Souffrance éthique et maquillage de la responsabilité	143
7. Vers une sexualisation des règles de métier	145
8. Conclusion	147
Chapitre 7 : De la sublimation au travail	149
1. La sublimation	149

2. Limites de la déssexualisation	151
3. Masochisme et sublimation	151
4. la sexualisation défensive	152
5. Sublimation et morale ?	153
6. Activation ou conjuration de la violence	154
7. La centralité du travail dans l'endiguement de la violence	155
8. Sublimation et reconnaissance	157
9. Sublimation et résonance symbolique	159
10. De la sublimation vers le travail, au sens d'Arbeit	160

Chapitre 8 : D'une intervention en hôpital de jour vers une conception psychologique de la valeur 164

1. Sentir la folie : être traversé par l'adolescent	165
2. Penser la folie : la boussole de la psychanalyse	167
3. Risquer la folie : une épreuve au service de la transformation	168
4. La défense de la singularité comme valeur partagée	170
5. L'idéal de soin, ou le soin comme pratique	171
6. Soutenir la qualité des soins : une valeur	174

Conclusion 176

La centralité éthique du travail	176
L'équivoque sublimation	177
Du travail en psychanalyste vers le métier de psychanalyste	179

Bibliographie 182

NB. Certains chapitres reprennent des articles ou passages d'articles publiés antérieurement :

DEMAEGDT, C. (2006) :« Approche clinique de l'inconstance de la faculté de jugement» ¿ Interrogations ?
- Revue pluridisciplinaire en sciences de l'homme et de la société, n°3 " L'oubli " décembre
<http://www.revue-interrogations.org>.

DEMAEGDT C. (2008). « Méfiance, violence et sexualisation secondaire dans le métier de surveillance ». Revue internationale de Psychopathologie et de psychodynamique du travail. Travailler, n°20. p77-97

GERNET I, DEMAEGDT C, DEJOURS C (2009) « Psychiatrie et psychologie en médecine du travail », Encyclopédie médicochirurgicale, Psychiatrie 37-886-A-10

DEMAEGDT C. (2010) « Le corps de l'enfant et la violence intergénérationnelle », Champ Psychosomatique, 1/57, pp 133-147

DEMAEGDT C. (2010), Note de lecture : « Le travail incarcéré. Vues de prison », Revue internationale de Psychopathologie et de psychodynamique du travail. Travailler. n°24 pp182-189

DEMAEGDT C (2011), « Approche clinique du travail humanitaire », Revue francophone du stress et du trauma, 11/2, pp 69-74

DEMAEGDT C, ROLO D, DEJOURS C (2012, à paraître) « Psychopathologie et psychodynamique du travail », Encyclopédie médicochirurgicale, Pathologie professionnelle et de l'environnement

INTRODUCTION

En 2001, soit un an avant d'obtenir le titre de psychologue, nous avons été engagé comme stagiaire au sein d'une association dont l'objectif affiché était *"la prévention de la détérioration de la santé mentale et de l'exclusion du monde du travail"*. A l'issue de ce stage, nous avons poursuivi cette activité comme bénévole, et ce jusqu'à la dissolution de l'association.

Une majorité des personnes que nous recevions en consultation se présentait comme victime de harcèlement moral. En centrant notre écoute sur l'engagement dans le travail, nous remarquions que les histoires professionnelles de ces harcelés faisaient bien souvent apparaître leur participation à des actes considérés par les sujets eux-mêmes comme répréhensibles, dérangeants ou injustes. Une des questions dérangeantes soulevées par cette clinique relativement nouvelle pour nous fut de savoir si l'installation du processus de harcèlement moral n'impliquait pas dans une certaine mesure les collègues. Il n'était en effet pas rare qu'avant de se décrire comme victime d'un harcèlement, nos patients aient été des témoins silencieux, voire des acteurs participant plus ou moins activement au détournement des moyens relatifs au travail de leur finalité, ce qui caractérise le harcèlement. Pour certains patients, ce constat occasionnait des sentiments moraux douloureux, tandis que d'autres en étaient apparemment exempts.

Si nous comprenions que le fait de se considérer strictement comme victime participait à un phénomène d'occultation du réel, qui évitait au dit harcelé de se penser comme contribuant à des actes qu'il réprouvait, nous butions néanmoins sur une question : **Quels sont les ressorts psychologiques de ce qui s'apparente à de l'abdication, de la résignation, voire du consentement, face à la pesanteur des rapports sociaux de domination ?**

Du fait de notre formation initiale, la psychanalyse constituait notre référentiel théorique principal. Progressivement, nous avons dû admettre que la métapsychologie freudienne telle que nous la mobilisions ne nous permettrait pas de répondre à cette question de façon satisfaisante. Pour tenter d'y répondre, il nous est apparu nécessaire d'approcher les remaniements psychiques que suppose l'inscription du sujet dans les rapports sociaux par la médiation du travail.

Il n'était pas rare que les patients reconnaissent leur harceleur "trait pour trait" dans la description

du pervers narcissique établie par Marie-France Hirigoyen dans son livre de 1998, *le Harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*. De notre côté, c'est la lecture de *Souffrance en France* de Christophe Dejours, paru la même année, qui nous apportait des éléments de compréhension décisifs.

En premier lieu, ce livre fut l'occasion pour nous de découvrir qu'il existait une discipline qui examine spécifiquement les réaménagements psychiques générés par la rencontre avec les contraintes de travail : la psychodynamique du travail. L'analyse psychodynamique du rapport subjectif au travail révèle que les stratégies de défense, mises en place par les sujets pour résister à la souffrance au travail, sont nécessaires pour poursuivre le travail. Ce concept de stratégie de défense, référé aux spécificités des situations de travail et non à la structure psychique du sujet, nous est apparu particulièrement fécond pour explorer les relations entre **l'engagement dans le travail, la santé mentale, et l'exercice du sens moral**.

En nous inspirant de cette méthode, notre recherche de DEA, qui portait sur "l'incidence des stratégies défensives sur le travail d'élaboration et l'exercice du sens moral" (Demaegdt, 2004), aura permis d'esquisser les contours de la problématique de cette thèse. Cette étude exploratoire auprès d'expatriés volontaires de l'action humanitaire faisait apparaître des contradictions majeures entre ce qui est affiché par l'Organisation Non Gouvernementale (ONG) pourvoyeuse d'emploi, ce pour quoi les volontaires s'étaient initialement engagés à l'expatriation, et ce qu'ils faisaient réellement.

Il ressort de cette clinique que la résolution des nombreux dilemmes de travail peut s'accompagner de certaines compromissions ou arrangements avec le sens moral, voire conduire à un renversement complet des valeurs du sujet. Quand bien même cette compromission morale apparaissait rationnelle au regard du travail réalisé, elle s'accompagnait de pensées ou de comportements considérés par les sujets eux-mêmes comme indésirables, symptomatiques, ou tout du moins problématiques (Sentiment dépressif, consommations de toxiques, arrêt de la pensée, maladies diverses, anxiété, agitation,...). Si l'analyse fine du rapport au travail permet de saisir la rationalité de ces arrangements, il reste néanmoins pour le clinicien à interroger les effets de cette compromission morale secondaire au travail sur l'économie psychique du sujet.

Notre intention première est bel et bien de mettre à l'épreuve ce que cette étude exploratoire laissait entrevoir, à savoir que la résolution des conflits intrinsèques au travail ordinaire engage

conjointement le devenir de la santé du sujet et le traitement d'une dimension axiologique¹. Dans cette thèse, nous avons souhaité approfondir cette clinique de l'action humanitaire, puis la confronter à un matériel issu d'autres terrains afin de structurer et formaliser des interrogations récurrentes issues de notre pratique. Au gré de cadres d'intervention divers où nous exerçons, les rencontres avec les enfants et les adultes, malades ou pas, ont en effet nourri une certaine perplexité sur la façon de penser les questions relatives au sens moral et à l'autonomie morale en psychanalyse.

Si l'on se réfère strictement sur la psychanalyse, et plus précisément sur la théorie freudienne, il n'est pas évident de rendre compte des questionnements soulevés par cette clinique du travail. Etant donné que la psychodynamique du travail s'appuie sur la psychanalyse, une explicitation des références doctrinales nous semble être un préalable nécessaire pour situer la démarche clinique et critique de cette thèse, afin de discuter la façon dont la psychanalyse conçoit les réquisits psychologiques du sens moral. La lecture de plusieurs textes freudiens nous conduira surtout à repérer des ambiguïtés et des points de contradictions internes à la métapsychologie, qui soulèvent plus de problèmes qu'ils n'apportent de repères. Le sens moral nous apparaissant régulièrement traité par prétérition par Freud, nous serons conduit à nous interroger : **Y-a-t-il une théorie du sens moral chez Freud ?**

A la suite de S. Freud, certains auteurs ont reconsidéré les modèles de structuration de l'appareil psychique et de formation de l'Inconscient. Les travaux métapsychologiques de J.Laplanche représentent un apport majeur à la critique des fondements de la psychanalyse, et sa théorie de la séduction généralisée conduit à penser à nouveaux frais la problématisation du sens moral dans le champ de la psychanalyse. Si l'on tient compte de la "*situation anthropologique fondamentale*" de dépendance de l'enfant à l'égard de l'adulte, nous pourrions d'abord nous demander si les conceptions freudiennes du Surmoi, de l'intériorisation des normes, et des sentiments moraux tels que la culpabilité, ne supposent pas une impossibilité fondamentale à rompre ce qui lie l'enfant aux passions de l'adulte ? Nous pourrions aussi discuter le concept de "loyauté", qui connaît actuellement un certain succès auprès des cliniciens, pour nous demander si son caractère "obligeant" et "contraignant" ne repose pas *in fine* sur une économie sexuelle foncièrement immorale ? A première vue, il apparaît contradictoire de concevoir le sens moral comme étant captif d'une dépendance à autrui et reposant sur l'excitation sexuelle.

¹ L'axiologie, (du grec axia ou axios, valeur, qualité) définit une théorie des valeurs ou une philosophie s'intéressant aux valeurs.

Un des objectifs théoriques de cette recherche est bien d'indiquer ce que la clinique du travail soulève comme questions à adresser à l'anthropologie freudienne. Le détour par les données cliniques relevant de l'analyse du travail pourrait apporter des éléments de réponse à ce qui reste contradictoire chez Freud, ou tout du moins suggérer d'autres pistes d'investigation que celles tracées par le fondateur de la psychanalyse. Selon notre point de vue, en se centrant sur l'expérience du travail, la psychodynamique du travail apporte des éléments de discussions essentiels, et pourtant insuffisamment pris en compte par la psychanalyse, *in statu nascendi*.

Si l'on veut bien s'accorder provisoirement sur le fait que le travail peut être défini comme un engagement de la subjectivité face à ce qui résiste, avec et pour autrui, on s'aperçoit que la question de l'action morale, de la *praxis*, c'est à dire des intrications du faire dans son rapport au monde et à autrui, présuppose dans un premier temps d'examiner le "faire," et plus précisément le "comment faire?", qui relève quant à lui de la production, de la *poïesis*.

Au sein des diverses disciplines qui composent ce qu'il convient d'appeler la clinique du travail, une discussion s'est engagée pour savoir s'il fallait s'engager sur "*le terrain des valeurs morales*" (Clot, 2010). Sur base de notre écoute clinique, notre impression est que le sens que les travailleurs confèrent à ce qu'ils font englobe, mais aussi dépasse, le traitement des contradictions pratiques, techniques ou strictement instrumentales. La complexité des dilemmes qui s'imposent au sujet et la résolution d'embûches apparemment triviales suppose des remaniements psychiques conséquents, qui engagent simultanément le rapport à soi, le rapport au monde, et le rapport à autrui. Si nous nous aventurons sur le terrain controversé des valeurs morales, c'est bien parce qu'il nous semble que la résolution de ces conflits inhérents à l'activité comporte bien souvent une dimension éthique², où le sujet se reconnaît comme participant à quelque chose qui a de la valeur pour lui, ou non.

On l'aura compris, plutôt que de tenter de répondre à la question de savoir précisément à quoi renvoient "le bien" ou "le mal" en termes de contenus normatifs, d'obligations ou d'interdits, il

2 Pour Ricoeur (1990), le terme de morale renvoie au "*côté obligatoire, marqué par des normes, des obligations, des interdictions caractérisées à la fois par une exigence d'universalité et par un effet de contrainte.*" tandis que celui d'éthique relève de "*la visée d'une vie accomplie sous le signe des actions estimées bonnes*". Nous garderons ces conventions tout au long de la thèse.

nous semble plus porteur de nous interroger sur les conditions requises pour maintenir ouverte la question des valeurs, ou s'abstenir de le faire, au regard de notre connaissance du fonctionnement psychique mobilisé dans le rapport au travail. L'engagement de la subjectivité face à l'épreuve du réel du monde, la mobilisation de l'intelligence pratique, les modalités défensives déployées contre la souffrance, la construction des différentes formes de coopération,... sont autant de maillons théoriques qui éclairent à nouveaux frais l'inconstance de la capacité de jugement et les aléas de l'exercice du sens moral.

En seconde intention, ce travail a donc pour visée de participer aux débats en cours en psychologie morale, entendue comme discipline où *"les questionnements philosophiques concernant les valeurs et les normes de l'action et du jugement (s'adosent) à une anthropologie qui se veut, du moins en principe, résolument réaliste "* (Jouan, 2008). L'anthropologie "résolument réaliste" sur laquelle nous nous appuierons dans un premier temps est l'anthropologie freudienne, qui nous invite à prendre la mesure de cette assertion de Goethe, reprise par Freud (1912) pour conclure son Totem et Tabou : *"Au commencement était l'acte"*.

En prenant appui sur la psychodynamique du travail, nous nous poserons donc la question suivante : **L'élucidation des conditions de construction et de suspension du sens moral peut-elle se passer d'une théorie du travail ?** Ou encore : **Qu'est ce qu'une théorie du travail peut apporter à l'anthropologie psychanalytique du sens moral ?**

Le clivage, initialement décrit chez Freud dans le registre restreint de la perversion, qui opère au détriment de la capacité de pensée, nous apparaît être systématiquement au rendez-vous du travail. Les discussions engagées au fil des chapitres théoriques et leur alternance avec trois chapitres cliniques nous invitera à reconsidérer ce que Freud a défini comme relevant du clivage.

Nous pouvons nous demander si la lutte contre ce clivage, qui caractériserait l'autonomie morale, ne supposerait pas un amour de la pensée, un investissement pulsionnel de la cognition, une endurance face à l'angoisse intellectuelle ? Dès lors, quels seraient les processus psychiques qui rendraient cet investissement de la pensée possible ou désirable ? Pour poursuivre le questionnement, nous nous demanderons si l'épreuve du doute, cet investissement libidinal de l'angoisse face à la tension éthique peut se satisfaire d'une analyse qui convoque uniquement des réquisits psychologiques ? La réponse à ces questions supposera de revenir sur la façon dont Freud traite la notion de doute, puis

d'approfondir le concept de sublimation, qui sera réexaminé au travers du prisme de l'analyse du travail.

La démarche adoptée au cours de cette thèse tend conjointement à comprendre et décrire l'expérience vécue des sujets, et à discuter les constructions métapsychologiques censées rendre compte de cette même expérience. Si l'enjeu est principalement théorique, nous regrettons ne pas être en mesure de rendre compte de façon satisfaisante des aspects techniques et méthodologiques de notre propre travail, des obstacles que nous avons rencontrés, et ce par quoi nous sommes passés pour essayer de les traiter, les contourner, voire les éviter.

Initialement, nous avons choisi de nous décaler de la posture méthodologique classique en psychologie clinique et en psychopathologie, qui suppose une analyse des positions subjectives exprimées dans les mouvements transférentiels et contre-transférentiels établis dans la relation avec le patient³, pour lui préférer celle de « clinicien du travail ». Ce faisant, nous n'avions pas pleinement pris conscience de ce qu'impliquait l'adoption d'une telle posture, pour autant qu'il soit possible d'en proposer une forme achevée, ou tout du moins stabilisée, c'est-à-dire qui fasse l'objet d'un consensus dans la communauté des praticiens se revendiquant de la psychodynamique du travail.

La difficulté à rendre compte de la méthodologie, jusques et y compris de notre écart inévitable à cette méthodologie, ne tient donc pas à un refus de l'évoquer, mais relève d'une conséquence inattendue et réellement problématique de notre « choix ». Selon nous, un des postulats forts qui fonde cette posture est qu'il n'y a de travail que vivant et subjectif, et qu'une grande partie de ce travail reste invisible à autrui, mais aussi méconnu du sujet lui-même. Cette prise de position doctrinale, qui revient à énoncer qu'il y a une antériorité de l'intelligence pratique sur la compréhension que l'on en a, n'a cessé de faire retour dans le décours de notre travail, au point de devenir une réelle épine épistémologique qu'il nous faut désormais assumer. En effet, si l'on soutient pleinement la thèse de la centralité du travail, et que l'on focalise notre analyse sur les modalités d'engagement subjectif mises en œuvre face à ce qui résiste, la tâche aveugle de notre démarche serait l'éclaircissement de ce qu'implique un travail de recherche ... pour le chercheur.

³Ou au sein d'un groupe si l'on adopte l'approche clinique du social" (Sirota, 2001) proposée par la psychosociologie psychanalytique.

La mise à distance de l'expérience que requiert la discussion théorique que nous sommes amenés à « introduire » suppose dans un premier temps la mobilisation d'une technique : l'écoute, et plus précisément « l'écoute risquée » (Dejours, 1993). Comment rendre compte de ce qu'implique ce travail d'écoute ? Ecouter, ce n'est certainement pas seulement laisser parler, et la manière dont le clinicien fait vivre les postulats théoriques qui soutiennent son écoute orienteront la dynamique interlocutoire dans une certaine direction, dans un certain sens.

La façon d'écouter aura nécessairement une incidence sur la signification que le sujet attribuera à la relation qui s'installe, sur le contenu de ce qui sera dit ou tu, sur ce que le chercheur sera en mesure d'interpréter, et *in fine* sur ce qui échappera à sa compréhension. Comme tout travail, la recherche suppose un engagement du corps tout entier, et pas uniquement une mobilisation de capacités cognitives et intellectuelles. De cet engagement expérientiel résulte un certain savoir⁴. Aller plus avant dans l'élaboration des habiletés acquises et perfectibles telle que l'écoute serait une réponse méthodologique cohérente d'un point de vue épistémologique, mais cette exigence reste aujourd'hui une pierre dans notre jardin.

4 Pour Sirota (2001), *“Articulant équipement théorique et méthodologique, travail de pensée et savoir-être, conciliant action et recherche, ainsi que les modalités de sa transmission, ce savoir-là (psychosociologique) constitue un savoir de statut scientifique”*

CHAPITRE 1 : PSYCHANALYSE ET SENS MORAL

1. Freud et la morale

1.1. Introduction

Aborder la notion de « *sens moral* » dans l'édifice théorique freudien est une gageure délicate, le terme n'apparaissant pas clairement. Comme nous le verrons, dans la pensée freudienne, la théorie de l'ontogenèse de la morale est postérieure à la théorie du sexuel, et ces deux formes de théorisations laissent de nombreuses problématiques ouvertes. Celle qui nous intéresse au premier plan pourrait se poser de la façon suivante : Comment soutenir théoriquement une conception d'un sujet moral si la subjectivité est sous-tendue par le sexuel, fondamentalement amoral ?

La première topique (avant 1920) peut être considérée comme une grille de lecture puissante des sentiments moraux dans la névrose, en particulier du « sentiment de culpabilité ». Il n'est alors ni question de responsabilité, d'autonomie morale, ou de souci de l'autre, mais de culpabilité, et de son expression subjective, le « sentiment de culpabilité ». A son origine, il est bel et bien question de morale, mais surtout des incidences subjectives de la morale sociale, et du levier de cette psychopathogénèse de la morale qu'est le mécanisme du refoulement.

La seconde topique (après 1920, et surtout 1923 et 1924) tentera d'enchâsser cette clinique de façon plus radicale, en instaurant un relais psychique à la censure sociale : le Surmoi. L'introduction des instances morales (Idéal du Moi, Surmoi, Moi, Moi-Idéal) dans la métapsychologie ne contribuera pas à une théorisation psychanalytique de la morale, mais bien à un approfondissement des conflits rendant compte des sentiments moraux névrotiques. L'idée d'instances morales est étrangère aux fondements cliniques et théoriques de la psychanalyse. Dans l'oeuvre de Freud, Le Surmoi a été décrit tardivement, et les théorisations psychanalytiques ont longtemps fonctionné sans Surmoi, mais avec le sentiment de culpabilité.

La question sous-jacente à cette première partie est la suivante: Peut-on parler d'autonomie morale chez Freud ? Y a-t-il une métapsychologie du sens moral ?

Comme nous le verrons, si Freud élabore une théorie solide de la culpabilité, voire plus largement

des sentiments moraux, il ne s'agit pas exactement d'une théorie du sens moral. Si l'on retient que c'est principalement la peur d'être privé de l'amour parental qui pousse l'enfant à l'intériorisation des normes parentales et à l'émergence de ladite culpabilité, il devient difficile d'envisager une quelconque autonomie morale. La conception freudienne de l'instance morale qu'est le Surmoi, basée sur l'intériorisation, est à l'opposé de l'autonomie morale puisqu'elle suppose une impossibilité à rompre ce qui lie l'enfant à l'adulte.

Afin de surmonter cette aporie, nous tâcherons dans un premier temps de repérer les points aveugles de la théorie freudienne : **la préséance de l'autre dans la constitution de l'appareil psychique, et l'engagement du corps dans l'émergence des processus de pensée**. Nous tâcherons de traiter ces points, ce qui nous conduira à nous référer à une troisième topique, la topique du clivage. Le recours au concept de clivage sera par la suite un appui précieux pour postuler qu'un sujet que nous savons mu par le sexuel, prédisposé à la perversion, marqué par le sceau de la séduction, c'est à dire immoral par essence, est pourtant potentiellement capable d'exercer un jugement moral. Un examen attentif de cette pierre angulaire théorique qu'est le clivage devrait permettre de désenclaver la psychanalyse d'une stricte psychopathologie de la morale, où détracteurs et parfois partisans la logent bien trop souvent.

1.2. Freud et la psychopathologie morale

Une des voies d'accès pour aborder la morale en psychanalyse est celle qui consiste à traiter la question par la psychopathologie. Dans la nosographie, il est possible de repérer trois grandes entités psychopathologiques se rapportant à la morale. La perversion, la mélancolie (psychose), et la névrose obsessionnelle (névrose).

1.2.1. La perversion

Pour Freud, fidèle en cela à une certaine tradition médicale, la perversion suppose une conception normative de la sexualité génitale, qui se distinguerait d'une sexualité perverse.

Dans les Trois essais⁵ (1905), Freud aborde la différence entre sexualité dite normale et perversion de façon novatrice, ce qui a constitué d'ailleurs l'originalité majeure de la psychanalyse, et qui a fait le lit de la majorité des critiques. Malgré l'intitulé du premier essai, censé traiter des "aberrations

5 Nous nous appuyons sur l'interprétation des Trois Essais par P.Molinier (2001a) et par J.Laplanche (1993)

sexuelles", Freud opère un retournement qui pose le problème à élucider non pas tant du côté des aberrations, mais de la vie sexuelle dite "normale", entendue comme génitale hétérosexuelle masculine. Les frontières entre normalité et perversion sont abolies, et Freud insiste sur leur continuité, sur leur similitude, et c'est sur ce point précis que réside le scandale de cet ouvrage :

"La prédisposition aux perversion n'est pas, elle non plus, exceptionnelle, mais elle est un élément de ce que l'on tient pour la constitution normale".

"Aucun bien portant ne laisse probablement de joindre au but sexuel normal un supplément quelconque, qu'on peut qualifier de pervers, et ce trait général suffit en lui-même à dénoncer l'absurdité d'un emploi réprobateur du terme de perversion".

Au terme du second essai, consacré à la sexualité infantile, il apparaît nettement que le sexuel est antérieur à la puberté et à la maturation des organes génitaux. La sexualité infantile est une sexualité perverse et polymorphe, qui ne poursuit pas d'autres recherches que le plaisir de l'excitation. En effet, la poussée pulsionnelle a pour unique visée la recherche du plaisir, indépendamment du but, de l'objet, et de la source. Il ressort indéniablement que cette sexualité infantile se distingue de la « norme » génitale sexuelle adulte. Elle est hors-norme par essence et tend purement et simplement à l'accroissement de l'excitation. Elle représente par conséquent une embûche considérable au développement de la morale, puisque cette excitation tant recherchée peut croître face à la destruction de l'autre, à la douleur qui lui est infligée, à son humiliation...

Qui plus est, on pourrait même dire qu'avec ces considérations sur le sexuel infantile, c'est bien le sexuel, déviation par rapport aux instincts biologiques, qui est perverti par le développement de la fonction de reproduction et la génitalité. Si on prolonge les propos de Freud (antériorité du sexuel sur le génital, prédisposition perverse polymorphe), c'est finalement la norme génitale qui représente une « perversion » du sexuel infantile.

Cette première théorie de la sexualité freudienne évoque une sexualité infantile perverse par essence, mue dans un corps excitable de toute part. La seconde, ultérieure aux Trois essais, se structurera de façon stadiste pour aboutir à un adulte (homme) hétérosexuel qui aurait dépassé le complexe d'Oedipe. Cette théorisation qui décrit une sexualité qui fait feu de tout bois, indépendante de l'instinct biologique, des fonctions de reproduction et de la génitalité se trouvera dès lors affadie par l'introduction des stades de maturation sexuelle (oral, anal, génital/phallique) et

la systématisation du complexe d'Oedipe.

Les multiples ajouts au texte de 1905, et principalement ceux de 1915, appauvrissent l'idée freudienne de départ, et redessineront une ligne nette entre ce qui est pervers et ce qui ne l'est pas. Cette sexualité infantile initialement décrite comme foncièrement sans but/objet/source doit finalement s'unir sous le primat du génital, sous peine de se voir taxée de déni de la différence des sexes et de fixation infantile, autrement dit de perversion. L'idée d'une sexualité perverse par essence se retrouve hiérarchisée, avec certaines perversions moins perverses que d'autres, c'est-à-dire moins régressives, moins archaïques. La perversion, au sens moral et pathologique, se joue dès lors sur le rapport accompli ou inachevé à la génitalité, sur une distinction entre ce qui relève de la génitalité et ce qui n'en relève pas.

Avec la topique du clivage du moi, amorcé dans l'article sur le fétichisme (1927), Freud reviendra sur la perversion, qu'il décrira comme un arrangement en secteur avec la réalité. L'un des registres de fonctionnement du Moi tient compte de la réalité, tandis que l'autre s'en dispense, ou plus précisément la dénie. Ces deux secteurs qui entretiennent un rapport différent à la réalité ne communiquent pas. La perversion, au sens moral cette fois-ci, rendrait ainsi compte de ce fonctionnement antagoniste, où le même sujet pourrait à la fois fonctionner en intégrant la morale tout en l'ignorant par ailleurs, et ce en fonction du secteur où il est convoqué.

Si le statut pathologique de la perversion reste ambigu, d'abord ontologique avant de devenir pathologique, deux autres grandes pathologies morales ont été décrites par Freud : la névrose obsessionnelle et la mélancolie.

1.2.2. La névrose obsessionnelle

Dans la névrose obsessionnelle, dont le modèle est l'Homme aux rats (1909), les symptômes qui sont au premier plan sont les autoreproches, la culpabilité et le doute. Le problème moral majeur de l'obsessionnel est celui du crime de pensée. Ce que la clinique tend à démontrer, c'est que dans la névrose obsessionnelle, il existe pour le patient une équivalence stricte entre pensée et faire, qu'il s'agisse d'un acte apparemment anodin, d'un acte sexuel ou d'un crime tel qu'un meurtre. Penser équivaut à désirer équivaut à accomplir. La moindre représentation soutenue par un désir peut devenir une pensée effrayante dont il faut se défaire, une pensée obsédante contre laquelle va lutter le sujet car elle lui semble indigne de lui ou mauvaise. Cette indistinction entre désirer et faire sur la

scène psychique s'accompagne d'une prévalence du sentiment de culpabilité.

Pour Freud, personne n'est totalement innocent, en ce sens que l'existence d'un affect de culpabilité est certainement justifiée. Si le patient se sent coupable (ou malade), s'il est convaincu d'avoir commis une faute, il doit bien, en quelque façon, avoir raison de se décrire de la sorte. Cette conviction conduira d'ailleurs Freud à comprendre certains actes criminels comme répondant au sentiment de culpabilité qui les précéderait, afin de le justifier. Le besoin de punition (cf infra), ce serait la création d'un acte qui appelle la sanction et donne un contenu formel au sentiment de culpabilité qui lui préexiste.

1.2.3.La mélancolie

Dans la mélancolie (1915), le patient s'auto-accuse dans le champ de la faute morale. Il a la conviction aigüe d'avoir commis une faute et s'accuse de cette faute. Le malade se fait des reproches, s'auto-déprécie, s'injurie, se trouve indigne. La haine de soi est au coeur de la mélancolie, ce qui représente inévitablement un obstacle majeur au sens moral. Cette conviction délirante attend des punitions en réponse aux fautes commises. Il s'agit d'une honte délirante. Le délire mélancolique est centré sur la honte et sur l'indignité personnelle, mais ne s'appuie apparemment sur aucun fondement réel. Pour preuve, d'après Freud, ce ne sont pas les plus malhonnêtes objectivement qui développent des délires mélancoliques. Bien au contraire, ce sentiment d'indignité personnelle est d'autant plus poussé que le malade a de hautes exigences morales, et que la répression de ses désirs doit être soutenue. L'intensité de la honte ne se nourrit pas de la nature de la prétendue faute, mais bien de la répression du désir que s'impose le malade.

Ces deux entités cliniques, la névrose obsessionnelle et la mélancolie, ont été décrites avant la théorisation du Surmoi. Cependant, si l'on s'en réfère à la seconde topique, les auto-reproches du mélancolique et les crimes de pensées obsessionnels sont autant de symptômes issus du conflit Moi/Surmoi.

1.3. Freud et le Surmoi

En 1914, dans Pour introduire le narcissisme, Freud parle de conscience morale ou d'instance de censure, ce qui préfigure les remaniements qui apparaîtront dans la seconde topique. Une fois celle-ci dessinée, en 1923, le Surmoi devient une des instances dites "morales" à part entière. Ce

remaniement s'accompagnera entre autres d'une redéfinition de la notion de culpabilité.

La construction d'un sens moral serait ainsi une déviation que l'on trouverait préférentiellement chez les sujets disposant d'un Surmoi particulièrement sévère ? Peut-on tenir les chantres de la culpabilité comme seuls garants du sens moral, ce qui ferait de l'action morale une prérogative d'obsessionnel ou de mélancolique ? Ce serait confondre sens moral et sentiment moral, morale et sentiment de culpabilité ou d'indignité

1.3.1.Origines du Surmoi ?

La proposition théorique de cette instance qu'est le Surmoi s'est révélée extrêmement féconde dans la clinique, mais son utilisation pour rendre compte du sens moral apparaît insuffisante. Il n'est à l'évidence pas question de remettre en cause l'existence d'une tension existant entre Moi et Surmoi, mais de bien faire apparaître que le Surmoi, traversé par le sexuel, est amoral, et qu'il ne peut être tenu pour le garant d'une quelconque moralité du sujet.

Un des textes psychanalytiques les plus étudiés et commentés sur la question du Surmoi et sur l'origine de la conscience morale reste évidemment *Malaise dans la culture* (Freud, 1929), un texte tardif où les thèses sont à la fois les plus poussées, mais aussi les plus ambiguës.

Dans ce texte, Freud parle de l'impact de la morale sociale sur le sujet, en la situant du côté du mécanisme du refoulement. Le refoulement implique un conflit entre désir et répression sociale. De ce conflit naîtra un sentiment moral, dont la forme princeps est la culpabilité. Le sens moral, ou plus précisément le sentiment moral est consécutif à l'intériorisation des normes sociales qui imposent un renoncement à la satisfaction pulsionnelle, et c'est cette ligne de force que l'on retient souvent de l'oeuvre freudienne.

Selon les thèses du Malaise, la censure sociale est relayée intrapsychiquement par le Surmoi. Avec la menace de la castration, les interdits parentaux seraient intériorisés sous forme de Surmoi, ce qui parachèverait la mise en place de la conscience morale. Le Surmoi, héritier du complexe d'Oedipe, serait l'intériorisation du père, du fait de la force de l'investissement (identificatoire et ambivalentiel) à ce père interdicteur.

"L'impératif catégorique de Kant est ainsi l'héritier direct du complexe d'Oedipe" (Freud, 1924)⁶.

Les interdits sociaux intériorisés sont en premier lieu les interdits parentaux, ou plutôt paternels. La crainte d'être privé de l'amour parental pousserait l'enfant à intérioriser l'autorité externe et à progressivement faire siennes les normes qui lui sont imposées. Le respect de la "morale civilisée" viendrait donc d'une dépendance fondamentale (*Hilflosigkeit*) et d'une aliénation aux parents, qui reposent sur la peur de perdre leur amour⁷.

Le parallélisme établi entre censure culturelle et refoulement individuel situe l'angoisse au cœur de la genèse du Surmoi. La tension existant entre le désir d'assouvissement pulsionnel, foncièrement immoral, et la peur de perdre l'amour de ses parents génère une angoisse sur laquelle s'édifierait la conscience morale. C'est cette peur de perdre l'amour qui joue un rôle précurseur dans la naissance de la culpabilité.

Les insuffisances de cette conception d'intériorisation des normes sont épinglées par Freud lui-même : Comment expliquer ce constat clinique, à savoir que la sévérité du Surmoi puisse être indépendante de la sévérité de l'éducation ? Autrement dit, comment comprendre que la normalisation et le type d'éducation auquel est soumis le sujet ne laisse rien présager de l'exigence morale qu'il développera par la suite ? La sévérité du Surmoi est en effet indépendante de la sévérité paternelle introjectée.

Ce problème aigu met sérieusement à mal la théorie de l'intériorisation de l'interdit, dont Freud se dégage par un recours temporaire aux théories kleinienne, qui postulent que la cruauté surmoïque tient d'une endogénèse, par projection d'une agressivité non assumée qui se retourne sur le Moi. Avec M.Klein, c'est la pulsion et son inassouvissement qui alimentent la sévérité du Surmoi. Cette conception d'une agressivité première, qui suppose un Surmoi archaïque antérieur au complexe de castration, fragilise la théorie d'une intériorisation des normes relayée par le Surmoi. Avec cet argument d'une pulsion d'agression originaire, la force des interdits moraux à laquelle le sujet est soumis est inversement proportionnelle à la force de répression pulsionnelle que le sujet s'imposera.

⁶ Le Surmoi dont il est question est celui du petit garçon, et l'on peut se questionner sur la genèse de la conscience morale des petites filles...

⁷ On retrouve ici un des axes de lecture possibles de la phrase ambiguë rédigée dans l'*Esquisse d'une psychologie scientifique* (Freud, 1895) : "*Le désaide initial de l'être humain est la source de tous les motifs moraux*", où les motifs moraux en question seraient ceux du nourrisson en situation de détresse. Une des autres voies d'interprétation, qui n'exclut pas la première, consisterait à voir les motifs moraux du côté de l'adulte qui est confronté à la détresse du nourrisson.

Que l'on retienne l'argument pulsionnel, emprunté à M.Klein, ou celui de l'intériorisation des interdits parentaux (sur base de l'interdit oedipien ou plus fondamentalement basée sur l'*Hilflosigkeit*), ces conceptions du Surmoi sont à rebours de ce que serait une autonomie morale, puisqu'elles supposent une dépendance fondamentale, une impossibilité à rompre ce qui lie dans l'adulte relève de l'infantile.

Freud, se débattant entre la thèse de l'intériorisation de l'interdit parental et l'argument pulsionnel, trouve une solution contestable au conflit posé en ayant recours à la phylogenèse et à une relecture de son Totem et Tabou (1912). La conscience de culpabilité issue du meurtre du Père de la Horde, transmise héréditairement, s'actualise chez tout un chacun au travers de l'angoisse de castration pour donner la conscience morale. D'un point de vue terminologique, la conscience de culpabilité est transmise phylogénétiquement et est antérieure à tout conflit oedipien. Elle précède la conscience morale, dont on ne peut parler qu'avec la mise en évidence d'un Surmoi. Cette solution théorique évite ainsi de se prononcer sur la place de l'environnement dans la construction du sens moral, ou tout du moins dans la naissance de la conscience morale, puisque les termes sont indistincts. Comme le note Laplanche, le recours à l'argument de la phylogenèse ou du biologique est bien souvent chez Freud l'indice d'une problématisation inachevée ou inaboutie⁸.

1.3.2. La culpabilité : entre remords et besoin de punition

Malgré l'utilisation des termes de conscience morale et de conscience de culpabilité, cette conceptualisation postulerait donc l'existence d'un sens moral inconscient. Par définition, la conscience morale ne peut pas être inconsciente, et elle doit être différenciée de la culpabilité, qui est avant tout un sentiment moral. En effet, si l'on concède que le sentiment de culpabilité découle des injonctions surmoïques, et puise ses racines dans le sexuel infantile, comme chez l'obsessionnel et le mélancolique, on ne retrouve ici nulle trace d'une quelconque autonomie morale ou d'un possible raisonnement critique. Culpabilité surmoïque et conscience morale ne peuvent être tenues pour équivalentes.

On notera donc deux niveaux d'indistinction conceptuelle : le premier entre sentiment moral et sens

⁸ On retrouve une illustration du recours à l'argument biologique dans la réponse que Freud (1932a) adresse à Einstein qui l'interroge sur les motifs intrapsychiques de la guerre et de la paix : *“Le motif essentiel pour quoi nous nous élevons contre la guerre, c'est que nous ne pouvons faire autrement. Nous sommes pacifistes parce que nous devons l'être en raison de mobiles organiques”*

moral, et le second entre sentiment de culpabilité et culpabilité inconsciente.

Les sentiments moraux, au centre desquels se trouve la culpabilité, actualisent des conflits prenant à partie l'excitation pulsionnelle. Le sentiment moral qu'est la culpabilité témoigne du conflit névrotique entre excitation pulsionnelle et les craintes de l'enfant (crainte d'être châtré si l'on s'en réfère à l'Oedipe du petit garçon, ou crainte de perdre l'amour selon la théorie de l'*Hilflosigkeit*). S'il existe, le sens moral ne peut qu'être affranchi de ces sentiments moraux, de cette crainte d'être puni, de cette peur de perdre l'amour, de cette culpabilité névrotique issue de la névrose infantile. Le sens moral ne peut donc exister que si le sujet s'émancipe de ces sentiments moraux et de la férocité sadique de l'instance prétendument morale qu'est le Surmoi.

Freud distingue alors **remords et culpabilité**, où il indique que *"quand on a un sentiment de culpabilité après avoir et pour avoir commis un crime, on devrait plutôt nommer ce sentiment "remords"*(Freud, 1929, p75). Le remords apparaît moins sujet au refoulement que la culpabilité, qui ressortirait quant à elle du refoulement et du registre inconscient.

Que signifie « *commettre un crime* »? La clinique des obsessionnels illustre que le sentiment de culpabilité ou d'indignité ne se réfère pas nécessairement à un acte précis, mais se caractérise par une impression diffuse de faute à réparer. Comme le montre clairement le cas de l'Homme au rats, malgré (ou du fait de) toutes les tentatives de réparation et d'expiation, cette culpabilité inconsciemment motivée persiste. Peut-on pour autant parler de "sentiment"? Le sentiment de culpabilité serait consécutif à un acte jugé répréhensible et dont le sujet se sentirait responsable. L'acte dont le sujet s'accuse aurait été réellement commis, avec toute l'ambiguïté d'une telle proposition lorsque pensée et acte se recouvrent, comme c'est le cas chez l'obsessionnel. Chez l'obsessionnel, le sentiment de culpabilité serait non refoulé, et persistant sur la scène consciente. Si *"dans la névrose de contrainte, le sentiment de culpabilité s'impose à la conscience en parlant à très haute voix (...) dans la plupart des autres cas et formes de névrose, il reste totalement inconscient"* (Freud, 1929, p78). Le sentiment de culpabilité serait totalement inconscient ?

Freud a perçu cette incongruité de parler de sentiment inconscient de culpabilité. Une distinction conceptuelle a donc dû être opérée entre **sentiment (ou conscience) de culpabilité et sentiment (ou besoin) inconscient de punition**.

Avec ce glissement hors de la sphère des sentiments conscients et du remords, qui se radicalise avec

la seconde topique et l'introduction du Surmoi (Freud, 1923, 1924), Freud décrit un système de motivation inconsciente où le sujet ne se sent pas coupable sur la scène consciente, mais où un conflit inconscient serait à la source d'une succession de comportements d'échecs, d'auto-punitions et de maladies diverses. Le sentiment conscient de culpabilité peut être absent, il n'en demeure pas moins que la relation tendue du Surmoi au Moi est source d'une culpabilité, ou tout du moins d'une exigence interne à l'origine de sanctions, humiliations et reproches, mais qui se déploient sur une autre scène que celle du sentiment conscient. En ce sens, parler de sentiment inconscient est paradoxal. D'où l'idée de Freud de parler de besoin (inconscient) de punition (Freud, 1924).

La culpabilité inconsciente ne peut pas trouver d'expression sous forme "sentimentale", ce qui impliquerait une pensée associative. Le sentiment de culpabilité se présente sous forme d'angoisse de culpabilité. Dès lors, elle revient dans le réel sous la forme d'une série d'accidents et autres signes d'auto-punition, qui répondent à l'impératif de retrouver une représentation dans le réel.

"Il se comporte comme une partie de la conscience, comme le prolongement de la conscience dans l'inconscient et découle sans doute de la même source que celle-ci, c'est à dire qu'il correspond à une fraction intériorisée d'agressivité, fraction dont le Surmoi s'est emparé. On pourrait, si les mots ne juraient pas les uns avec les autres, parler d'un "besoin inconscient de culpabilité" (Freud, 1932b).

1.4. Freud et "l'aptitude à la civilisation"

La psychanalyse a développé une certaine conception de l'être humain, foncièrement sexuelle. Au vu de l'amoralité de ce sexuel et de ses accointances "perverses", Freud s'est à plusieurs reprises interrogé sur les fondements du lien social, dans des textes qualifiés de textes "sociaux", où il échafaude une théorie sociale. Parmi ces textes, deux sont explicitement consacrés à la guerre, *Considérations actuelles sur la guerre et la mort*, et *Pourquoi la guerre?* Il nous semble intéressant d'identifier les déplacements de la pensée freudienne entre ces deux textes de 1915 et 1932.

Si on s'attache à une conception antérieure à la seconde topique, celle des *Considérations actuelles sur la guerre et la mort* (Freud, 1915), on ne peut s'empêcher de constater que le mouvement d'organisation sociale, par mutation des pulsions égoïstes en pulsions sociales, relève de deux facteurs.

Le premier est la contrainte sociale, qui ne possède pas à ce stade d'élaboration théorique de relais intrapsychique.

C'est le second facteur qui nous intéresse plus particulièrement, puisque Freud mentionne l'érotisme comme moteur interne de « *l'aptitude à la civilisation* » (1915) . On retrouve cette proposition qu'il radicalise en 1921 pour affirmer que : « *De même que chez l'individu, de même dans le développement de l'humanité toute entière, c'est **l'amour seul** qui agit comme facteur de civilisation, dans le sens d'un passage de l'égoïsme à l'altruisme* ».

En 1932, Freud est interrogé par Einstein sur le rôle de la culture comme garante de la paix. La réponse donnera lieu à la rédaction du petit texte *Pourquoi la guerre?* Freud répond que « *C'est à ce phénomène (Kulturarbeit) que nous devons le meilleur de ce dont nous sommes faits et une bonne part de ce dont nous souffrons* » (Freud, 1932a). On retrouve cette ambivalence tout au long de l'oeuvre freudienne. La civilisation, dont le relais psychique est le refoulement, étant tantôt une force répressive qui altère ce qu'il y a de plus vital du fait de son caractère normatif et de ses exigences morales, et une vision plus enjouée, fondée sur des espoirs rationalistes historiquement datés où il voit dans l'art et la science, et principalement la jeune science qu'il s'est employé à fonder, l'avènement d'une société nouvelle salvatrice pour le sujet. Il nous semble important de pointer une curiosité, à savoir que dans cette communication de 1932 adressée à des non spécialistes, Freud n'utilise pas son concept de Surmoi comme ressort civilisateur. Il y substitue ceux de « *réversion intérieure du penchant agressif* », et d' « *affermisssement de l'intellect* ».

Si la "réversion intérieure du penchant agressif" nous semble être une des façons possibles de faire référence au Surmoi sans l'évoquer explicitement, l'affermissement de l'intellect semble au contraire s'en éloigner sérieusement. De plus, faire référence à l'intellect et au jugement comme garants de la vie en société nous semble fragile au vu de l'inconstance de cette faculté de jugement. Les descriptions cliniques de l'altération du raisonnement de son premier texte sur la guerre sont à cet égard convaincantes :

« *Les hommes à l'esprit le plus aiguisé se comportent soudain avec aussi peu de jugement que des simples d'esprit, dès que le jugement qu'on attend se heurte en eux à une résistance affective, mais qu'ils retrouvent aussi toute leur compréhension dès que cette résistance est surmontée* » (Freud, 1915)

Et d'ailleurs, si Freud évoque l'affermissement de l'intellect comme ressort de sa théorie sociale en 1932, dans deux autres textes antérieurs (1921, 1927), Freud tient le "*manque de jugement*" comme essence même du lien social, sous sa forme d'identification au meneur (1921), ou via le processus d'illusion (1927). Ce « *manque de jugement* » serait l'effet d'une résistance liée à l'appartenance qui confère un « *gain de plaisir* » au sujet. Notons enfin qu'en 1921, la moralisation par la masse et la disparition de la conscience morale sont posées comme deux issues aussi possibles l'une que l'autre.

Dans l'intervalle de temps qui sépare ces deux textes consacrés à la guerre, on trouve une constante dans la genèse de la *Kulturarbeit*, qui agit comme une contrainte sociale restrictive et normative, qu'elle soit relayée ou non par une instance intrapsychique comme le Surmoi. Cependant, le texte de 1915 mentionne l'érotisme comme force civilisatrice, tandis que le texte de 1932 force le trait de l'intellect et de la raison, conçus comme digue face au pulsionnel, (sauf à les considérer comme modalité sublimatoire, ce que Freud ne mentionne pas).

De cette très brève rétrospective on peut tirer deux questions majeures :

La première porte sur le moteur intrapsychique de « l'aptitude à la civilisation » :

Comment comprendre que le moteur psychique de la vie sociale soit tantôt l'érotisme, tantôt la capacité de jugement intellectuel ?

La seconde, plus spécifiquement, sur le statut du jugement intellectuel dans cette théorisation :

Comment comprendre que ces essais de théorisation sociale soient fondés à la fois sur le « *manque de jugement* » (qui permet l'identification et l'illusion) et sur « *le raisonnement* » ?

Répondre à la première question imposera de reprendre les liens entre érotisme, pensée et cognition. Pour répondre à la seconde, il sera nécessaire de convoquer des concepts hors du champ de la psychanalyse, et de faire référence au travail.

2. Sens moral, « loyauté » et corps

Dans un article intitulé « Transmission, loyautés et maltraitance à enfants », publié dans la revue «La psychiatrie de l'enfant», le pédopsychiatre Emmanuel De Becker (2008), interroge la répétition des phénomènes de maltraitance intrafamiliale à l'égard des enfants. Il approche ces répétitions familiales sous l'angle transgénérationnel, en faisant une revue exhaustive de la littérature systémique sur la question. Deux concepts centraux y sont définis: la transmission et la loyauté.

Le concept de loyauté (Boszormenyi-Nagy, 1973, 1980) s'enchaîne sur un modèle économique du don et de la dette, où les relations intrafamiliales se régulent suivant une répartition des mérites, bénéfices et obligations, intitulée « balance de loyautés »⁹.

La loyauté repose sur le don de vie qu'est la naissance d'un enfant, qui établit à l'origine une relation irréversible et asymétrique entre l'enfant et ses parents. Chaque enfant hérite d'un certain déséquilibre qu'il tentera tout au long de sa vie de préserver ou de rétablir. Ne pas reconnaître sa dette, ces balances de loyautés dont on est le dépositaire serait au fondement de la répétition «d'erreurs» venant des générations précédentes.

Malgré l'intérêt que peuvent présenter ces concepts pour appréhender la dynamique relationnelle des systèmes familiaux, il nous semble que le ressort intrapsychique de cette loyauté n'apparaît pas dans cette modélisation. Prenant acte que le «refoulé» de la théorie est souvent «refoulé» dans le réel, nous constaterons que le grand absent de ces développements censés rendre compte d'une clinique de la maltraitance, c'est justement le corps de l'enfant.

À partir d'une clinique similaire à celle de De Becker¹⁰ et en nous appuyant principalement sur la théorie de la séduction généralisée (Laplanche, 1987) et sur celle de subversion libidinale (Dejours, 2001, 2009b), nous prolongerons la discussion sur le thème de la violence transgénérationnelle en nous recentrant précisément sur le corps de l'enfant et sur ce qui lui est transmis lors des corps à corps avec l'adulte.

⁹Nœuds de loyauté, loyauté invisible, délégation de la dette, conflit de loyauté, sur-loyauté,...

¹⁰ Nous exerçons comme psychologue clinicien dans l'équipe multidisciplinaire de l'Université Libre de Bruxelles (Centre SOS enfants-ULB, CHU St Pierre, Bruxelles), tandis que le Dr De Becker coordonne l'équipe de l'Université Catholique de Louvain

Ce faisant, nous ferons un pas de côté sur la façon d'envisager la notion de répétition. Plutôt que d'y voir ce qui se retrouve trivialement à différents niveaux générationnels (structure psychopathologique, symptômes, modalités relationnelles, actes médico-légaux, ...), nous serons conduit à appréhender la répétition sous un angle métapsychologique. Le caractère rebelle et passionnel de la répétition nous amènera à être circonspect sur l'apparente moralité qui sous-tend le modèle économique de la loyauté, dont le principe « obligeant » repose *in fine* sur une économie psychique foncièrement immorale.

Cette approche nous conduira à avancer que le ressort de la loyauté familiale et de la transmission dont parlent les systémiciens correspond au degré d'aliénation du corps de l'enfant aux passions de l'adulte.

2.1. Au delà du corps biologique

Qu'entendons-nous par corps de l'enfant? Distinguons pour commencer le corps anatomophysiologique et l'image du corps. Le corps en question ici n'est pas le corps biologique mais «*la représentation de son corps propre*» (Freud, 1923), où le moi est considéré comme une «*projection mentale de la surface du corps et (...) représente la surface de l'appareil mental*». Cette représentation du corps est d'emblée engagée dans la construction et le fonctionnement de l'armature psychique, desquels dépendent la santé ou la maladie mentale.

Bien des auteurs se sont attelés à l'élaboration de théories rendant compte de la genèse de cette image du corps dans ses relations avec le moi (Didier Anzieu, Gisela Pankow, Esther Bick, Françoise Dolto, Margaret Mahler...). Pour ces auteurs, l'image du corps reste une représentation. Sa construction provient d'un décollement d'un état symbiotique primaire duquel l'enfant devrait se détacher pour s'individualiser progressivement et acquérir une image du corps distincte de celle de sa mère. On sait combien le retour à Freud de Lacan a insisté sur la fonction paternelle censée séparer la mère de l'enfant.

Dans cette perspective, la généalogie de l'image du corps commence avec l'analyse des relations fantasmatiques enfant/mère/père, et même si dans ces théories, il peut parfois être question d'allaitement, de sein, de portage ou encore de peau, le corps biologique ne figure qu'en tant que contexte.

Une autre hypothèse à ne pas écarter pour comprendre l'émergence d'un autre corps qui entretiendrait des liens serrés avec le psychisme est de le concevoir comme issu du corps biologique. Si on regarde de nouveau du côté de la psychanalyse, c'est Freud qui le premier a échafaudé une théorie génétique de l'appareil psychique sur base du corps biologique, dans laquelle le concept de pulsion occupe un rôle majeur. Malgré les vicissitudes du concept dans l'évolution de la pensée freudienne, une idée persistera, à savoir l'étayage de la pulsion sur la fonction (1905), que l'on retrouve sous sa forme la plus systématique dans ses propositions sur les stades érotiques.

La construction du corps pulsionnel résulte d'un développement endogène, venant *ex nihilo* de l'intérieur du nourrisson, où la pulsion émerge spontanément et se dirige naturellement vers un objet à partir d'un état anobjectal. Cette conception de la pulsion endogène trouvera son point culminant chez les auteurs anglais dans la lignée de Mélanie Klein comme Donald Winnicott ou Wilfried Bion.

Depuis, les observations cliniques des nourrissons ont apporté de sérieuses critiques à ces approches. En considérant la matérialité des échanges précoces entre l'enfant et l'adulte, il est en effet possible d'esquisser une théorie du corps affecté dans la relation à l'autre (et non une image du corps), et de poser les balises d'une conception exogène de la pulsion.

2.2.La communication avec l'adulte

On peut en effet être tenté de suivre une autre piste, qui préférerait se centrer sur la communication avec l'adulte, et c'est vers les théories de l'attachement qu'il est opportun de se tourner. Bowlby (1978) et les travaux qu'il a inspirés montrent que l'enfant est actif dans la relation. Il va rechercher le contact spontanément, avec des réflexes (fouissement, grasping, succion, ...) qui constituent « l'onde porteuse » (Laplanche, 1987) à partir de laquelle la relation d'attachement à l'adulte s'installe.

Face à ces comportements réflexes d'attachement, il est nécessaire que le *care giver* qui pourvoie aux soins primaires soit physiquement et émotionnellement disponible pour répondre au bébé. Cet adulte est censé prodiguer sécurité, réconfort, protection, chaleur, mais il peut aussi être défaillant voire violent, ce qui n'empêchera pas pour autant la mise en place d'un lien d'attachement. Les réponses répétées de l'adulte conduiront alors à un certain type d'attachement : sécurisé, insécurisé

ambivalent ou évitant, désordonné/désorganisé. (Ainsworth et Wittig, 1969 ; Ainsworth et al. 1979 ; Main et Solomon, 1990)

Précisons car cela a son importance, que dans cette théorie, il est question d'adulte et pas de mère ou de père. De plus, avec l'attachement, nous sommes bien dans le registre de l'instinctuel, de l'autoconservation, et non dans le registre du pulsionnel et de la sexualité infantile.

Néanmoins, même si cet aspect n'est pas directement évoqué par Bowlby, il est clair que les réponses (*retrieval*) que l'adulte apportera à l'enfant seront compromises par ses fantasmes, par ses projections, par diverses manifestations de son inconscient. L'inconscient parental vient perturber les messages apportés par l'adulte à l'enfant. Dans l'échange dissymétrique qui naît, l'enfant «parle» le langage de la tendresse et l'adulte le langage de la passion : c'est la fameuse « *confusion des langues* » exposée par Ferenczi (1932).

Ferenczi explique que l'enfant communique à un niveau, et l'adulte à un autre, qui se trouve être sexualisé. L'enfant n'est pas en mesure de comprendre et de traduire la langue de l'adulte, tant et si bien qu'il se trouve être malgré lui sexualisé par l'adulte : «Le ver est dans le fruit».

La postérité retient surtout de Ferenczi ses développements sur le traumatisme, mais il importe ici de préciser que selon lui, le traumatisme fondateur des zones de clivages psychiques tient au débordement des capacités de métabolisation de l'enfant par les mouvements passionnels de l'adulte.

Deux points semblent avoir pourtant échappé à Ferenczi. En s'attachant à la dimension du «langage de la passion», il n'a pas perçu que la sexualisation de l'enfant implique au premier chef l'inconscient de l'adulte, et qu'elle passe avant tout par le corps, hors langage.

Lorsqu'il tète le sein, l'enfant trouve éventuellement du lait, auquel s'adjoindrait une «prime de plaisir». En réponse à sa recherche de soins et de contacts, il reçoit des gestes de l'adulte, et il les reçoit avant tout dans le corps. Le corps de l'enfant devient dès lors le réceptacle des fantasmes et des contenus inconscients du parent qui sont mobilisés dans l'échange. Si l'adulte tremble, crie, se crispe, angoisse, ... l'enfant l'incorpore littéralement.

Il devient dès lors clair que la formation de la sensibilité et de l'érogénicité du corps est captive de

l'inconscient parental. Nous allons voir que cette implantation des messages inconscients de l'adulte dans le corps de l'enfant va initier sa vie pulsionnelle et permettre un décollement de l'attachement instinctuel pour faire naître le sexuel.

2.3.Naissance du pulsionnel infantile

Les Trois essais (Freud, 1905) nous ont appris que la sexualité infantile est une sexualité perverse, polymorphe, qui est avant tout à la recherche de la montée en tension et du plaisir (cf supra). Pour que les choses soient claires, il ne s'agit pas de sexualité au sens génital, qui s'exercerait après les mutations opérées par le choc pubertaire, mais du plaisir et de l'érogénicité du corps, autrement dit le maniement de l'excitation, qui est remarquable dès le début de la vie psychique.

Dans l'histoire de la pensée analytique, on sait que Freud a rapidement abandonné sa théorie de la séduction pour y préférer la théorie du fantasme. Certains auteurs sont pourtant revenus sur l'importance de la séduction dans le développement psychique de l'enfant. Laplanche (1987) soutient que c'est par le truchement de la séduction, dans le décours des soins et sous le «primat de l'autre» (Laplanche, 1997), que la sexualité est activement implantée dans l'enfant. Selon cette thèse, la vie pulsionnelle de l'enfant émerge de la rencontre avec l'adulte autour des soins portés au corps. Le fait d'être séduit serait donc un invariant anthropologique lié aux premières relations adulte-enfant, au point qu'on puisse parler de séduction généralisée.

Ainsi, qu'on le veuille ou non, le sexuel est présent d'emblée dans les relations précoces, et les messages de l'adulte sont invariablement compromis par des contenus érotiques. Le caractère potentiellement abusif de cette dissymétrie originale dépendra pour partie de la capacité d'endiguement de l'excitation sexuelle chez l'adulte. Il y a bien évidemment un cap entre la somme des fantasmes que l'on peut entendre dans la phrase «Cet enfant est à bouffer» et lui faire des suçons sur le torse ou encore lui mordre la joue à sang.

Le développement du registre de la sensibilité et la potentialité d'être affecté dépendront foncièrement des productions de l'enfant en réponse aux messages compromis de l'adulte. Car l'enfant doit bien donner un sens aux chatouillis, fessées, caresses, ... qui infiltrent sa prise en charge hygiéno-diététique. Le support de la santé psychique de l'enfant correspondra à la possibilité pour lui de sortir du strict registre des besoins biologiques pour sentir son corps être affecté par les émois sexuels sans être (trop) débordé par l'excitation.

La théorie de la séduction généralisée se double d'une théorie de la traduction. Laplanche entend par traduction l'effort déployé par l'enfant pour maîtriser l'excitation et les effets sur son corps des rejets de l'inconscient sexuel de l'adulte. Cette faculté traductive est toujours imparfaite, et laisse des restes non traduits, bruts, qui restent énigmatiques et constituent le noyau de l'inconscient sexuel de l'enfant.

Penser les choses d'après le triptyque séduction/implantation/traduction permet d'apporter une solide base théorique à la compréhension des phénomènes de transmission transgénérationnelle. Il est important de saisir que la production du réservoir d'excitation pulsionnelle dérive en dernier ressort de la traduction et de ses échecs. Le contenu de cet inconscient résulte bien d'un travail psychique de l'enfant, et il ne s'agit nullement d'une transmission directe d'inconscient à inconscient.

2.4. Accidents dans la construction du corps érotique

Dejours (2001; 2009) radicalise la proposition selon laquelle *«la séduction apporte la vérité de la notion d'étayage»* (Laplanche, 1980), et parle quant à lui de subversion libidinale pour définir l'émergence d'un corps érotique à partir du corps biologique. L'étayage décrit initialement par Freud opère comme une subversion. Le corps biologique subverti donne naissance au corps érotique, libidinal. Ce corps érogène dépend grandement des relations primaires autour des besoins hygiéno-diététiques et des expériences corporelles précoces.

Pourtant, l'émergence de ce deuxième corps a ses limites. En effet, dans certains cas, l'enfant sollicite l'adulte sur un terrain dangereux. Si l'enfant stimule malgré lui certaines zones inconscientes de l'adulte, et il ne pourra manquer de le faire, celui-ci peut être submergé par l'excitation, la confusion, la colère, la haine... qui le conduiront à interrompre la relation en le frappant, en lui hurlant dessus, en l'abusant sexuellement, en l'abandonnant. Ces réactions de rejet ou de violence battront la possibilité pour l'enfant de s'inscrire dans le champ de la pensée.

Avec ces ruptures brutales, l'enfant se retrouve avec un excès d'excitation qu'il ne peut traduire, ce qui correspond au débordement, à la déliaison, et aboutit à une effraction de ses limites psychiques. Le corps érogène est traumatisé. Cette violence dans la communication va donc amputer la possibilité pour l'enfant de sentir son corps et aboutit à une anesthésie du corps érotique, lorsqu'il

ne s'agit pas d'une mutilation du corps réel.

Dans ces circonstances, les capacités de liaison de l'enfant sont débordées par l'intensité de la réaction de son corps à la violence de l'adulte. La subjectivité de l'enfant est alors coupée de la possibilité d'être affectée, ce qui ouvre les portes des différents tableaux psychopathologiques, qui sont tous peu ou prou des pathologies de l'expérience du corps vécu.

Pour C. Dejours, ces expériences non relayées par la symbolisation seraient proscrites hors de « *l'agir expressif* », conduisant à la formation d'un inconscient dont la genèse et la composition diffèrent de l'inconscient sexuel. Cet inconscient peut être qualifié d'amental (Dejours, 2001), en référence aux travaux de Meynert sur la confusion mentale, ou d'enclavé (Laplanche, 2003). Les manifestations de ce sous-secteur de l'inconscient s'expriment sous forme de violence débridée, caractéristique de la suspension de l'activité de pensée.

L'inconscient amental est le lieu de l'agénésie pulsionnelle et correspond aux échecs de la subversion libidinale, tandis que l'inconscient refoulé correspond à la formation des pulsions sexuelles. Ces deux secteurs ne communiquent habituellement pas et sont clivés l'un de l'autre. Dejours a théorisé cette bipartition de l'inconscient sous le terme de topique du clivage.

La sollicitation des résidus de l'attachement qui ont échappé au processus de subversion libidinale peut conduire à déclencher des crises souvent considérées comme des symptômes. On peut pourtant s'interroger sur la nature du conflit psychique qu'ils sont censés représenter. On est en effet bien loin des formations de compromis névrotiques qui trahissent l'existence de l'inconscient sexuel refoulé dans la psychopathologie de la vie quotidienne (lapses, actes manqués, rêve, fantasme, souvenirs-écrans, ...). L'activation de ce secteur de l'inconscient fonctionnant hors refoulement déclenche à la place des passages à l'acte, des crises somatiques, de la violence compulsive, des délires...

La clinique montre que les crises peuvent survenir lorsque les zones exclues du corps érotique sont activées par un autre « séducteur », bien souvent à son propre insu, que ce dernier soit un proche ou un professionnel (amant, enfant, thérapeute, ...). La rencontre avec l'autre actualise inévitablement les traces du processus de séduction et de ses échecs, et la grande difficulté pour le clinicien est de parvenir à répondre adéquatement aux mouvements qui témoignent des proscrits de la subversion libidinale, ceux du patient mais aussi les siens.

La rencontre avec les enfants « maltraités » et leur environnement agit inévitablement sur le clinicien et déclenche des mouvements forts dans son propre corps libidinal. Entrer dans le domaine du contre-transfert en faisant référence au corps érotique a des implications techniques et praxéologiques que nous ne pouvons certainement pas aborder ici, et qui mériteraient de plus amples développements. Cantonnons nous à dire naïvement qu'il faut pouvoir tenir le fil de la pensée face au déferlement compulsif et à l'expression de la violence.

2.5. Violence et pulsions

En insistant sur la réalité de la violence faite aux enfants, 35 ans après l'abandon de la neurotica, Ferenczi revient sur le refoulé de la théorie traumatique de Freud¹¹. L'auteur de la « confusion des langues » pose de sérieuses balises cliniques, et l'on connaît le succès de son concept d'identification (introjective) à l'agresseur¹².

Pour éviter la sidération traumatique, l'enfant victime de violence s'identifie partiellement à l'adulte et prend à son compte la culpabilité non éprouvée par l'agresseur. L'enfant est alors déchiré entre une partie insensible et omnipotente, et une partie destructrice. La bascule de la culpabilité de l'auteur à la victime expliquerait que l'enfant devienne à son tour auteur de violences et répète les comportements auto et hétéro agressifs de l'adulte. Les systémiciens ajoutent que ce faisant, l'enfant reste « loyal » au parent maltraitant car en agissant à l'identique, il ne le désavoue pas (De Becker, 2008).

Bien que Ferenczi ne parle pas explicitement de libido dans son article lumineux de 1932, la clinique infantile montre que les comportements infantiles reproduisant la violence sont fréquemment teintés d'excitation et entretiennent un certain rapport à la jouissance. La posture de l'agresseur, tout comme celle de victime, peut être érotisée chez l'enfant dont le corps est malmené.

11 On retrouve un exemple de « retour du refoulé » sous la plume de Freud (1932b) dans les Nouvelles Conférences : « *Le fantasme retrouve le sol de la réalité, car c'est réellement la mère qui a nécessairement provoqué et peut être même éveillé, dans les organes génitaux, les premières sensations de plaisir, en donnant à l'enfant ses premiers soins corporels* »

12 Repris tout d'abord par Anna Freud (1949), qui ignorera superbement la référence à « l'enfant terrible de la psychanalyse », puis par René Spitz (1957)

D'un point de vue classique, la sexualisation de la position de victime est entendue comme relevant du couple sadisme/masochisme. L'enfant, pour éviter le débordement psychique traumatique ou supporter une contrainte, va érotiser la souffrance qu'il éprouve dans les situations de violence et d'emprise. L'érotisation de la violence, sous sa forme sadique ou masochique, jouerait donc en première instance un rôle défensif dans l'économie psychique¹³.

Évidemment, on sait d'expérience que la violence peut apparemment apparaître de façon plus brutale, clastique, sous le coup de la colère. «*Péter un câble*» comme disent les adolescents. Néanmoins, loin d'être une simple décharge provenant d'une animalité enfouie, qui correspondrait à la part instinctuelle qui résiderait en chacun de nous, la violence est très certainement articulée aux réseaux de fantasmes, et sa répétition ressortit dès lors à l'économie pulsionnelle. La recherche d'excitation et d'accroissement du plaisir peut clairement aller à l'encontre du respect de l'altérité et de l'autoconservation, et il suffit d'écouter les patients pour saisir que la violence peut aussi être raffinée, extrêmement élaborée, et potentiellement sans limites.

De nombreux auteurs ont recours habituellement au concept de pulsion de mort pour aborder ces phénomènes de violence. C'est d'ailleurs la voie choisie par Freud à partir de 1920 lorsqu'il invoque la pulsion de mort pour expliquer les phénomènes de répétition, désorganisation, et ce qui ressortit à la déliaison. Avec l'introduction de la pulsion de mort, les phénomènes de répétition, considérés jusqu'alors comme symptôme ou comme résistance, sont désormais à imputer à l'essence même de la pulsion, ce qui opère un véritable virage théorique.

Puisqu'il s'agit d'une pulsion (*Trieb*) et non d'un instinct (*Instinkt*), et Freud tient à cette distinction, la pulsion de mort n'est pas à proprement parler biologique. Comme toute pulsion, elle a maille à partir avec le sexuel et l'on peut suivre Laplanche lorsqu'il postule que la pulsion de mort est une pulsion éminemment sexuelle. Le principe de répétition qui rend compte d'un fonctionnement psychique «au-delà du principe de plaisir» ressortirait *in fine* à une «pulsion sexuelle de mort» ? (Laplanche, 1997)

13 On ne peut qu'être étonné de constater que la voie dite masochiste est souvent invoquée pour rendre compte des comportements des petites filles, tandis que chez les petits garçons, c'est l'identification à l'agresseur que l'on convoque pour expliquer la reproduction des comportements violents qu'il a vécus. La petite fille s'identifierait à la victime, tandis que le petit garçon s'identifierait plus volontiers à l'agresseur ? La passivité et la soumission masochiste seraient l'apanage du féminin ? La domination et l'activité virile caractériseraient un éternel masculin ? La question est plutôt de comprendre comment le sens de comportements parfois similaires est inféré différemment par les adultes

Cependant, reconnaître au principe de répétition un caractère sexuel impose de situer ce qui ressortit au non-sexuel dans l'organisation psychique. Nous avons vu que la violence de l'adulte peut conduire à un échec radical des efforts traductifs de l'enfant, laissant des résidus qui s'inscrivent hors de l'inconscient sexuel. La compulsion d'autodestruction (Dejours, 2009) serait l'expression mortifère de ces scories de l'attachement proscrits du processus de subversion libidinale, et de ce fait non colonisés par la pulsion sexuelle.

Le caractère compulsif des forces d'autodestruction est l'héritier intrapsychique de la violence de l'adulte contre les efforts traductifs de l'enfant. Paradoxalement¹⁴, le caractère passionnel et irréductible de la violence viendrait de la tentative de conjuration des conséquences potentiellement dramatiques de l'activation des secteurs traumatisés de l'inconscient.

Afin d'éviter la décompensation psychopathologique, il s'agirait d'érotiser l'expression brute de la compulsion de destruction. C'est spécifiquement le rôle de la co-excitation sexuelle (Freud, 1924), qui «pervertit» les mouvements destructeurs, le déplaisir ou la douleur, afin de les rendre supportables. Le nouage passionnel des forces d'autodestruction et de l'excitation sexuelle aurait ainsi l'intérêt de prémunir le patient du risque d'anéantissement psychique.

Cette trop brève problématisation fait appel à des termes complexes et non consensuels dans la communauté psychanalytique. Par souci de concision, nous ne pouvons reprendre les arguments avancés lors des récentes discussions théoriques¹⁵. Notre intention démonstrative se limite ici à renverser l'argument classique : Plutôt que de recourir au concept de pulsion de mort pour expliquer les phénomènes de violence, il nous semble plus essentiel de retenir que les composantes de la pulsion de mort (sexuelle et destructrice) naissent de la rencontre avec la violence.

Cette opération de bascule devrait engager une rupture avec un certain ipsocentrisme et permettre de discuter en retour les thèses de Ferenczi sur le traumatisme et l'identification à l'agresseur. La prise en compte de la généalogie du corps érotique et de ses vicissitudes opère comme on le voit un

14 Parmi les paradoxes décrit par les stratèges de la théorie systémique (Watzlawick, Weakland & Fisch, 1975), le plus connu est probablement « *Le problème, c'est la solution* ». Nous pourrions envisager une variation sur ce thème qui situerait le paradoxe dans une économie pulsionnelle plutôt que sur un plan purement logique : « Le problème (de la violence), c'est la solution (sexuelle) »

15 Le lecteur perplexe devant l'aspect ramassé et insuffisamment argumenté du présent développement pourra se référer avec intérêt au premier tome de *Travail vivant* (Dejours, 2009), et plus précisément aux chapitres IV, V et VI.

changement radical du vecteur d'identification dans la relation à l'autre.

Bien que l'échec traductif participe certainement à « l'introjection de la culpabilité », ce mouvement introjectif est curieusement initié ... par l'agresseur. Le premier temps du processus d'identification à l'agresseur est clairement celui du forçage du corps érotique de l'enfant par l'adulte. Parmi les conséquences, il faudrait alors envisager que l'identification à l'agresseur n'est ni plus ni moins une identification *par* l'agresseur. Loin d'être une simple formule rhétorique, il nous semble que cette proposition questionne sérieusement le mécanisme d'identification et constitue en tant que tel un véritable programme de recherche clinique qui pourrait prendre appui sur la théorie de l'assignation de Laplanche (2003).

2.6. La loyauté du corps

L'expérience de la violence infléchit sérieusement la construction du psychisme, dans des directions souvent dommageables pour l'enfant mais difficilement prédictibles.

Bien souvent, en situation de débordement traumatique, l'enfant cherche à intégrer l'excès d'angoisse dans un réseau de messages porteurs de sens. Le sentiment (inconscient) de culpabilité y occupe une place centrale. Outre les pensées ouvertement auto-accusatrices (« *C'est ma faute si maman m'a frappé* ») ou auto-dépréciatives (« *Je dois être un méchant garçon, sale, pour qu'on me viole* »), on en retrouve en effet la trace dans ce qui a été décrit comme identification introjective à l'agresseur, (« *C'est papa en moi qui fait que je tape* ») ou comme syndrome de Stockholm. (« *Il faut défendre celui dont on dit qu'il me fait du mal* »)

En reproduisant des actes de violence auxquels il a été exposé ou des comportements trivialement qualifiés de sexualisés, ou tout du moins impliquant une référence à la sexualité génitale adulte, l'enfant tente de métaboliser ce qui l'a laissé avec une charge d'angoisse qu'il n'a pas su « traduire ». Alors qu'il reste avec l'énigme de la violence qui lui est faite sans savoir de quoi il retourne, la reproduction de ce qui s'apparente au trauma initial représente finalement une tentative de liaison, un essai de maîtrise de la violence subie.

D'un point de vue cognitif, l'amputation du corps érogène coïncide avec une certaine confusion psychique et s'accompagne de troubles cognitifs. L'atteinte au corps biologique n'est pas nécessaire pour engourdir ou arrêter la pensée, comme en témoignent les enfants aux prises avec la récurrence

d'interactions psychotisantes (*double-bind*). Il n'est d'ailleurs pas rare que les difficultés d'apprentissage scolaire portées par l'enfant ou ses gels de pensée alimentent en retour la violence des adultes à l'origine de ces mêmes troubles.

Enfin, d'un point de vue relationnel et transférentiel, on retrouve une absence de sentiment de sécurité dans les formes d'attachement, ce qui ne permet à l'enfant ni de s'éloigner de l'autre sans angoisse ni de dépendre de cet autre. Les formes d'attachement insécurisé désorganisé (Main et Solomon, 1990) représentent une part importante des patients rencontrés dans les services spécialisés dans les prises en charge de maltraitance infantile, et plus largement dans les services de pédopsychiatrie.

C'est ce rapport entre échec de l'attachement et violence qui apparaît dans les descriptions de Bowlby dans son volume sur la séparation : *«Certains enfants soumis à un régime imprévisible semblent se désespérer. Au lieu de développer un attachement angoissé, ils deviennent plus ou moins détachés, n'ayant apparemment ni soucis des autres, ni confiance en eux. Souvent, leur comportement devient agressif et désobéissant et ils sont prompts à rendre coup pour coup»* (Bowlby, 1978, pp298)

Ce qui apparaît comme symptomatologique de l'enfant dit maltraité occupe une double fonction à la fois intrapsychique et intersubjective. La provocation du rejet et de la violence consiste à renverser la passivité dans la relation à l'adulte en activité pour tenter de maîtriser l'angoisse. De la sorte, l'enfant se lie à l'adulte violent et peut grâce à sa soumission/opposition devenir un objet d'attachement et d'emprise privilégié de l'adulte. Ce dernier point est probablement un des plus délicats à entendre, à savoir que l'enfant peut éprouver des bénéfices secondaires inconscients dans les comportements qui offriraient l'occasion à l'adulte d'exercer sa violence.

Si le clinicien ne fait pas l'impasse sur le monde pulsionnel de l'enfant, la transmission de la «loyauté familiale» doit être entrevue du côté du Surmoi, instance sadique et cruelle par essence. En effet, c'est au travers de la répétition d'impératifs autodestructeurs et de leur tentative de conjuration par la co-excitation sexuelle que la loyauté naît, se développe et se transmet. Ces phénomènes de répétition, *«non seulement (ils) sont injustifiés mais peut-être même injustifiables, c'est-à-dire non métabolisables (...) résistants au schéma de la substitution signifiante»* (Laplanche, 1987).

En se penchant de plus près sur le caractère contraignant de ces répétitions, contre lesquelles la plupart des patients lutte activement, il devient clair que la loyauté trouve son principe obligeant dans une économie plus passionnelle que comptable, où la sexualité et l'autodestruction occupent des places de choix. Si le terme de loyauté appartient au champ lexical de la morale, on voit pourtant qu'à son principe, on retrouve l'immoralité des passions de l'adulte, l'amputation du corps érotique de l'enfant et l'aliénation de ses capacités de pensée.

3. Séduction, Surmoi et responsabilité

A partir de ces développements sur la primauté de l'autre dans la constitution de l'appareil psychique, où il apparaît que le traumatisme fondateur est la séduction, est-il possible de revenir sur les impasses de la théorie freudienne quant au sens moral ?

3.1. Pulsion sexuelle de mort

Avec le virage des années 20, Freud convertit les pulsions sexuelles en Eros, force d'unité, de synthèse et d'amour. Dès lors, que faire du sadisme, de la violence, ou même de la destructivité imprégnée de sexuel et d'excitation ? Il ne s'agirait ni de pulsion de mort, non sexuelle, ni d'Eros, force de liaison ?

Laplanche critique l'assimilation de la pulsion de mort à une force de destruction pure, soi-disant non-sexuelle. La tentative de compréhension des atrocités de la première guerre mondiale ont probablement *"fait naître entre autres le mythe d'un instinct de destruction pur, non sexuel"*. (Laplanche, 1994). Cette critique est doublée d'une remise en question de l'origine biologique de cette force de destruction, de son aspect instinctuel, biologique et endogène, qu'il a notamment détaillée dans *"le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud"*. (Laplanche, 2006)

Pour Laplanche, la violence humaine est sexuelle, et ce qu'il a théorisé comme "pulsion sexuelle de mort" est loin d'être biologique ou instinctuelle. Ce que Freud a appelé pulsion de mort n'est rien d'autre que la forme la plus anarchique et déstructurante de la sexualité, celle des Trois Essais (1905). La pulsion de mort ne serait rien d'autre que la pulsion sexuelle infantile, décrite comme perverse polymorphe, et qui apparaît incompatible ou tout du moins conflictuelle à la fois avec la société et avec soi-même. La recherche d'excitation à tout prix pouvant conduire à une sorte d'autodestruction.

"C'est là cette "culture pure" de pulsion de mort, de déliaison, d'étrangeté, à laquelle nous continuons d'être sommés de répondre comme nous fûmes sommés de répondre à l'adulte parental" (Laplanche, 1994)

3.2. Surmoi et théorie de la séduction généralisée

“L’origine même du Surmoi ne se trouverait pas nécessairement dans les dires parentaux, même s’ils sont catégoriques ou contradictoires, mais plutôt situés dans le registre de l’impératif catégorique majeur de la séduction, en ce qu’elle est énigme pour l’autre lui-même” (Rezende Cardoso, 1993)

Si l'on suit la théorie de la séduction généralisée, le Surmoi est un corps étranger issu de l'échec radical de la traduction des messages sexuels adultes par l'enfant. Le Surmoi est alors l'héritier des échecs de la séduction, bien avant d'être l'héritier du complexe d'Oedipe. Dans cette perspective, l'Oedipe et sa problématique sont secondaires, ou plutôt secondarisent la séduction originaire. Comme le dit Laplanche, l'Œdipe n'est pas sexuel, il est au service de la liaison.

Le Surmoi se situe donc hors de la loi oedipienne, mais il est néanmoins pris dans une forme de "loyauté" aux impératifs catégoriques. Les impératifs catégoriques du Surmoi, dont la loi est celle de la séduction originaire et non celle de l'Oedipe, ne peuvent être refoulés. Ils se constituent et demeurent hors refoulement/traduction. Le Surmoi est un système dont la loi est paradoxale, et où des énoncés inconciliables se juxtaposent. La particularité de cette instance est de dicter des impératifs contradictoires et incohérents, une sorte de concaténation d'ordres et de contrordres inconciliables, tous sous-tendus par la culpabilité. La clinique aurait en effet tendance à nous enseigner qu'indépendamment de la nature réelle des actes posés, le Surmoi, sadique et cruel, impose des impératifs répétitifs et compulsifs autour d'un invariant : *“De toute façon, tu es coupable”*.

Même si cette culpabilité semble déconnectée des actes, elle implique néanmoins un rapport à la loi. C'est bien par rapport à une loi que le sujet coupable se sent d'abord malade, comme dans la mélancolie et la névrose obsessionnelle. Le Surmoi a l'apparence de la loi raisonnante au service des processus primaires et d'une culpabilité absolue qui impose un énoncé : *"De toute façon, tu seras pénétré par l'énigme de l'autre, c'est à dire attaqué de l'intérieur (par la pulsion)"* (Rezende Cardoso, 1993). Les forces vives du Surmoi, sous-jacentes à l'angoisse morale et à la culpabilité, ce sont ces énergies pulsionnelles déliées, héritages de la séduction originaire.

Cette autopersécution par le Surmoi est totalement injustifiable du point de vue moral : les auto-reproches mélancoliques où les crimes de pensées obsessionnelles sont tout sauf des manifestations

morales, et pourtant, le sentiment de culpabilité y est vivace. Censé brider et censurer les pulsions en vue d'un certain progrès culturel, le Surmoi, instance interdictrice, se trouve finalement être aussi amoral que les pulsions elles-mêmes. A la suite des développements de M.Klein, il est d'ailleurs plus que légitime de se questionner sur la nature pulsionnelle et érotique de cette instance.

La réactivation des signifiants énigmatiques implantés par l'autre séducteur vont attaquer à l'intérieur même du psychisme, et court-circuiter les possibilités de reprendre le processus de traduction/refoulement là où il a échoué. Pour Laplanche, ces messages constituent une enclave psychotique de toute personnalité. Le Surmoi peut être compris comme à l'initiative des mouvements de "*fort-da*", une tentative de maîtrise, toutefois encore à l'état prototypique, de ce qui revient de l'intérieur, dénué de tout code traductif. Face aux impasses radicales de la séduction/traduction, on ne peut faire que par la compulsion de répétition. Autrement dit, le legs du primat de l'autre dans la constitution de l'appareil psychique ne s'épuise pas et revient sous forme d'angoisse persécutrice pour le sujet. Le sentiment de culpabilité est un de ces reliquats, qui lie à l'autre signe la dette irréductible que l'on a contractée avec lui. Avec Laplanche, la culpabilité serait une forme de tentative de liaison, qui vise à répondre à une persécution sadique. Il s'agit d'un état de modulation de l'angoisse, une défense contre un excès d'afflux pulsionnel, ou plutôt compulsif.

3.3 De la compulsion à la responsabilité

Dans des termes laplanchiens, Scarfone (2003) expose que pour lui, l'enjeu du travail analytique est de faire "*apparaître la responsabilité et le souci pour l'objet au lieu de la culpabilité* » surmoïque. Si la culpabilité est l'héritière de la séduction originaire, et porte la marque de l'enclave impensable autour de quoi se structure le Surmoi, "*la responsabilité et le souci pour l'autre indiquent la construction ou la reconstruction des ponts qui mènent à l'objet en tant que familier, et cependant désormais reconnu comme porteur d'un noyau d'altérité à respecter comme tel* ».

D'un point de vue topique, nous comprenons que cette responsabilité se situe pour Scarfone du côté d'une réponse du Moi, qui soutient un travail de liaison, et non d'un accusatif du Surmoi répondant au principe de déliaison.

Dans un texte de 2008, Scarfone prolonge ses réflexions en insistant sur la distinction entre culpabilité et responsabilité. La place fondatrice de l'autre à l'origine de la subjectivité implique pour cette dernière de devoir rendre des comptes, ou plus précisément de rendre compte de l'autre

en soi. C'est ce compte à rendre, cette reconnaissance d'une dette à l'égard d'un autre, ce *"souci de l'autre qui est aussi souci de soi"* qui caractériserait la responsabilité pour Scarfone. Plutôt que de parler de responsabilité, qui correspondrait à "répondre de", Laplanche (1994) préfère quant à lui le terme de réponse, qui correspondrait à "répondre à" : *"réélaborer sa réponse, ses réponses, à l'étrangeté du sexuel en lui d'abord, au dehors peut-être"*. Pour Laplanche, nous sommes sommés de répondre à ces mouvements de déliaison comme nous avons du répondre à l'adulte pour traiter les pulsions et essayer de régler les questions énigmatiques restantes.

En ce sens, les symptômes de culpabilité peuvent être entendus comme des tentatives visant à solder cette responsabilité, voire à y renoncer. L'angoisse de culpabilité, voire sa jouissance dans le cas du mélancolique, est un échec d'élaboration dans le rapport à l'autre. C'est bien cette liquidation de la dette qu'opère le mélancolique en s'auto-accusant de tous les maux au lieu de porter ses accusations à l'encontre de l'objet défaillant, de l'autre en soi. La culpabilité inconsciente, c'est à dire le besoin de punition ou le fait de se sentir malade plutôt que coupable, serait un refus de reconnaître sa dette ou sa faute à l'égard de l'autre, c'est à dire sa responsabilité¹⁶. Le sentiment de culpabilité est une injonction, qui impose "d'accuser réception" (Scarfone, 2002) de la dette contractée avec l'autre, l'étranger en soi.

L'auto-critique du Surmoi serait alors non pas une auto-accusation, mais une auto-convocation à endosser sa responsabilité. Ne rien vouloir en savoir, ne pas vouloir reconnaître cette dette vis-à-vis de l'autre, se soustraire à sa responsabilité, ferait retour en « collant à la peau » pourrait-on dire, sous la forme d'une angoisse de culpabilité. Le retournement opéré par la théorie de la séduction, c'est que la responsabilité envers l'autre et aussi souci de soi. C'est le manquement à cet appel qui transforme la responsabilité en angoisse de culpabilité. L'hypermoralisation du Surmoi conduirait à des attaques contre le Moi lorsque ce lien à l'autre en soi se briserait.

Avec cette distinction entre culpabilité et responsabilité, il semble possible d'envisager que les réquisits de l'autonomie morale proviendraient de l'autonomisation du Moi par rapport au Surmoi, d'un étayage narcissique, c'est à dire de la capacité à s'extraire de la compulsivité de la répétition, et qui en passerait par le fait de *"se frayer plutôt un trajet plus long, trajet que Freud – toujours dans l'Esquisse et sans connotation pénale – avait néanmoins appelé « jugement »"*. (Scarfone, 2003)

¹⁶ Scarfone pointe que le mot allemand *Schuld* se prête à plusieurs traductions françaises : dette, faute, mais aussi culpabilité ou responsabilité.

3.4. Séduction et autonomie morale.

Dès ses premiers échanges avec l'adulte, l'enfant est confronté à une somme de messages excitants, d'incohérences, de paradoxes, de violences. Le réel de l'enfant, c'est bien le décalage entre ce qu'il éprouve dans sa chair et les interprétations qui lui sont fournies (l'absence d'interprétation y compris) par l'extérieur. Qui plus est, ce même enfant devient rapidement captif de l'angoisse de ses parents, de telle sorte qu'il agira très vite comme si celle-ci était la sienne, et elle devient immanquablement un problème qu'il devra traiter par lui-même. Cette curiosité importée du monde des adultes, cette "énigme", au sens laplanchien, est au fondement du désir de comprendre, appelé "pulsion de savoir" ou encore épistémophilie. Ce tropisme infantile pour le savoir est au fondement de la pensée de l'enfant, et persistera chez l'adulte.

Comme nous l'avons souligné, Laplanche, dans sa théorie de la séduction généralisée, accorde à la traduction un statut principal. De ce fait, sa théorie de la séduction est aussi une théorie des fondements de la pensée, où la formation de l'inconscient est un dérivé de l'activité traductrice et de ses échecs. La traduction des messages énigmatiques n'est jamais complète, et est d'ailleurs vouée à ne jamais l'être. L'inconscient est originairement constitué des déchets et des résidus qui ont résisté à la traduction. Ce qui résiste à la traduction se caractérise par son étrangeté, sa soustraction au sens, et constitue des objet/source énigmatiques.

Nous avons aussi vu que les impasses de la relation entre enfant et adultes conduisent chez ce dernier à une séparation entre deux secteurs de l'inconscient, l'inconscient sexuel et l'inconscient amential. Le clivage qui organise cette topique psychique vise en premier lieu à protéger contre toute décompensation psychopathologique, en maintenant une imperméabilité entre ces deux secteurs. Le clivage est donc une résultante des échecs plus ou moins sévères de la traduction, où le Surmoi, amoral et cruel, occupe une place de choix du côté du proscrit de la pensée. Pour l'enfant, le clivage est premier, et la question d'une éventuelle autonomie morale ne peut qu'être seconde car elle se pose sur ces fondements clivés et amoraux.

Le clivage se consolide au détriment de la pensée. Pour lutter contre ce clivage, le sujet doit investir « passionnément » la pensée, au risque de se mettre en conflit avec soi-même et de perméabiliser la séparation entre ces deux secteurs inconscients. Cela suppose un investissement libidinal de ce conflit, de l'angoisse. Sur la scène intellectuelle, cela suppose un investissement de la cognition et une recherche d'excitation du développement cognitif face à la contradiction et face au doute. Cet

investissement de l'angoisse, si elle est déstabilisante, peut *in fine* être au service d'une consolidation du Moi.

L'autonomie de la pensée représenterait dès lors une tentative d'émancipation par rapport au legs de la séduction par l'adulte, à la culpabilité névrotique, ou psychotique si l'on reprend l'idée de Laplanche que le Surmoi est une enclave psychotique. Ce travail de reprise de la traduction face à l'énigme est un travail de liaison, qui relève d'Eros. Là où Freud voyait le sens moral comme source et symptôme névrotique (le Surmoi, son origine sociale/pulsionnelle et ses manifestations sous forme de sentiment de culpabilité), il nous semble plus porteur de voir comment le dégagement de la culpabilité surmoïque, l'élaboration subjective de "la chose inassimilable" par le Moi, peut représenter un réquisit à toute autonomie morale.

Comment ces rejets de "l'autre en soi" peuvent-ils être remaniés ? Quelles sont les conditions requises pour prendre le risque de la déstabilisation du clivage, du conflit psychique et de l'angoisse ?

CHAPITRE 2 : DE LA PSYCHANALYSE À LA PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL.

1. Psychanalyse et Travail : Retour sur les névroses de guerre.

Si l'on note un intérêt marqué de Freud pour les activités intellectuelles et artistiques, analysées principalement sous l'angle de la sublimation, nous ne pouvons que remarquer que la psychanalyse s'est longtemps détournée des questions cliniques et théoriques soulevées par l'engagement dans le travail ordinaire. Dans le malaise dans la culture, Freud (1929) reconnaîtra d'ailleurs *"qu'il n'est pas possible d'apprécier de façon suffisante, dans le cadre d'une vue d'ensemble succincte, la significativité du travail pour l'économie de la libido"*.

Et pourtant, une période de l'histoire psychanalytique nous semble féconde pour poser en creux la question du travail. Il s'agit des débats sur les névroses de guerre et leur étiologie, qui ont fait l'objet du 5ème colloque international de psychanalyse en 1918, à l'issue de la première guerre mondiale. A cette époque, les psychiatres militaires remarquaient que de nombreux troubles psychiques présentés par les soldats disparaissaient dès qu'ils quittaient le champ de bataille, ce qui les faisait d'ailleurs passer pour des déserteurs et des simulateurs¹⁷.

Au sein de la jeune communauté analytique, c'est l'étiologie sexuelle des névroses de guerre qui est en question. (Freud, 1919). Freud est hésitant car malgré les observations de ses disciples (Abraham¹⁸, Tausk¹⁹, Ferenczi²⁰, Simmel, Jones), il constate que ces névroses de guerre

¹⁷ Dans le cadre du procès des méthodes sismothérapeutiques du psychiatre Von Jauregg, Freud est interrogé à titre d'expert, où il lui est demandé de préciser la distinction entre « vrai » névrosés et simulateurs. Au cours de sa déposition, Freud réussit le tour de force de dénoncer la sismothérapie et la conception simulatrice des névroses de guerre sans condamner son collègue. Il aura cette formule pour défendre sa théorie sexuelle des névroses, disant que le propre des névrosés est d'être des simulateurs qui s'ignoraient (Freud, 1920).

¹⁸ Pour Abraham, dans les névroses traumatiques, l'évènement traumatique réactive des conflits sexuels antérieurs et leur offre une voie d'expression privilégiée. Pour lui, les traumatisés sont prédisposés à l'être du fait d'une « fixation au stade narcissique » et des rapports entre narcissisme et homosexualité. Les symptômes des névrosés de guerre sont mis en lien avec l'impuissance sexuelle.

¹⁹ Tausk, tout comme Abraham, justifie les faits de désertion et le refus de retourner au combat du fait d'une névrose préexistante.

²⁰ Ferenczi introduit la place de l'autre dans sa théorisation novatrice du traumatisme et développe le thème du clivage

représentent une exception à sa théorie de la sexualité infantile dans la naissance des troubles psychiques. Ce qui ressort de l'investigation clinique, c'est qu'il n'y a pas de confirmation que dans ces névroses de guerre, le symptôme provienne d'un conflit entre le moi et les pulsions sexuelles. Bien que cela n'invalidé pas la théorie de l'étiologie sexuelle des névroses, cela reste une pierre dans le jardin freudien. Cet embarras persistera jusqu'à sa mort, puisque 20 ans plus tard, Freud confirmera que les relations (des névroses de guerre) avec le facteur infantile *"se sont jusqu'ici soustraites aux investigations"*. (Freud, 1938).

Freud insiste pour distinguer les névroses de guerre des névroses traumatiques « pures », et affirme que dans les névroses de guerre, comme dans les névroses de transfert classiques, ce qui est le plus effrayant, « *c'est bel et bien un ennemi intérieur* ». Outre les multiples dangers de l'activité du soldat par la mise en péril de sa vie, le soldat doit faire face à cet ennemi intérieur, « *les exigences révoltantes pour le sentiment* » et le « *regimbement contre la mission de tuer d'autres hommes* ». (Freud, 1920)

La différence fondamentale entre les névroses de paix et les névroses de guerre, c'est que les névroses de guerre « ont été favorisées par un conflit du Moi », et plus précisément un « conflit entre l'ancien moi pacifique et le nouveau moi guerrier du soldat ». Le conflit ne relève pas d'un conflit entre pulsions du moi et pulsions sexuelles, mais est bien interne au Moi. Freud développera cette idée de la névrose de guerre comme conflit du moi dans sa correspondance avec Ferenczi²¹ ainsi qu'avec Jones²². Dans cette dernière, il évoquera que ce conflit narcissique interne au moi est analogue au processus mélancolique, ce qui préfigure une tension surmoïque dans l'étiologie de la névrose de guerre.

Revenir sur cette période de l'histoire nous semble heuristique, car elle nous semble condenser plusieurs des problématiques soulevées dans notre propre travail :

- D'un point de vue clinique, c'est le sens des symptômes présentés par les soldats qui est interrogé, ce qui impose un recordage autour de la notion de traumatisme, et de l'ancien débat sur le réel traumatique vs le pulsionnel traumatique.

(autonarcissique)

²¹ Lettre n°768F de Freud à Ferenczi, du 27 octobre 1918 + lettre n°769F de Freud à Ferenczi du 3 novembre 1918

²² Lettre n°232 de Freud à Jones, du 18 février 1919.

- D'un point de vue métapsychologie, elle reprend la question du sexuel et du non sexuel, habituellement traitée sans l'angle de la sublimation
- Du point de vue du travail, c'est l'incidence du "sale boulot" sur le fonctionnement psychologique qui est en toile de fond, mais qui n'est absolument pas traitée.

Il nous semble qu'une des tâches aveugle de ces débats, c'est le travail du soldat, impensé des psychanalystes et psychiatres militaires de l'époque. En effet, le fusil n'est pas qu'un représentant phallique !

Si Freud n'a pas compris le travail du soldat, il est possible que cela soit, entre autre, qu'il n'ait jamais traité de névrose de guerre, et qu'il ait été porté par un certain idéalisme nationaliste. Rappelons que le contexte d'écoute et de traitement de ces psychanalystes était celui des hôpitaux militaires²³.

Freud propose une piste de compréhension à ce qui nous apparaît comme une surdité elective à la question du travail du soldat: « *L'insoluble conflit entre les exigences de l'humanité, qui pour le médecin sont habituellement la norme, et celles de la guerre nationale ne pouvait par ailleurs que troubler l'activité du médecin* ». L'objectif thérapeutique « troublé » est défini de la façon suivante: « *un rétablissement aussi accéléré que possible de l'aptitude au service de ces malades* ».

Nous pouvons même hasarder une hypothèse, qui constitue un programme de recherche à part entière : Le remaniement de la théorie des pulsions de 1920 tiendrait pour partie à cette méconnaissance du travail du soldat ? Dans quelle mesure la naissance de la pulsion de mort et ce nouveau dualisme entre pulsion de mort et pulsion de vie ne vient pas d'un ratage de la question du « travailler » du soldat ?

2. Psychiatrie et Travail

²³ Le seul psychanalyste à avoir   ouvr   hors obligation militaire et hors médecine militaire est Ernest Jones. C'est d'ailleurs le seul à ne pas avoir présenté de communication au Vème congrès de psychanalyse, et pourtant son texte est ajouté à l'édition de l'ouvrage, sur décision de Freud et sans l'accord de Jones. Lorsque Jones demande à Freud s'il a déjà rencontré des névrosés de guerre (Lettre n  210 de Jones    Freud, du 17 juin 1915), Freud attend quatre ans pour répondre qu'il n'a jamais analysé de névrose de guerre (Lettre n  232 de Freud    Jones, du 18 février 1919)

En France, c'est après la seconde guerre mondiale que quelques psychiatres commencent à se préoccuper du rôle du travail dans la genèse des maladies mentales, ce qui était novateur dans le contexte scientifique de l'époque. (Billiard, 2001). Leurs recherches, en rupture avec les thèses psychanalytiques, visaient clairement à interroger les conséquences pathogènes des conditions de travail, avec l'idée sous-jacente d'identifier des syndromes spécifiques aux contraintes de travail supposées aliénantes.

Dans son étude sur les incidences psychopathologiques de la condition de bonne à tout faire, Le Guillant précise son postulat :

"Si largement qu'on soit prêt à suivre les psychanalystes (...), ramener le conflit moral à la répression de la seule libido, appauvrit le drame humain". "Dans la situation qui nous occupe la frustration, l'humiliation et le ressentiment sont liés à une situation concrète et actuelle. Peut-être celle-ci réveille-t-elle des culpabilités anciennes ; les bonnes identifient sans doute parfois leurs parents et leurs maîtres, et transfèrent sur ceux-ci leur agressivité "oedipienne". Mais il y a, me semble-t-il, autre chose dans leur condition, dans les sentiments qu'elle fait naître, dans les problèmes qu'elle pose". (Le Guillant, 1963 (2006))

Ces travaux princeps sur la condition (et non le travail) des bonnes à tout faire, ainsi que ceux sur la névrose des téléphonistes et des mécanographes (Bégoïn et Le Guillant, 1957) n'ont pas pourtant permis d'établir de relation causale entre une situation de travail donnée et des affections psychopathologiques spécifiques, et ce malgré une grande finesse dans leurs observations

Les téléphonistes développent des symptômes spécifiques ("fatigue nerveuse") mais ne sont pas folles. Elles disent bien avoir peur de devenir folles, mais aucun signe de psychose : pas de délires, pas d'hallucination, et leur troubles s'arrêtent quand elles cessent le travail, tout comme les soldats accusés de simulations. Quant au terme de névrose, emprunté au modèle de la névrose expérimentale de Pavlov, il ne fait que recouvrir le processus de conditionnement et d'apprentissage.

Enfin, les formes de décompensations pour les sujets relevant d'une même "condition", comme celle de "bonne à tout faire" ou d'"algérien musulman vivant en France" diffèrent en fonction de leur structure de personnalité et leur histoire infantile : alcoolisme, paranoïa, suicide, infanticide,... Le travail ne produit pas de formes de folies spécifiques : la maladie est individuelle, pas collective. Il

n'y a pas de névrose du travail, ni de psychose du travail. Les hypothèses de départ de la psychopathologie du travail se sont révélées fausses puisque ces chercheurs ne sont pas parvenus à établir un lien causal entre une situation de travail donnée et une maladie mentale spécifique, toutes choses égales par ailleurs.

Ces psychiatres, farouchement opposés à la psychanalyse, probablement du fait de leur appartenance au Parti Communiste, qui considérait la psychanalyse comme une science bourgeoise et une idéologie réactionnaire, n'ont pas réussi à prendre en compte la subjectivité et l'inconscient dans l'explication de l'apparition des troubles mentaux étudiés (modèle de la névrose expérimentale de Pavlov).

Leur objectif initial, qui était d'identifier des pathologies psychiatriques spécifiques à un type de contrainte de travail butte constamment sur l'absence de prise en compte de la subjectivité et de l'inconscient. Cet obstacle récurrent viendra signer l'échec de la fondation de cette première psychopathologie du travail et laissera le champ de la recherche en friche pendant une vingtaine d'années.

A la fin des années 70, la clinique du travail renouvelle son champ d'investigation, mais en s'éloignant de la tutelle de la psychiatrie pour se pencher vers d'autres disciplines, comme l'ergonomie. En amont des considérations psychopathologiques, ce sont alors les rapports « ordinaires » entretenus entre travail et santé psychique qui sont dès lors investigués et discutés. Cet impensé de la psychanalyse qu'est le rapport subjectif au travail fera l'objet d'une discipline : la psychodynamique du travail. (Dejours, 2000, Molinier, 2006)

3. Apports de l'ergonomie, travail réel et réel de travail

L'ergonomie de langue française a cherché à observer et décrire le travail tel qu'il se réalise concrètement, et tel qu'il est explicité par les travailleurs. La découverte majeure de l'ergonomie est l'irréductibilité de l'écart entre le travail prescrit par l'organisation et l'activité réelle du travailleur.

Le matériel recueilli par les ergonomes permet de distinguer la tâche, qui correspond aux objectifs à atteindre, et l'activité, qui correspond à ce qui est effectivement fait par le travailleur pour y parvenir. En dépit de la précision des consignes de l'organisation du travail surviennent toujours des dysfonctionnements ou des imprévus, de telle sorte que le respect scrupuleux des prescriptions ne

permettrait pas d'atteindre les objectifs si le travailleur ne faisait pas des écarts ou quelques infractions. Si les prescriptions sont respectées à la lettre, comme dans la grève du zèle, rien ne marche. A contrario, la coopération, la créativité ou la confiance, qui sont indispensables au processus de travail, échappent à la description et ne peuvent être prescrites. Pour parvenir à l'exécution de la tâche assignée, il est nécessaire pour le travailleur de faire preuve d'ingéniosité, d'initiatives et d'inventivité.

Le travail réel consiste justement à combler l'écart entre le prescrit et l'invention de l'activité. Le travail est alors défini comme l'ensemble des activités déployées pour faire face à ce qui n'est pas prescrit par l'organisation du travail (Davezies, 1993). Le travail réel consiste à rechercher le meilleur compromis entre le sujet et son économie psychosomatique d'un côté, les contraintes de la tâche de l'autre. Cette quête de compromis implique la mobilisation des ressorts affectifs et cognitifs de l'intelligence pour combler l'écart entre le prescrit et le réel, puisque quel que soit le degré d'automatisation de la tâche, le travail réel exige l'élaboration de savoir-faire. C'est pourquoi le travail est par essence vivant et constitue "*la vie générique*" de l'homme (Marx, 1844) : il est requis précisément là où la technique et la science sont insuffisantes.

Ce travail réel est à distinguer du réel du travail. Le réel du travail est ce qui résiste à la maîtrise et qui confronte le sujet à l'expérience de l'échec, avec son cortège d'hésitation, de perplexité, de doutes... Le réel se fait connaître sur un mode affectif et correspond à la résistance opposée par le monde au sujet. L'expérience du travail est avant tout une expérience affective, où il s'agit d'endurer l'échec et d'être capable de se familiariser avec le réel pour acquérir une connaissance par corps de la machine, de l'outil ou de la matière à traiter.

Le travail est, par définition, émaillé d'incidents, d'anomalies, d'événements inattendus vis-à-vis desquels il n'existe pas de procédure déjà connue et qui impliquent donc la capacité d'inventer une solution pour "rattraper le coup", "faire que ça marche". Le problème du travail, c'est que "ça ne marche pas". Cet inattendu, c'est le réel de travail, c'est ce qui résiste à la maîtrise par les moyens conventionnels. Ce réel se donne à connaître fondamentalement sous la forme de l'échec.

La confrontation au réel suppose d'être capable de supporter l'irritation, la colère, la peur, le dégoût, l'anxiété, la déception,... sans se soustraire à la tâche ni succomber à la violence. Le réel du travail se fait connaître par une surprise désagréable (dans un premier temps) : il est vécu sur un mode affectif, sur le mode de la souffrance et pas sur celui du plaisir. La souffrance est première

dans la rencontre avec le réel du travail.

4. Souffrance et plaisir au travail

Cette expérience de l'échec s'éprouve d'abord passivement. Il s'agit d'un vécu qui se vit *hic et nunc*, qui s'éprouve dans le corps et se vit en attente d'un soulagement. Souffrir, c'est éprouver, endurer, et c'est d'abord une expérience affective. La souffrance est ce qui vectorise le sujet vers le monde pour supporter les obstacles auxquels il est confronté et transformer cette souffrance pour en être soulagé. En ce sens, la souffrance est une expérience originaire du point de vue de l'action.

Dans le séminaire interdisciplinaire "Plaisir et souffrance dans le Travail"(1988), il apparaît que le sujet cherche à rendre congruente la situation de travail avec son désir. Dans le rapport du sujet à l'organisation du travail, il existerait un espace de liberté pour inventer ou moduler le mode opératoire prescrit. L'érosion de cette part créative du travail et *"la certitude que le niveau atteint d'insatisfaction ne peut plus diminuer marque l'entrée dans la souffrance"*. (Dejours, 1988)

Cette conception de la souffrance s'est progressivement transformée (Dejours, 1993). Prenant acte que la souffrance est antérieure à l'expérience du travail, un déplacement théorique s'est opéré. La souffrance n'est dès lors plus considérée comme pathogène, mais identifiée aussi comme pouvant être à l'origine de la créativité dans le travail. La souffrance peut se transformer en plaisir et être à l'origine d'une expérience structurante, ce qui constitue un renversement par rapport à la première conception de la souffrance.

Cette souffrance relaye le sujet de l'inconscient et l'actualise dans le contenu ergonomique de la tâche et la matérialité de la situation sociale. Si le travail est la tâche aveugle de la psychanalyse, la psychopathologie sociale a fait l'impasse sur l'inconscient. La souffrance apparaît dès lors comme le concept qui tend à surmonter ces impasses théoriques. Tandis que l'angoisse est un affect résultant d'un conflit psychique qui prend naissance pour partie dans l'histoire infantile, la souffrance est un concept phénoménologique, qui fait référence à un vécu, et s'éprouve dans le corps.

L'échec d'un savoir-faire, d'une technique, d'une connaissance s'accompagne de l'expérience de perte de maîtrise pour le sujet. Cette expérience de perte de maîtrise n'est pas l'aboutissement d'un processus, mais au contraire peut être un appel à la recherche de solution, au dépassement de l'échec pour viser l'objectif fixé.

Le plaisir est second, et il existe parce que la souffrance est transformée, via la médiation du travail. Le travail est un opérateur primordial dans la transformation ou l'échec de la transformation de la souffrance en plaisir. Soit le travail autorise la transformation de cette souffrance en plaisir, soit il fait obstacle à cette transformation. Cette transformation est tributaire de certaines conditions sociales et de la possibilité pour le sujet de mobiliser son intelligence.

Contrairement à ce que pensait Freud (1929, p23), pour qui *"l'activité professionnelle procure une satisfaction particulière quand elle est librement choisie"*, la naissance du plaisir et la satisfaction ne sont pas tributaires d'un "libre choix".

Pour que naisse le plaisir, deux conditions sont requises :

-Il est nécessaire que l'organisation ne fasse pas obstacle à la mobilisation du sujet, c'est à dire qu'elle soutienne les conditions sociales qui offrent la possibilité de reconnaître sa contribution (psychodynamique de la reconnaissance), ou tout du moins lui accorde les moyens lui permettant d'effectuer un travail selon ses critères ou ses valeurs.

-D'autre part, il faut qu'il existe une adéquation minimale entre le contenu ergonomique de la tâche et les voies d'expressions préférentielles de décharge (sensorielle, motrice, mentale) de l'excitation en fonction de l'économie psychosomatique de chaque sujet (Voie d'éconduction de l'excitation, S. Freud, 1905).

En psychodynamique du travail, travailler c'est d'abord mobiliser une forme d'intelligence spécifique qui trouve son origine dans le corps vécu. L'intelligence en soi n'existe pas en tant que telle, il faut identifier des situations concrètes pour qu'elle soit mobilisée. L'intelligence est située, et sans certaines conditions concrètes de sa mobilisation, elle n'existe pas. Cette intelligence pratique vient combler l'écart entre prescrit et réel, mais elle est niée par une certaine tradition positiviste du travail, et dans une certaine mesure par la psychanalyse

Le travail réel comporte toujours l'établissement d'un compromis qui résulte de l'imagination, de l'innovation et de l'ingéniosité mobilisées par le sujet. Sans cette intelligence pratique, le travail ne se fait pas. C'est aussi à l'occasion de cette rencontre avec le réel, avec la résistance du monde que le sujet fait l'expérience de s'éprouver soi-même et d'éprouver la vie en soi. Pour surmonter la

résistance que lui oppose le réel, le travailleur devra faire appel à ses facultés d'inventivité, de ruse et d'intelligence pratique, ce que les Grecs anciens appelaient *métis* (Detienne et Vernant, 1974).

La mobilisation de cette intelligence, tout comme la souffrance qui l'initie, ne se voient pas, elles relèvent de l'ordre de l'invisible. Leur observation depuis l'extérieur est impossible. Elles doivent se raconter. D'un point de vue méthodologique, l'écoute est l'outil privilégié d'accès à la souffrance et au "rapport subjectif au travail".

On le voit, le travail n'est pas neutre dans la dialectique souffrance/plaisir et son analyse fine implique une référence à la subjectivité, à la sensibilité, et au corps vécu. La seule prise en compte des contraintes de l'organisation ne suffit pas et il est nécessaire d'y articuler la prise en compte du fonctionnement psychique, ce que l'on désigne aussi par l'analyse du rapport subjectif au travail. Le travail est certes générateur d'une souffrance inévitable, mais il offre néanmoins la possibilité de jouer comme épreuve et occasion de l'accomplissement de soi, ou en tout cas de révéler ou d'aménager certaines formes de sensibilité. L'analyse du rapport subjectif au travail s'envisage selon un continuum dynamique entre souffrance et plaisir, où la souffrance est première, en attente par rapport à l'accomplissement de soi.

5. Travailler : une expérience du corps

Dans le chapitre 1, nous avons vu que la dynamique du fonctionnement psychique est fondamentalement marquée par les relations intersubjectives précoces. Ainsi, pour un enfant, la souffrance ou l'angoisse qu'il perçoit chez ses parents fonctionnent comme un message, une énigme qui sera à l'origine d'une curiosité, d'un désir de savoir, de comprendre. Le développement cognitif et intellectuel de l'enfant est donc toujours alimenté par des sources pulsionnelles. Ce sont ces mêmes sources pulsionnelles qui seront mobilisées dans le travail de production.

En effet, il existerait une résonance symbolique entre les conditions concrètes du travail et le théâtre psychique hérité de l'enfance (Dejours, 1993). Parler de résonance ne veut pas dire stricte équivalence, mais cela signifie qu'il y a des analogies. Dans la confrontation au réel de travail, il y a des choses qui restent incompréhensibles, qui donnent envie de comprendre ce qui se passe dans la résistance du réel du monde et du corps vécu : Comment faire pour réussir à travailler au mieux, en dépit de ce qui résiste ?

La résonance symbolique est d'une certaine manière une condition de relais de l'inconscient au coeur des objectifs de la production. Cette articulation entre le sujet de l'inconscient estampillé du sceau de son histoire et le sujet de la souffrance confronté au réel qui lui résiste est potentiellement source de plaisir car elle mobilise l'intelligence du corps.

D'après la psychodynamique du travail, c'est spontanément que les sujets investissent le travail et mobilisent leur intelligence pratique: sous l'effet de la poussée « pulsionnelle » et sous l'effet de la souffrance en quête de sens d'autre part. Dans le travail c'est le corps érotique qui soutient l'intentionnalité du travail, à savoir que l'on accorde une signification à ce que l'on fait, et l'on va humaniser les objets, les choses, l'acte. Le corps de l'intelligence dans le travail, c'est bien le corps érotique. Le pouvoir inventif du corps est lié au sexuel qui va prendre le risque de chercher plusieurs chemins, qui mobilise l'envie d'apprendre.

La matérialisation de cette relation entre le sujet et le réel peut être appréhendée par le concept de geste (Pezé, 2002), qui fait le lien entre la théorie d'un corps érotique préexistant à la tâche et les théorisations du modelage du corps en sociologie. (Faure, 2000 ; Bourdieu 1980, Mauss, 1936). Avant le développement de techniques instrumentales, il y a l'ensemble des techniques du corps (Mauss, 1936). Travailler implique un engagement, une certaine posture, un maniement spécifique du corps. Ce type de savoir-faire peut être régulé par le travailleur mais sans être pensé, symbolisé, sans être cependant exprimable avec des mots. La maîtrise progressive du réel n'est médiatisée ni par la cognition, ni par le langage. Cette intelligence du corps qui dompte le réel précède la conscience de la situation, et est en avance sur la pensée et sur la symbolisation. Il s'agit d'un sens technique où les décisions importantes se prennent en s'appuyant sur le sentir de l'activité (Böhle et Milkau, 1998). Les gestes relayent les sources pulsionnelles du corps érotique qu'ils ajustent au contexte. L'objet manipulé devient dès lors comme une partie de soi, libidinalement investi, érotisé, et cela se traduit par le sentiment d'un certain confort, l'impression que "ça marche".

Le phénoménologue Michel Henry (1987) considère que la subjectivité c'est la capacité de s'éprouver soi-même, ou la capacité de souffrir dans un rapport de soi à soi, qui caractérise l'expérience et qui n'est pas donnée d'emblée. Le travail représente une épreuve du monde mais aussi et surtout une épreuve de soi. C'est l'occasion la plus ordinaire d'éprouver son corps. La subjectivité a donc un double fondement, identifiée comme auto-affectation et épreuve du monde. Pour Henry, c'est le corps qui est au centre du principe de la connaissance. C'est à travers une « *corps appropriation* » que la transformation du monde et du sujet lui-même est rendue possible par

le travail. La corpspropriation est la capacité de faire corps avec les outils, les machines, les patients. Cela consiste à faire de l'objet du travail le prolongement du corps. En ce sens, le travail est une épreuve dont la subjectivité ne sort pas indemne.

En revanche, lorsque cela "ne marche plus", que le rapport entretenu avec le réel est cassé, ou suspendu, apparaît alors l'angoisse. La "connaissance par corps" que c'est de cette façon qu'il faut procéder est ébranlée. On n'est plus sûr que c'est bien comme cela qu'il fallait faire. De cette distance entre le sujet et l'objet, qui signe l'éloignement du rapport au réel, apparaît alors le doute sur sa propre capacité à faire, qui peut conduire au doute sur soi, éventuellement au vacillement identitaire et à la décompensation psychopathologie.

A contrario, penser sa situation de travail est un moyen de retrouver une autonomie dans son travail, de retrouver une marge de manœuvre dans la rencontre avec le réel. On apporte un « en plus », de soi, au niveau du corps mais aussi de la pensée. Le travail de la pensée consiste d'abord à rechercher une mise en forme des impressions du corps, de ce qui est ressenti, de ce que l'on éprouve.

La pensée, comme nous l'avons vu, n'est pas cognitive et débrayée du corps. C'est d'abord parce que l'enfant éprouve quelque chose dans son corps qu'il va essayer de penser, d'élaborer ce qui se passe. Il est également possible de s'empêcher de penser, là aussi en aménageant le rapport au réel à partir de sa structure psychique.

Nous avons vu dans le chapitre 1 que le clivage était l'héritier des transactions précoces entre l'enfant et son environnement. Le clivage rend compte de la coexistence au sein même de l'appareil psychique de secteurs distincts. La confrontation entre des désirs conçus comme antagonistes avec la réalité pourrait par exemple susciter de l'angoisse, et la séparation et l'imperméabilité de secteurs de vie distincts vise principalement à éviter l'angoisse. Sous certaines conditions, il est possible de faire l'économie de l'angoisse en séparant ces deux ordres de la réalité, en deux modes de fonctionnement relativement distincts, bien adapté d'un côté à la réalité, mais déniait de l'autre. Ce mécanisme du clivage est central pour saisir comment il est possible de se protéger de l'angoisse en s'empêchant de penser à des situations. Rappelons que ce fonctionnement était considéré comme typique de la perversion pour Freud (1927).

6. L'ambiguïté des stratégies défensives

Si la souffrance peut être transformée au profit d'une modification de soi, elle n'en reste pas moins un vécu dérangeant, et les sujets ne subissent pas seulement passivement cette souffrance. Ils construisent des défenses, individuelles et collectives pour résister à la souffrance et poursuivre leur travail malgré tout. Leur finalité commune est d'orienter, déformer, voire empêcher la pensée, en occultant une partie substantielle de la perception de la réalité, où ce qui fait souffrir doit être écarté de la pensée.

Les stratégies collectives de défense (Dejours, 2000), qui sont élaborées collectivement, sont là pour lutter contre ce qui dérange et qui pourrait empêcher de travailler si l'on y faisait trop attention, comme la peur, le dégoût, le risque de confusion, la honte, etc,... Ces stratégies sont façonnées en réaction à la nature du travail et à sa matérialité. Elles ne proviennent pas du fonctionnement psychologique des personnes concernées, de leur structure de personnalité ou de leur histoire personnelle. Ces stratégies défensives, intentionnelles et rationnelles, se distinguent des processus défensifs décrits en psychanalyse, qui sont fortement estampillés par la personnalité du sujet.

Dans certains métiers dangereux, comme dans le nucléaire, le BTP, la pétrochimie, la perception des risques liés à l'activité se révèle incompatible avec la poursuite du travail. Si le travailleur prenait pleinement conscience du danger, du fait de la peur, il ne serait plus possible de travailler. Il devient alors nécessaire de se défendre, et c'est pourquoi le collectif adopte des conduites de lutte contre la peur et de conjuration du danger. Ces stratégies sont donc des installations qui ont pour but premier d'occulter une partie de la réalité du travail et de transformer la perception de ce qui fait souffrir.

Dans les métiers à risque, exercés en majorité par des hommes, des attitudes à priori absurdes et déconcertants (mise en danger, provocation, défis,...) deviennent dès lors compréhensibles si l'on saisit que la provocation de la prise de risque et la dérision du danger permettent précisément d'éviter d'avoir peur. Les stéréotypes sous-tendus par l'idéologie virile, la valorisation du risque, les interdits de dire, l'objectivation répétée de mise en danger, et d'autres conduites apparemment incompréhensibles représentent un ensemble structuré de conduites organisé par la rationalité "pathique", c'est à dire qu'elles ont un sens du point de vue de la lutte contre la souffrance dans le travail.

En mettant en place ces stratégies viriles, il ne s'agit pas de bêtise ou de méconnaissance des règles

élémentaires de sécurité. Ces stratégies visent à occulter ou à transformer la perception de la réalité, par un retournement du rapport à la contrainte, ici le danger et la peur. Plutôt que de risquer d'avoir peur, celle-ci est provoquée avant qu'elle ne se manifeste, afin de garder le contrôle. L'adoption de ces défenses et du déni de réalité qui en résulte permet d'être doublement efficace : efficace au sens où l'entend l'organisation du travail, c'est à dire au moins être en capacité de travailler, et efficace au regard de la préservation de soi, en se protégeant contre la peur.

Ces stratégies, dont le but premier est de permettre la poursuite du travail, ont la particularité d'occulter certains pans de la réalité (déni). Dénier quelque chose signifie opposer un désaveu, nier l'existence d'une partie de la réalité perçue, où la peur et l'angoisse peuvent être convoquées. Pour qu'une réalité soit déniée, il faut qu'elle ait été auparavant reconnue²⁴.

Ce faisant, ces stratégies défensives entretiennent un lien ambigu à la souffrance. Si elles permettent plus ou moins durablement de répondre aux exigences de l'organisation du travail, et donc de travailler, elles présentent un risque non négligeable pour la santé de ceux qui y participent et leur capacité de pensée. Ces défenses sont paradoxales au regard de leur fonction psychologique : A la fois elles protègent, mais elles vulnérabilisent.

En 1988, D.Kergoat et H.Hirata pointeront que la notion de virilité est toujours au centre de l'analyse des stratégies défensives. Ce faisant, elles poseront la question des rapports sociaux de sexe en psychodynamique du travail, et ouvriront un champ de recherche considérable au sein de la discipline, en posant la question suivante : Existe-t-il des formes de coopération spécifiques aux femmes?

Le travail infirmier (Molinier, 2006) a représenté un accès privilégié pour analyser les formes de coopération au féminin et mettre au jour des stratégies collectives de défense et des règles de métier

24 Dans la pensée freudienne, le déni, *Verleugnung*, reçoit sa définition terminale en 1927 dans l'étude sur le fétichisme. Le déni porte sur la négation après-coup de la réalité de la perception, comme si elle n'avait jamais existé : c'est une annulation rétroactive, et comme telle, elle vient aussi nier l'affect suscité par la perception. Mais à côté de ce qui est dénié, existe aussi une forme d'attribution d'existence à la perception – ne peut être dénié que ce qui fut perçu – avec pour conséquence, un clivage dans le moi. Lorsque l'attribution a lieu, elle met en contact la perception avec le système des traces mnésiques, produisant une liaison avec les restes inscrits dans le système préconscient. Pour l'instant, cette représentation n'est que préconsciente, mais elle a la capacité de devenir consciente, et de s'inscrire en un autre lieu. Le niveau de reconnaissance – non reconnaissance de la réalité peut être fluctuant. Une partie est déniée, l'autre ne l'est pas et s'inscrit dans le maillage de la pensée préconsciente.

élaborées par des femmes. A la différence de la plupart des collectifs masculins, les situations de travail des infirmières ne leur permettent pas de se défendre efficacement par le déni de leur propre vulnérabilité. Le travail soignant, pour être supporté, suppose de développer la capacité de reconnaître en soi ses propres faiblesses et de pouvoir les tolérer chez les autres. Le déni tel qu'il est utilisé par les ouvriers du bâtiment est incompatible avec le travail de soin. La tentation du déni existe bien (rigidité, froideur, agressivité, indifférence), mais si les infirmières désavouent leur propre vulnérabilité, et qu'elles deviennent insensibles à la souffrance des malades, cela mettrait en péril l'efficacité et le sens même de leur travail. Les collectifs majoritairement composés de femmes se défendent non pas en opposant un déni de perception, mais en domestiquant le réel du travail. L'autodérision et l'ironie des infirmières (Molinier, 1995) ou l'enjolivement de la réalité des puéricultrices de crèches (Sadock, 2003) illustrent cet "encerclage collectif" du réel.

Bon nombre de stratégies défensives recrutent l'espace privé. Dans les stratégies individuelles, à défaut d'une coopération collective pour se défendre de la souffrance, la coopération familiale est un élément décisif pour la pérennité des stratégies défensives.

La participation aux défenses contre la souffrance gauchit l'entièreté de l'économie psychique du sujet concerné, mais par ailleurs, elle infléchit sérieusement le fonctionnement psychique des proches. Pour que l'équilibre psychique ne soit pas trop déstabilisé, une certaine continuité doit être maintenue entre participation aux défenses contre la souffrance issue du travail et organisation de l'espace privé. A défaut d'une articulation à minima entre l'engagement dans les rapports de production et dans les rapports domestiques, des réaménagements s'imposeront au sujet. Les membres de la famille jouent un rôle important dans la cohésion des stratégies de défense, s'ils apprennent à les respecter, ou dans la déstabilisation (Bensaïd, 1991). Les enfants peuvent être empêchés de penser par les parents, où plutôt par la dangerosité que représente la pensée libre des enfants pour l'équilibre des parents. L'empêchement de penser érigé par des hommes et des femmes pour se défendre dans leur travail peut faire obstacle à la qualité de la relation avec leurs enfants, ce qui rejaillit sur le rapport à la curiosité et à l'apprentissage des enfants (Gaignard, 2001). Les modalités défensives contre la souffrance parentale au travail est un maillon de compréhension de la transmission transgénérationnelle de certains troubles infantiles.

Enfin, les défenses élaborées collectivement pour continuer à travailler sont aussi des règles de métier (Cru, 1988) qui stabilisent et organisent la construction du collectif de travail. Les règles défensives s'appuient toujours sur des règles de métiers. On peut d'ailleurs distinguer stratégies

défensives et idéologies défensives quand la conduite défensive n'a plus pour objectif de lutter contre la souffrance mais qu'elle devient un but en soi, un programme d'action. On parle alors d'idéologie défensive. (Dejours, 1993). Le rapport au réel est perdu, et l'idéologie défensive se substitue à toute possibilité de discuter du réel. Ce glissement est favorisé par la disparition des espaces de délibération, où il n'y a plus de discussion et d'élaboration collective sur le métier, les règles, le réel, qui fait le lit des pathologies de l'isolement.

CHAPITRE 3 : CLINIQUE DU TRAVAIL ET SENS MORAL

1. Les règles éthiques, ou la dimension éthique des règles de métier.

L'épreuve que constitue l'expérience de la résistance du réel met continuellement le sujet en échec, le conduit hors de la tradition, des procédures, des consignes, ce qui peut fréquemment l'amener à douter de ce qu'il a fait lorsqu'il a "bidouillé" quelque chose de l'ordre de la métis. Le soulagement que représenterait la validation de la "trouvaille" nécessite une discussion sur le travail effectif. Cette discussion touche aux règles de métier, qui ne relèvent pas de la prescription mais sont le produit d'accord normatifs entre pairs, ceux qui connaissent le métier. En psychodynamique du travail, cette activité de production de règles collectives s'appelle l'activité déontique.

En effet, dans un collectif, les travailleurs ne partagent pas seulement des règles techniques, sociales ou langagières mais aussi des valeurs communes. Quand on perd ces valeurs communes sur l'objectif visé, sur ce à quoi sert le travail, sur l'utilité de l'action commune, le collectif peut s'effriter et se dissoudre, où bien maintenir une certaine cohésion portée par des constructions défensives.

Les règles éthiques concernent les valeurs et les normes de référence, et renvoient à la *"visée de la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes"* (Ricoeur, 1990). La dimension éthique du travail est en rapport étroit avec le sens que l'on accorde à ce dernier, où les actions sont guidées par une certaine idée de ce qui est bon et qui participe à la construction du monde.

Par le terme de valeur, il s'agit essentiellement de s'entendre sur ce qui est juste ou injuste de faire dans un certain contexte, dans telle ou telle situation de travail. L'activité en soi, dans ses aspects techniques, est extérieure aux catégories du bien ou du mal. Un même savoir-faire peut être convoqué pour donner la vie ou la mort. Si l'on reprend les termes de la théorie de l'action, le travail peut être efficace sous l'angle de la rationalité instrumentale, tout en étant incompatible avec les critères de justice et d'équité de la rationalité morale-pratique.

De ce fait, la dimension technique instrumentale n'est pas suffisante pour valider une règle de

métier ou un acte si elle ne s'assortit pas conjointement d'une validation normative sur la dimension éthique de la règle, sur les mœurs, sur l'*ethos* (Dodier, 1995).

Ricoeur tente d'illustrer ce conflit de rationalités dans l'introduction à un ouvrage d'Amnesty international sur la "médecine à risque" intitulé "Médecins tortionnaires, médecins résistants : les professions de santé face aux violations des droits de l'homme". (Commission médicale de section française d'Amnesty International, 1990) Il évoque le cas d'un médecin confronté à un blessé sortant d'une salle de torture, à qui il prodiguerait des soins. Une fois remis d'aplomb, ce blessé serait renvoyé à la torture. Accomplir des gestes techniquement et médicalement valables, dissociés d'une "éthique de la sollicitude", le place en position de bourreau, bafouant certains principes élémentaires guidant la pratique médicale.

Malgré ce que cet exemple pourrait laisser entendre, savoir ce qui est juste ou non ne se décrète pas de l'extérieur, d'une position de surplomb. Les spécificités du contexte d'action se discutent entre collègues, entre pairs, et en référence à la tradition. Cette activité délibérative sur ce qu'il convient de faire s'appelle la *phronésis*, en référence au concept aristotélicien.

2. De l'incertitude à la délibération

Quand cette discussion sur ce qui est juste ou injuste n'est plus possible, quand la délibération entre pairs manque, il y a un reste : l'incertitude quant aux ruses déployées (la *métis*) pour faire face au réel et le doute quant à la valeur de ses propres actions. Ces conflits, fréquemment teintés affectivement aux couleurs de la honte et de la culpabilité, doivent trouver une issue en l'absence de médiation sociale.

La dimension éthique de cette souffrance est référée au métier lui-même, aux règles de métiers, et pas seulement aux valeurs morales individuelles du professionnel. Le caractère normatif ou déviant d'un acte selon les critères de rationalité morale-pratique est fonction de l'organisation du travail, de ses contraintes, et des règles de métier. L'acte n'est pas intrinsèquement moral ou immoral, juste ou injuste en soi.

Dans un groupe d'analyse des pratiques composé de psychologues du travail, une psychologue du travail évoque sa "grande culpabilité" consécutive à sa dernière intervention. Le service de santé au travail dans lequel elle exerce a été appelé suite à un incendie sur un site industriel. Pour des raisons

organisationnelles qu'il serait fastidieux de reprendre ici, elle intervient rapidement auprès de l'entreprise, sans passer par l'aval du médecin du travail, alors en vacances, ce qui constitue une faute au regard de ce qui est prescrit.

Elle justifie alors son intervention en des termes relevant du champ sémantique de l'utilité et du sens. Suite à son intervention, elle dressera un "arbre des causes" de l'incident. Elle précise que durant sa visite de l'établissement, elle a repéré que certains ouvriers étaient à l'évidence alcoolisés. Lors de sa restitution auprès de l'employeur elle évoquera un "problème d'alcool". "Sans en dire plus" ajoute-t-elle.

Elle apprendra par le médecin du travail du service, qui, furieux, lui reprocha son intervention sans avoir son aval, que Mr X a été "licencié à cause d'elle". Notons que ce Mr X était le patient/salarié du médecin en question, à l'évidence au courant des alcoolisations de ce dernier.

Elle se demande si elle a bien fait de passer outre la demande du médecin, et si elle a bien fait d'évoquer ce problème d'alcool. Elle est rongée par le remords à l'idée que ce Mr X, "qui avait sûrement des problèmes pour boire au travail", a été "viré à cause de moi".

Ce type de remords est référé aux actes posés dans l'exercice du travail lui-même. L'échange avec d'autres professionnels sur le contenu de son intervention, sur la résolution de conflits pouvant classiquement naître entre secret professionnel et sécurité, sur les rapports de force existant entre médecin et psychologue, auront manifestement un effet apaisant, en la confortant dans le fait qu'elle a "bien fait".

La colère du médecin du travail a-t-elle quelque chose à voir avec une éventuelle impression d'avoir « mal fait » ? A défaut de pouvoir répondre à cette question précise, la discussion s'orientera vers un questionnement sur les aléas de la coopération entre médecin du travail et psychologue du travail en service de santé au travail.

Pour mobiliser une intelligence collective, il faut pouvoir parler du travail, d'où l'importance d'un espace de délibération. Cet espace désigne un temps durant lequel les gens confrontent leurs points de vue sur la manière de travailler, sur les différents aménagements qu'ils ont trouvés pour ruser. L'énoncé de points de vue différents sur le travail se compose non seulement d'arguments techniques, mais est aussi infiltré par des références à des normes sociales et à des valeurs morales.

De cette espace sortent les règles de métier qui ne sont pas imposées ou prescrites, mais qui se négocient de façon permanente entre ceux qui travaillent ensemble.

Cette délibération permet de faire évoluer le système de règles qui s'impose à tous. Le travail, pour faire l'objet de délibération, doit être rendu visible et donc pouvoir être évoqué dans une relation de confiance. En effet, la mise en visibilité requiert de parler de ses échecs et de ce que l'on ne sait pas faire. Cette mise en visibilité favorise l'émergence de nouvelles idées, auxquelles on n'avait pas pensé avant d'en discuter. La capacité d'inventer, de trouver des solutions, peut rapidement se détériorer quand on se trouve seul.

3. Dégradation de l'espace déontique et violence.

La solitude, l'isolement, voire la désolation (Arendt, 1958) soulèvent des questions très sérieuses du point de vue clinique, d'autant que le risque d'apparition de la violence est majoré quand les possibilités d'intercompréhension sont ruinées. Certaines enquêtes montrent que l'émergence d'actes de violence entre collègues, ou contre les usagers, ou de sabotage contre les installations, est associée à la déstructuration du collectif et s'accompagne de l'isolement d'un ou plusieurs travailleurs. (Dejours, 2007). La violence au travail pose la question des valeurs du travail et leur mise à mal.

Dans de nombreux contextes, parler de ses difficultés dans le travail et donc de ses manières de faire paraît difficile. Dans un contexte d'injonctions à la qualité totale qui augmentent la charge de travail et altèrent les espaces informels de la convivialité, comment sauvegarder et garder des modes de coopération ?

Les psychologues sont actuellement assaillis de demandes d'interventions et de formations sur la prévention de la violence ou de la maltraitance.

Certains experts cherchent à imposer une culture de la bien-traitance définie par des protocoles, avec des guides de bonnes pratiques, postulant que le savoir est la source du changement. Cette démarche postule donc que la violence peut être évitée grâce à des procédures normatives, en faisant comprendre combien les pratiques en cours sont inadaptées. Mais si l'on analyse finement ces pratiques inadaptées à partir du « terrain », il ressort que la prévention de la violence ne peut pas faire l'économie de la délibération et d'une analyse des formes de coopération. D'un point de vue

pratique, cette analyse doit partir de ce que les professionnels apportent, et non pas de nouvelles prescriptions expertes. Le savoir situé n'est pas détenu par les experts, mais par les personnes qui travaillent.

Si la maltraitance peut apparaître à première vue comme un acte isolé, une pratique indésirable, il ressort d'une analyse plus fouillée que les facteurs organisationnels participent à la survenue des dites maltraitances. (Gernet et Chekroun, 2008).

D'autres enquêtes montrent que sous le vocable de maltraitance apparaissent des actes résultants d'un rapport social défensif et d'une mise en impasse des discussions sur le travail. (Gernet et Chekroun 2008 ; Ingwiller et Molinier, 2010). Qu'il y ait absence d'espace de délibération ou distorsion de la communication dans un espace de délibération qui n'en est plus un, la dimension collective est toujours convoquée dans l'analyse de la violence.

La préservation d'espaces collectifs de délibération représente une garantie importante contre les dérives possibles du travail, car c'est en son sein que se construisent les accords normatifs (Pharo, 1991), les règles de travail, et les règles de métier. Bien que cet espace soit nécessaire à l'élaboration et à la stabilisation de valeurs de travail, il convient néanmoins de s'interroger sur la valence défensive des collectifs de travail. Si l'espace de discussion collectif peut soutenir la construction de règles, il peut conjointement aménager les affects déplaisants, déformer la pensée jusqu'à la suspendre, voire verser dans les pathologies de la communication ou les idéologies défensives essentialisantes. Si l'espace déontique est nécessaire à la construction des règles, leur élaboration collective n'est donc pas la garantie de leur moralité.

4. L'autonomie morale subjective du point de vue de la sociologie de l'éthique.

A la fin des années 1990, le débat scientifique s'est installé entre la psychodynamique du travail et la sociologie de l'éthique autour du concept d'autonomie morale subjective, proposé par Pharo (1996) et discuté par Molinier au séminaire du CERSES de 1997. La question sous-jacente à ce débat est alors la suivante : Prenant acte que les valeurs structurant les liens sociaux peuvent en arriver à justifier la violence et l'injustice, comment comprendre la capacité d'un sujet à résister à l'autorité lorsque celle-ci est immorale ? Comment ne pas se trahir soi-même, quand tous les autres se soumettent à des conduites folles ? Comment résister aux valeurs collectives lorsque celles-ci deviennent aberrantes ? Du point de vue du travail l'enjeu est le suivant : Comment comprendre que

certain refusent de participer aux défenses collectives?

Dans son ouvrage *L'Injustice et le Mal*, Pharo (1996) analyse les thèses classiques en psychanalyse et en sociologie, pour lesquelles la conscience morale est causée par une censure sociale qui s'exerce sur des désirs singuliers, considérés comme incompatibles avec la vie en société du fait de leur caractère égoïste. La conscience morale viendrait d'une intériorisation de la censure sociale. (cf Chapitre 1)

L'argument de Pharo consiste à redéfinir la censure sociale comme "inconscience sociale", à savoir une expulsion des contenus moraux de la conscience. Avec ce renversement, la censure sociale n'est dès lors plus à l'origine de la conscience morale, elle devient désormais l'objet de cette dernière. Autrement dit, la conscience morale serait une forme de résistance à la censure sociale. Ce faisant, il présuppose qu'une conscience morale autonome est possible et inaliénable. Il reste dès lors à clarifier l'origine de cette capacité de résister à la censure sociale.

Dans son argumentaire sur l'ontogenèse de cette conscience morale, Pharo reprend un constat, à savoir le décalage qui existe entre l'idéal moral, à savoir les normes morales telles qu'elles sont enseignées et transmises, et leur mise en actes dans la vie ordinaire. Très tôt, l'enfant est confronté à une contradiction majeure, qui peut se résumer par l'adage : *"Fais ce que je dis, pas ce que je fais"*. Autrement dit, il existe un décalage entre l'existence de principes moraux qu'il est censé respecter et le fait d'être témoin que ceux-ci sont régulièrement enfreints, bafoués, par le prescripteur. Cette réalité impose un paradoxe, une curiosité, avec laquelle l'enfant devra se débrouiller et qu'il devra interpréter.

Pour Pharo, cette contradiction peut être résolue de deux façons : Soit l'enfant va "refouler" son sens moral, supposé donc comme préexistant, soit il va se saisir de ce paradoxe comme objet de réflexion. Autrement dit, soit cet enfant va être aux prises avec la censure sociale aux racines de l'inconscience sociale (expulsion des contenus moraux préexistants), soit il va prendre cette censure sociale comme objet de sa conscience morale. C'est cette dernière attitude qui constitue l'autonomie morale subjective.

Cette autonomie morale subjective est une capacité cognitive définissant des rapports d'adéquation entre des faits et des attributions conceptuelles s'y rapportant. Il s'agit « *de comparer l'expérience de la souffrance que le sujet perçoit en lui-même et chez les autres à l'aide des contenus moraux*

qui lui sont transmis par le langage, c'est-à-dire les concepts de sens commun et les règles de conduite» (Pharo, 1996). De l'établissement de ce rapport dépendra la possibilité de porter un jugement moral sur les enchaînements causaux qui ont pour conséquence la souffrance d'autrui.

D'un point de vue génétique, l'autonomie morale est un organe réflexif qui se forme par l'apprentissage du langage et des concepts. Cette autonomie s'alimente et nourrit en retour l'exercice intellectuel permettant la délibération. La participation aux formes de délibération propres à l'espace déontique, et l'exercice de cette autonomie s'alimentent mutuellement. Il apparaît assez clairement que pour Pharo, le sens moral ne peut être dissocié d'une capacité d'attribution intellectuelle et de jugement. L'autonomie morale est donc un processus cognitif, qui présuppose une connaissance des catégories morales et une capacité de percevoir le juste et l'injuste.

L'autonomie morale subjective de la sociologie de l'éthique est une capacité de perception logique et d'attribution conceptuelle. Nous pouvons penser que la perception dont parle Pharo est avant tout cognitive et consciente. Elle diffère de la perception dont parle la psychanalyse, dont la cognition n'est qu'un des multiples destins possibles (Freud, 1925b). Si l'on tient compte du corps vécu, de ses manifestations pulsionnelles et de ses procédés défensifs, la question devient de savoir comment cette autonomie morale subjective peut advenir chez un sujet doté d'un corps libidinal, où la perception est avant tout sensible, pathique, et non cognitive ? Ou encore comment la pensée qui donne forme aux impressions du corps peut-elle être relayée par la raison ?

Avec cette théorisation, Pharo pose l'enfant comme confronté à un paradoxe logique, duquel découlerait la capacité cognitive de percevoir l'injustice. Deux points auxquels Pharo ne répond pas, c'est sur ce qui fait que face au paradoxe logique né de la perception de l'incohérence, l'enfant va "refouler" son sens moral ou prendre la censure morale comme objet d'exercice intellectuel ?

D'autre part, le constat clinique est que cette capacité de jugement et d'attribution intellectuelle est inconstante et dépend du contexte. Comme le dit Freud (1915) à propos des soldats, lors de la première guerre mondiale :

« Les hommes à l'esprit le plus aiguisé se comportent soudain avec aussi peu de jugement que les simples d'esprit, dès que le jugement qu'on attend se heurte en eux à une résistance affective, mais qu'ils retrouvent aussi toute leur compréhension dès que cette résistance est surmontée »

5. L'autonomie morale subjective et le travail

L'article de Molinier de 1998 reprend ce concept d'autonomie morale et le discute au regard des constats cliniques contradictoires sur le devenir des valeurs morales dans le travail. (Molinier, 1998) : La compromission morale au travail peut faire souffrir, mais elle peut aussi donner lieu à une absence de souffrance, à une apparente normalité.

En effet, la leçon d'histoire du XXème siècle, c'est que le travail peut mener au pire, et que cela n'est à l'évidence pas incompatible avec la dynamique de la reconnaissance, dans les collectifs d'hommes tout du moins. La plupart des hommes ordinaires (Browning, 1994) pourraient apporter leur concours à une oeuvre barbare. De plus, la trahison de valeurs personnelles de ces "hommes ordinaires" n'occasionnerait apparemment pas de souffrance, de culpabilité consciente, ni de maladie.

Et pourtant, Molinier rapporte que l'inadéquation entre les valeurs du monde subjectif et le travail réalisé peut aussi générer une souffrance, qui ne possède pas de nom spécifique à ce stade de théorisation.

Le constat est que la compromission morale dans le cadre du travail est une source de souffrance. Plutôt que de s'intéresser à détailler ou à qualifier cette souffrance, ce sont ses destins défensifs qui seront abordés, au plus proche de la clinique donc, puisque de la souffrance, on n'a bien souvent que des indices au travers des défenses.

Il apparaît clairement dans cet article que ces destins défensifs sont sexués, au point qu'on puisse se dire que ce qui apparaît comme contradictoire dans la clinique (absence de souffrance vs souffrance face à la compromission morale) pourrait être une conséquence de la division genrée du travail. D'un point de vue social, l'absence de manifestation de souffrance face à la compromission morale au travail serait l'apanage des collectifs d'hommes, tandis que les collectifs de femmes seraient enclins à reconnaître cette souffrance.

On pourrait pourtant faire l'hypothèse que cette contradiction est bien souvent interne au sujet, et que ce dernier alterne entre déni/perception de la réalité, ou tout du moins que le niveau de reconnaissance – non reconnaissance de la perception de la réalité peut être fluctuant en fonction de la nature de la perception. (cf note n°17 sur le déni supra). Cette proposition n'est pas explicite chez

Molinier dans le cadre de son article, et pourtant, il est fortement suggéré.

En effet, d'un point de vue intrapsychique, c'est le clivage qui est retenu pour expliquer *"qu'une partie de la réalité demeure tout à fait accessible à la réflexion morale, tandis que cette dernière est suspendue dans une autre partie de la réalité : le secteur directement en relation avec le malheur d'autrui"* (Molinier, 1998).

Contrairement à Freud, qui avait évoqué le clivage comme mécanisme de défense rendant compte de la perversion (Freud, 1927) le clivage tel qu'il est entendu ici serait le résultat de processus défensifs qui construisent le déni de réalité. (Dejours, 1986; 2001). Clivage et déni vont de pair.

Chez un même sujet, l'oscillation entre un déni de perception et une acceptation de cette perception correspond à alterner entre l'adoption d'une posture virile et une qui ne l'est pas. Cette posture non virile est fréquemment qualifiée de féminine. Cette mise en perspective d'un constat sociologique sur des conduites genrées face à la souffrance d'autrui et sur le mécanisme intrapsychique qu'est le clivage pourrait renouveler la problématique de la bisexualité psychique, classique en psychanalyse, au regard du rapport entretenu face à la souffrance au travail.

Pour la psychodynamique du travail, ce clivage s'instaure et se stabilise grâce à la virilité, décrite dans ce texte en référence à l'Illusion freudienne (1927), structurée socialement comme un délire qui vise à opposer un déni à ce qui est angoissant, à savoir la mort. Si l'on suit Molinier, la virilité fonctionnerait comme la religion, en ce sens qu'elle opposerait un déni à l'angoisse. On regrette que la référence au travail et au faire, pourtant centrale dans la construction défensive de la virilité, se dilue dans l'exposé de Molinier.

Dans la suite du texte, l'autonomie morale subjective correspond à la lutte contre ce clivage. L'autonomie morale, si elle est possible, consisterait à accepter cette déstabilisation du clivage, à endurer la déliaison, à faire l'épreuve du danger que l'angoisse représente pour la subjectivité. Autrement dit, l'autonomie morale passerait par la capacité de soutenir l'angoisse.

Les travaux de psychologie sociale expérimentale (Festinger, 1956) ont montré que lorsqu'un sujet se trouve dans une situation de « dissonance cognitive », c'est à dire de tension à la suite d'une discordance entre différentes cognitions, il peut chercher à résoudre cette tension en lui donnant une explication logiquement acceptable. En lieu et place de sa propre pensée, le sujet adopte une pensée

calquée sur l'imaginaire social, conforme aux stéréotypes sociaux, de telle sorte que la cognition devienne apparemment congruente avec la situation. Les mécanismes de rationalisation et de justification aboutissent alors à une évolution des systèmes de significations du sujet, et lui permettent dans ce cas précis de faire l'économie de l'angoisse et du doute, en évitant le travail sur et à partir de l'affect.

"L'angoisse, mobilisée par l'exercice de la raison n'est pas une angoisse d'origine infantile, mais une angoisse identitaire mobilisée par le doute. (...) L'expérience du doute que suscite l'effraction du déni, n'attend pas de réponse des autres, mais d'abord de soi-même".

Ce qui apparaît, c'est que la résultante de cette lutte contre le clivage est une angoisse intellectuelle que l'on peut à ce stade qualifier de doute. Le doute serait un des destins du conflit souffrance/défense, et constituerait l'expérience cardinale de l'autonomie morale subjective. On voit que l'autonomie morale est soutenue par un sujet confronté à l'angoisse, et pas uniquement doté d'une capacité de jugement et d'attribution conceptuelle. Il s'agit d'un sujet qui ne se situe pas strictement du côté de la raison, mais qui se définit comme sujet sensible, sujet à l'angoisse. Enfin, cette conception du doute au cœur de l'autonomie morale s'éloigne du doute tel que Freud l'envisage, à savoir un symptôme majeur, un écueil névrotique pour la pensée, au même titre que l'inhibition (Freud, 1910).

6.La souffrance éthique

En 1998 paraît *Souffrance en France*, de Christophe Dejours. La question centrale du livre est celle des *"ressorts subjectifs de la domination"* (Morice, 1996), et pourrait se poser de la façon suivante : Qu'est ce qui fait obstacle à l'exercice de l'autonomie morale subjective ?

L'originalité de l'ouvrage est d'avoir mis l'accent sur la souffrance et ses destins défensifs pour appréhender la construction des postures morales et les aléas dans la moralité des actions, que ces dernières soient individuelles ou relevant de l'action collective.

Outre la peur, bien repérée dans les premières enquêtes en Psychodynamique du travail, Dejours identifie une autre forme de souffrance : celle de perdre l'estime de soi en trahissant ses idéaux et ses valeurs. L'expérience de se trahir soi-même pouvant conduire à une haine de soi, ce qui représente un risque psychopathologique majeur (Freud, 1915).

Ce risque psychopathologique, c'est celui des conséquences de "faire le mal", qu'il s'agisse de participer activement à des actes injustes, ou plus trivialement, d'être le témoin silencieux d'une injustice patente. En apportant son concours à un système considéré comme injuste se crée un conflit entre ce que le sujet fait et ce qu'il réprouve par ailleurs.

Cette *"souffrance qu'il peut éprouver de commettre, du fait de son travail, des actes qu'il réprouve moralement"* (Dejours, 1998, p 44) est qualifiée de souffrance éthique.

Trois conditions sont requises pour parler de souffrance éthique :

- Le sujet est doté d'une conscience morale, ce qui présuppose au-delà des différents déterminismes l'existence d'un libre arbitre, d'une liberté de la volonté (Frankfurt, 1975)
- La prescription implique de façon explicite d'effectuer des tâches dont les conséquences sont indubitablement nocives pour autrui.
- Le sujet exécute les ordres qu'il réprouve pourtant car allant à l'encontre de sa conscience morale.

Dans un article où elle témoigne de son expérience de psychologue à l'AFPA, Nicole Roelens (2000) donne une description très fine de ce conflit éthique lorsqu'il s'éprouve à la première personne. Nous en relevons quelques lignes avant de poursuivre :

*"L'aliénation éthique pousse la transaction beaucoup plus loin puisqu'on échange maintenant le sens des actes professionnels et sa propre éthique contre le « privilège » de faire partie des actifs (...) La grande majorité de mes collègues refuseraient de nuire délibérément à un usager, mais l'intoxication productiviste peut les amener à perdre suffisamment de leur libre-arbitre pour nuire malgré eux. (...) J'ai tenté de résister à l'asservissement de mes forces créatrices par un productivisme sans fondement. J'aspirais « seulement » à pouvoir travailler et créer tranquillement, c'est-à-dire à pouvoir consacrer mon énergie à ce qui est humainement important à mes yeux. Mais c'était une revendication exorbitante puisque l'intoxication productiviste consiste justement, sous prétexte de pragmatisme, à expulser la dimension éthique du travail de service humain."*²⁵.

25 Notons qu'elle s'est penchée sur sa trajectoire après une rupture d'anévrisme, ce qui interroge clairement les liens

Rappelons que dans le débat sur les névroses de guerre, Freud (1919) comprenait le déclenchement des névroses comme un « *conflit entre l'ancien moi pacifique et le nouveau moi guerrier du soldat* ». Le conflit est bel et bien un conflit du Moi, et ne résulte pas d'une tension entre Moi et Surmoi. Dans ce contexte historique où la théorie psychanalytique étayait la psychiatrie militaire pour « *un rétablissement aussi accéléré que possible de l'aptitude au service de ces malades* », la désertion était entendue comme un symptôme. La tendance à fuir la guerre des soldats provenant d'une angoisse pour sa propre vie, d'une révolte contre la répression de la personnalité par les supérieurs, mais aussi du « *regimbement contre la mission de tuer d'autres hommes* » (Freud, 1920). Nous partageons l'avis d'Abraham (1919), qui évoque trop brièvement qu'il est demandé aux soldats, « *non seulement de subir des situations dangereuses – c'est-à-dire d'être purement passifs – mais autre chose qui a trop peu attiré l'attention, je veux mentionner les agressions que le soldat doit être prêt à accomplir à tout instant* ». Autrement dit, les névroses de guerre ne peuvent être la simple conséquence d'une crainte plus ou moins consciente d'être tué.

Face à cette souffrance éthique, les sujets érigent des stratégies défensives, dont la caractéristique première est d'éviter que ce travail de pensée ne se fasse. La virilité n'anesthésie pas seulement la peur, comme cela a été démontré dans de nombreux métiers exercés par des hommes, mais elle réduit aussi la perception de l'injustice, de sa propre lâcheté, et limite la possibilité d'exercer son sens moral.

La perception de la souffrance d'autrui corrélative de l'expérience de sa lâcheté déclenche une expérience sensible teintée de sentiments névrotiques (culpabilité, honte,...) plus ou moins intenses, en fonction de l'histoire du sujet. Cette perception sensible peut potentiellement se frayer un chemin psychique vers le jugement, pour autant que les mouvements défensifs face à l'affect permettent cette trajectoire. Du point de vue des mécanismes de défense, seuls le refoulement et la négation permettent à cette perception de persister psychiquement et d'être relayée par la pensée (passage vers le système préconscient selon la première topique). Le désaveu et le rejet expulsent la perception hors du psychisme et ne lui permettent pas d'être reprise par la pensée.

La participation aux rouages de l'injustice, l'exercice du mal, la "banalisation du mal" relèveraient donc pour Dejours d'une suspension de la pensée résultant d'une défense contre la souffrance.

entre engagement dans ce travail qu'elle décrit et décompensation somatique.

L'empêchement de pensée à l'origine de la banalisation du mal s'articule à trois niveaux défensifs :

- Le premier degré ressortit aux stratégies collectives du cynisme viril. Elles consistent à apporter son concours à des actes considérés comme injustes en justifiant cette collaboration dans le registre de la virilité ("Ne pas avoir d'états d'âme, c'est être un homme, c'est avoir des couilles "). Pour Dejours, elles sont référées à la peur de perdre sa virilité, succédané de l'angoisse de castration qui s'actualise dans la situation de travail. La stratégie collective du cynisme viril consiste à opposer un déni collectif à la honte de participer à ce que l'on réprouve par devers soi.

Dans ce contexte, le doute représente un danger en tant que tel, car sa présence correspond à une levée partielle ou en secteur du déni. Ce déni étant précaire, on constate une véritable surenchère dans les provocations verbales et dans la mise en scène de conduites témoignant du renversement de la honte (de soi) en mépris (de l'autre, de la victime d'injustice). Avec le cynisme viril, la haine de soi non éprouvée comme telle se manifeste sous la forme d'un mépris défensif de l'autre. Cette figure de l'autre est variable, mais elle a à voir avec celui qui pâtit de l'injustice à laquelle le sujet participe.

- Le deuxième niveau est celui de l'idéologie défensive du réalisme économique, étroitement liée au cynisme viril. Elle consiste à faire passer le cynisme viril pour un haut degré de responsabilité collective. Afin d'éviter la perception de la culpabilité et de la honte d'infliger une "souffrance induite" (Pharo, 1996), les stratégies collectives de défense opèrent un renversement idéologique du "sale boulot" en courage. Les lois du marché économique sont décrites comme un processus inéluctable sur lequel personne n'a de prise. Y apporter sa contribution, c'est faire preuve de réalisme, de responsabilité, pour le bien de la communauté, de l'entreprise, de l'Etat, etc.... Il s'agit bien d'une conception du vivre-ensemble qui réduit d'autant la part de questionnement individuel : « c'est la faute du système, pas la mienne ». Cette posture s'accompagne d'un mépris pour celui ou celle qui défendrait des thèses adverses ou s'éloignerait de cette conception du réalisme économique.

Ce niveau est étroitement articulé au processus de rationalisation, au sens psychiatrique du terme : *"Donner à un vécu, un comportement ou à des pensées reconnus par le sujet lui-même comme invraisemblables, (...) un semblant de justification en recourant à un raisonnement spécieux plus ou moins alambiqué ou sophistiqué"* (Dejours, 1998, p99).

La rationalisation, c'est la justification consciente d'idées ou de conduites que l'on pourrait réprouver moralement. Le processus de rationalisation vise à rétablir un équilibre cognitif là où ce dernier pourrait être remis en cause. Cette rationalisation permet d'éviter la dissonance cognitive, la déstabilisation et la crise identitaire.

- Le troisième niveau est la stratégie défensive individuelle du rétrécissement de la conscience intersubjective, ou stratégie des "œillères volontaires". Cette défense obscurcit la capacité de jugement en organisant le monde en deux parties : le monde intersubjectif proximal, et le monde au-delà de ce monde proximal. Il s'agit d'une forme de normopathie (Mc Dougall, 1978) structurée sur le clivage, où le secteur qui sollicite le spectacle de la souffrance est dénué de sens moral, tandis que ce dernier persiste dans le secteur qui n'est pas en lien avec la perception de la souffrance ou du malheur d'autrui. Avec les œillères volontaires, la faculté de pensée est suspendue en secteur.

Malgré la banalité de cette bipartition psychique si on se réfère à la topique du clivage, ce dernier ne se maintient pas tout seul. Dès lors qu'il est fragilisé, l'horizon psychopathologique se profile, d'où la possibilité d'une rigidification défensive et d'un appui sur les ressources (défensives) collectives pour éviter la décompensation.

Ainsi, pour Dejours, l'exercice du mal relève d'une suspension de la capacité de penser, ce qui rejoint apparemment les thèses d'Arendt (1963) sur la banalité du mal échafaudées dans son souci de comprendre le cas Eichmann. Cependant, leur différence majeure tient à la place qu'ils accordent au travail dans l'étiologie de la suspension de la pensée. Pour Dejours, l'exercice du mal serait une conséquence de la mobilisation défensive contre la souffrance éthique née dans le rapport au travail.

Le concept de souffrance éthique et la dialectique souffrance/défenses introduisent la dimension du pathique et de la perception sensible en contrepied de la seule raison morale, cognitive et consciente. Si l'article de Molinier insistait sur la nécessité de soutenir l'angoisse pour faire preuve d'autonomie morale, l'ouvrage de Dejours tend à montrer que le sujet a tendance à se défendre contre l'angoisse, ce qui constitue a priori un obstacle majeur à la possibilité de l'autonomie morale.

A partir de la lecture de Souffrance en France, deux thèmes de recherche émergent : L'ambiguïté éthique, et l'ambivalence sur le plan libidinal.

6.1.Ambiguïté éthique :

Le sujet présenté dans Souffrance en France, à l'évidence, sait qu'il déroge à ses valeurs morales. Les conséquences injustes et la nature délétère pour autrui de ce qui est prescrit ne feraient aucun doute.

Pourtant, dans de nombreux métiers, et dans bien des situations, les conséquences injustes de ce qui est prescrit ne sont pas toujours aussi évidentes que cela peut l'être rétrospectivement pour Eichmann. Dans certains contextes, il est même extrêmement délicat de définir avec assurance ce que serait une action contraire ou conforme à ses valeurs morales, ce que Molinier (2001) décrit dans un texte sur l'action, en écrivant :

"Ce qui me fait souffrir dans le travail, c'est moi-même dans la situation, ce sont mes propres actions, ce que je fais et avec quoi je suis en désaccord ce que je ne fais pas et souffre de ne pas pouvoir faire ; mais aussi, et peut-être avant tout : ce que je fais sans savoir vraiment pourquoi je le fais et si je fais bien de le faire".

La perplexité et le doute sont bien plus souvent au rendez-vous qu'une certitude morale. D'ailleurs, pour Dejours lui-même, une conviction morale inébranlable, voire bruyante, tel que le réalisme économique, est considérée comme une manifestation défensive contre l'inconfort de l'incertitude.

En effet, bien souvent, l'incertitude, le doute, l'embarras sur la question de l'utilité du travail, voire l'absence de questionnement sur le sens, tiennent au fait que les travailleurs ne savent pas si ce qu'ils font peut être considéré comme bien ou mal, ou ils ne savent pas ce que voudrait dire bien faire son travail. Face à cette incertitude se déploient des stratégies visant à éviter tout questionnement sur les valeurs (cf infra).

6.2. Ambivalence morale :

Dans Souffrance en France, on voit que la perception de sa propre lâcheté déclenche une expérience sensible teintée de sentiments moraux, névrotiques, plus ou moins intenses en fonction de l'histoire du sujet. D'un point de vue affectif, la transgression des valeurs morales du sujet s'accompagnerait de honte ou de culpabilité.

Si la culpabilité et la honte sont bien au rendez-vous de la souffrance éthique, il arrive de façon non

exceptionnelle qu'il y ait aussi une jouissance au spectacle de la souffrance de l'autre, voire dans l'exercice de la domination et/ou de la violence. Il nous semble intéressant de poursuivre les recherches sur la convocation de l'excitation pour rendre la souffrance supportable. Comment le polymorphisme pervers de la sexualité est-il mobilisé au service de l'anesthésie de la souffrance issue du travail ? D'un point de vue théorique, ce sont donc les liens entre satisfaction pulsionnelle et sens moral qui sont à questionner, ce qui amène à devoir faire un retour sur les théories freudiennes, et en particulier de revenir sur ce qui fait que le patient va « *se sentir malade plutôt que coupable* ». (Freud, 1923)

6.3. Sale Boulot

Dans *Souffrance en France*, Dejours utilise le terme de "sale boulot" pour parler de la contribution zélée à un système injuste. Ce faisant, il gauchit le terme, proposé par E.H.Hugues (1956), qui sera repris par Lhuillier (2004).

Pour Hugues, il existe des professions prestigieuses et d'autres dévalorisées. Tout travail implique des jugements en termes de valeur et de prestige, et tout discours sur le travail réalisé comporte une rhétorique de la valorisation de soi par rapport aux autres. Mais cette valorisation et cette distinction passent par un mécanisme d'occultation, d'évitement ou de délégation du « sale boulot », qui renvoie aux tâches physiquement dégoûtantes, ou symbolisant quelque chose d'humiliant. Dans la conception de Hugues, le sale boulot, c'est autre chose que ce que Dejours en dit. C'est ce qui est tabou, relégué par la division du travail aux tâches les moins prisées, dégradantes. Dans tout métier il y a toujours des tâches dévalorisées ou désagréables et la délégation du sale boulot est monnaie courante dans l'exercice du travail. Mais le sale boulot désigne également ce qui va à l'encontre des conceptions morales les plus nobles.

Les tâches considérées comme relevant du "sale boulot" pour Hugues ne sont pas nécessairement condamnables, même si elles peuvent solliciter la conscience morale et la sexualité. De ce fait, le sale boulot consiste en la relégation des tâches dégradantes, ce qui englobe celles qui sont les plus ambiguës du point de vue de la morale. La proposition des coordinatrices du dossier du numéro 24 de la revue *Travailler* sur cette question (Molinier, Gaignard et Dujarier 2010) est de distinguer "sale boulot" de "boulot sale". Seul le premier s'avèrerait moralement discutable, mais il laisserait "les mains propres", à l'inverse du second. "Le sale boulot, c'est ce qu'on voudrait s'éviter, ce à quoi on ne voudrait pas penser". Cette distinction entre « sale boulot » et « boulot sale » étant par ailleurs

une conséquence de la division sexuelle du travail.

7. La compassion et le vouloir-compatir.

En psychodynamique du travail, un renouvellement de la question morale a pu s'opérer à partir de l'analyse de l'expérience concrète du travail des femmes. (Molinier, 1996, 1998). Ce terme de travail des femmes renvoie aux activités exercées par les femmes du fait de la division sexuelle du travail, et n'est pas rapportée à une prétendue disposition ou essence féminine.

Le travail des femmes est un travail où le prescrit est la compassion, et non l'injustice ou l'exercice du mal. Si les hommes sont mandatés pour exécuter "le sale boulot", les femmes sont plutôt assignées au "boulot sale". (Molinier, Gaignard, Dujarier, 2010). L'activité déontique des infirmières et la construction de leurs règles de métier repose sur un agir compatissant, bien distinct d'une prétendue naturalité compassionnelle ou d'un amour de l'autre.

A partir de ses recherches sur les collectifs d'infirmières, Molinier a constaté qu'à la différence des hommes, chez les femmes, l'exercice du mal n'est jamais valorisé, et donc ne peut être rapatrié du côté de la reconnaissance.

L'agir compatissant consiste à établir pour l'action le meilleur compromis entre la prise en compte de la souffrance d'autrui et l'efficacité instrumentale. Il s'agit d'une action intentionnelle en vue du bien d'autrui. Cette prise en compte de la souffrance n'est pas première dans l'expérience de travail, mais elle est issue d'un apprentissage. La valeur du travail, ou plutôt les valeurs qui importent dans l'activité, qui lui confèrent son sens, dépendent d'une somme d'expériences vécues, et donc résultent de l'activité réelle. Ces valeurs ne sont pas conférées de l'extérieur par les normes sociales ou les impératifs moraux. A la différence des hommes, ce n'est donc pas l'indifférence qu'elles doivent construire, mais un "vouloir compatir", qui donne le sens du travail. La "visée éthique" dont parle Ricoeur (1990) si elle s'envisage dans un rapport de soi à soi, n'en est pas moins construite collectivement, et dans le rapport au travail.

A partir d'enquêtes effectuées dans des métiers traditionnellement féminins, il apparaît nettement que les processus psychiques mobilisés chez les femmes pour lutter contre la souffrance ne reposent pas sur le déni, mais sur la reconnaissance de la réalité, jusques et y compris la souffrance d'autrui.

L'expérience concrète des femmes offre dès lors un renouvellement de la réflexion morale, à partir d'une prise en compte conséquente de la matérialité de l'expérience. C'est l'objet des recherches sur les éthiques du care. (Molinier, Laugier, Paperman, 2009, Qu'est ce que le care?). Dans l'ouvrage fondateur de ce courant de recherche, Une voix différente (Gilligan, 1982, 2008), Gilligan demande à deux enfants de onze ans, Jake et Amy, de résoudre un dilemme moral, le dilemme de Heinz.

La femme de Heinz est très malade. Elle peut mourir d'un instant à l'autre si elle ne prend pas un médicament X. Celui-ci est hors de prix et Heinz ne peut le payer. Il se rend néanmoins chez le pharmacien et lui demande le médicament, ne fût-ce qu'à crédit. Le pharmacien refuse. Que devrait faire Heinz ? Laisser mourir sa femme ou voler le médicament ?

L'intérêt de ce dilemme n'est pas tellement la réponse qui sera apportée que la structure du raisonnement qui y conduit, qui est censée révéler les fondements du jugement moral du sujet. La voix morale masculine, celle de Jake, fait dériver le jugement moral de règles et principes moraux ou juridiques universels. L'autre voix, celle d'Amy, porte des jugements relatifs à la situation en s'appuyant sur les éléments du contexte et sur les conséquences que l'action aura sur la vie des personnes concernées. Pour Gilligan, cette voix différente incarnée par la petite Amy "*imagine la souffrance que le problème ou sa résolution occasionne à chacun d'entre eux (personnages)*" (Gilligan, 2008, p161), et ce avant de soutenir des principes ou des valeurs pensées en termes abstraits (bien, mal, justice, injustice,...).

La voix d'Amy, paradigmatique de l'éthique du care, fait donc primer le contexte et met en avant les relations, le souci des autres (Laugier, Paperman, 2005), le "concernement" pour autrui. Cette voix différente n'est pas à rapporter à la nature féminine, mais à une activité, traditionnellement reléguée aux femmes du fait de la division sexuelle du travail. Cette façon d'appréhender les questions de philosophie morale lève le voile d'ignorance (Rawls, 1975, 2009) d'une justice désincarnée considérée comme impartiale et aveugle pour porter le regard sur les pratiques ordinaires, concrètes et particulières. Il s'agit bel et bien d'accorder du crédit à l'expérience vécue et au contexte pour nourrir la réflexion éthique. De ce fait, postuler la centralité du travail n'est pas en contradiction avec les thèses proposées par Gilligan. (Molinier, 2010)

Il apparaît que cette éthique du care "*implique une autonomie morale subjective ou pour le dire autrement, la capacité de juger par soi-même sur un terrain incertain où les règles établies ne s'appliquent pas.*" (Molinier, 2010). Chez Molinier, nous relèverons une insistance sur l'endurance à

supporter le doute dans le rapport au réel comme caractéristique de l'autonomie morale subjective.

On voit bien que le doute est au coeur de l'éthique du care, où il s'agit bien d'endurance à tenir son travail couplé à une capacité à supporter l'incertitude morale. La résolution de dilemmes moraux dans une pratique où l'impératif central est le soin (care) d'autrui s'avère plus hasardeux et hésitant que s'il s'agissait de hiérarchiser des valeurs et de porter un jugement au départ d'un savoir moral établi. Le travail du care déplace l'interrogation des années 90, « Comment ne pas faire le mal ? », vers un questionnement sur ce que voudrait dire faire le bien dans un contexte précis, ou plutôt justement incertain. : « Que voudrait dire faire le bien dans ce contexte hasardeux ? »

8. Souffrance éthique? Souffrance déontique?

L'analyse du travail des infirmières relève cette incertitude sur ce qui est bien ou mal lorsqu'elles font quelque chose qui n'est pas prescrit. L'intelligence pratique déployée dans les activités de soin, silencieuse et discrète, s'accompagne bien souvent d'une cohorte de sentiments contradictoires. Le corollaire de l'incertitude pour autrui est donc une incertitude quant à soi. La discussion avec les collègues permet d'endurer l'incertitude et la charge émotionnelle qu'un travail de care professionnel représente, en construisant un "vouloir compatir". L'expérience de la contrainte et de la responsabilité d'autrui qui est à la base du care imposent un double travail : travail de production et travail psychique.

Pour Molinier, chez les infirmières, c'est *"l'échec du travail compassionnel qui signe l'entrée dans la souffrance éthique (...) Ce ne sont donc ni le dégoût, ni l'horreur de la mort, ni la compassion qui sont pathogènes, mais l'impossibilité chronique de leur donner une issue créatrice dans le soin"* (2006).

L'accent est ici mis sur la mise en échec de la transformation par le travail ainsi que sur l'articulation des valeurs individuelles aux règles de métier. La souffrance éthique résulterait d'un blocage du rapport entre les valeurs morales individuelles et l'activité déontique. Il s'agit donc d'une redéfinition du concept original.

En effet, la souffrance éthique telle qu'elle est dépeinte dans Souffrance en France s'inscrit dans un rapport éthique de soi à soi. Elle naît du fait de ne pas honorer les valeurs auxquelles le sujet souscrit dans ses actes. Le terme de Torrente (1999) de "morale-pratique" nous semble d'ailleurs

explicite quant à la dimension dont il est question, à savoir la conflictualité pouvant exister entre les valeurs morales d'un sujet et leur mise en pratique²⁶.

L'éthique du care nous met donc en garde contre une conception de la souffrance éthique qui s'en tiendrait à des principes moraux a priori, découplés du rapport au réel et de ce qui le caractérise, à savoir ce qui échappe à la maîtrise, jusques et y compris les règles morales établies.

A partir de l'éthique du care, l'introduction d'une dimension en souffrance propre au métier, contrariée dans son intention, empêchée, s'écarte du concept original de souffrance éthique. Ces travaux conduisent à faire l'hypothèse d'une souffrance qui serait plus déontique qu'éthique, ou tout du moins d'une dimension déontique en souffrance, où la construction des règles et des valeurs serait mise en échec dans la conduite de l'activité²⁷. L'impossibilité de trouver une issue conforme aux valeurs de métiers, à « l'éthos » (Dodier, 1995), à "ce qui compte" (Laugier, 2005) réellement, caractériserait l'essence même de la souffrance au travail.

9. Quelle anthropologie de l'autonomie morale pour la psychodynamique du travail ?

Avec cette brève rétrospective, on voit que le sujet moral de la psychodynamique du travail s'éloigne de l'agent rationnel tel qu'il est pensé en sociologie de l'éthique. Non seulement le sujet est mû par l'angoisse, mais il s'en défend, et c'est sur ces défenses que repose la capacité à infliger le mal.

Un des intérêts majeurs de la théorie de Pharo (1996), c'est de s'intéresser à l'enfant, et d'entrevoir

²⁶ Joseph Torrente (1999) a soutenu une thèse au CNAM sur la Shoah comme action laborieuse, en circonscrivant le concept de travail du mal à la barbarie dans sa forme la plus poussée. Torrente aborde ce conflit entre pratique et morale du point de vue de l'histoire, et principalement de l'histoire de la Shoah (Hilberg 1988, Pollak 1990, Arendt 1991) et de la psychologie sociale (Milgram, 1974, Beauvois 1994, Beauvois et Joule, 1981) "*Engagés dans des actions immorales, certains sujets souffrent de faire souffrir autrui et persévèrent dans leurs conduites immorales qu'ils condamnent pourtant par dévers soi. La souffrance ainsi définie est la souffrance morale-pratique*" (Torrente, 2000). A partir des thèses sur la banalité du mal (Arendt) et sur la soumission à l'autorité (Milgram), il propose que la soumission à l'action immorale est la résultante des modalités défensives mises en place par les sujets pour se défendre d'un conflit moral pratique qui naît à partir du travail.

²⁷ Si l'on souhaitait systématiser cette proposition d'un espace déontique en souffrance dans le cadre des concepts utilisés par la psychodynamique du travail, la reprise des trois pôles du triangle de Sigaut (1991) nous amènerait à une tension entre Ego/Ethique, Autrui/Morale, Réel/Déontique.

ce que la genèse de la morale doit à la nature des relations parents/enfant. S'opposant aux théories adultocentrées, le sujet de la psychodynamique du travail repose sur un ancien enfant, dont les expériences précoces de l'altérité auront circonscrit et limité les capacités de percevoir la souffrance, la sienne, et celle de l'autre. Ces expériences infantiles incluent certainement le paradoxe logique évoqué par Pharo, mais aussi les expériences relationnelles et affectives, qui incluent un certain rapport au travail domestique. Il ressort de ces expériences infantiles que la possibilité d'une autonomie morale ne peut être que seconde, résultant d'un combat en vue d'une émancipation contre différents déterminismes aliénants issus de l'enfance (Le clivage et les rapports sociaux de domination)

Le sujet psychodynamique est un sujet vivant, aux prises avec la souffrance, avec ce qui échappe à la maîtrise (le réel de travail, l'inconscient et les rapports sociaux), ce dont il se défend.

Le sujet du care est un sujet en situation concrète, où l'incertitude morale est motrice d'une recherche de sens. Le souci de l'autre se construit dans l'expérience du rapport au soin de l'autre.

A première vue, il apparaît que la définition stricte de souffrance éthique se heurte aux fondements de ces deux conceptions de la subjectivité. Le sujet de la souffrance éthique, tel qu'il apparaît dans Souffrance en France, est un sujet autonome moralement, ayant une conscience relativement aiguë de dilemmes éthiques, et foncièrement tiraillé entre ses valeurs conscientes et les actions qu'il pose. Le risque serait d'y voir un agent moral, dont on ferait le pari de l'autonomie, sans tenir compte que sa construction est située, et dépend de conditions particulières.

Et pourtant, malgré ce problème de taille dans l'anthropologie de la psychodynamique du travail, le chapitre conclusif de Souffrance en France rappelle bien que le souffrir est aux fondements du travail, sans lequel l'action n'existe pas. Dans la définition de la souffrance éthique, l'autonomie morale est première, alors que les fondements anthropologiques de la psychodynamique du travail soutiennent que l'autonomie morale se conquiert, qu'elle résulte de luttes et de conflits dont les issues sont incertaines.

L'autonomie morale est-elle un prérequis ou un destin de la souffrance éthique ?

- La compromission morale, ou plutôt l'autonomie morale bafouée par le sujet dans son rapport au réel, est aux fondements de la souffrance éthique. Autrement dit, la souffrance éthique est une mise

en échec de l'autonomie morale qui lui préexiste. L'autonomie morale précède la souffrance.

-La souffrance dans le rapport au réel a comme destin possible l'autonomie morale. L'autonomie morale n'est pas donnée d'emblée, et elle se conquiert, et résulte de conflits aux issues incertaines. Le sens moral n'est pas donné, et fait partie intégrante de la résolution de la souffrance. L'autonomie morale se dessine comme un horizon.

Deux conceptions théoriques s'opposent, ou tout du moins apparaissent conflictuelles. De quelles données cliniques peut-on se servir pour circonscrire et parfaire cette problématisation ?

10. Les enquêtes où il n'est pas question de souffrance éthique : retour sur la cognition, l'angoisse, le doute.

Si l'on quitte la théorie pour se pencher sur la clinique, il est intéressant de pointer que l'incertitude quant au sens du travail, à son utilité, revient de façon régulière dans les enquêtes. Cependant, cette récurrence de la question morale nous semble plus souvent posée en termes d'incertitude, en pointillé ou en creux, qu'en termes de compromission franche, de retournement de bien en mal, ou de rupture nette avec des principes moraux assurés. Dans les rencontres cliniques, les notions de bien de de mal, de juste et d'injuste semblent bien moins assurées qu'à priori, jusqu'à bien souvent disparaître apparemment des délibérations collectives, ou du contenu d'entretiens duels.

En effet, bien souvent, l'incertitude, le doute, l'embarras sur la question de l'utilité du travail, voire l'absence de questionnement sur le sens, tiennent au fait que les opérateurs *ne savent pas* si ce qu'ils font peut être considéré comme bien ou mal, ou ils *ne savent pas ce que voudrait dire bien faire* son travail. Face à cette incertitude se déploient des stratégies visant à éviter la question des valeurs, et du sens du travail.

Si l'on rentre dans le détail, ce sont principalement les métiers où est engagée directement la relation à autrui qui sont atteints par cet évitement du sens, qu'il s'agisse de métiers de service, de soin, mais aussi la guerre ou encore l'action humanitaire. Le glissement des objectifs de travail en des termes gestionnaires s'appuyant sur les critères d'évaluation de rentabilité entre régulièrement en contradiction avec les valeurs traditionnelles sous-jacentes au métier. Le manque d'arbitrage et de compromis entre des objectifs bien souvent antagonistes érode les considérations propres à l'utilité sociale.

10.1. Le travail social et la perte de sens.

La stratégie de la bêtise, décrite par Dessors et Guiho Bailly (1997) est illustrative de l'incertitude dont nous souhaitons parler, ainsi que le texte de Dessors et Jayet (1990). L'intérêt de ces deux textes, outre leur finesse clinique et leur à propos méthodologique, est d'avoir été publiés avant la conceptualisation de la souffrance éthique.

La première enquête porte sur un collectif de femmes dans le travail social, où la plainte et la bêtise sont identifiées comme des stratégies défensives déployées contre l'instrumentalisation de savoir-faire de métier au service de valeurs qu'elles ne partagent pas.

La plainte apparaît être une règle langagière, qui réitère par une parole adressée aux autres la fidélité aux valeurs de métier et engage la dynamique de la reconnaissance. Une « bonne » assistante sociale n'est pas reconnue par la hiérarchie. La plainte exprime ce manque de reconnaissance, mais aussi et surtout qu'elle n'est pas reconnue car elle ne partage par les valeurs de la hiérarchie, et donc signale qu'elle n'a pas renoncé aux valeurs de métier, partagées par les pairs.

L'autre stratégie est la "bêtise". Pour ne pas effectuer les ordres qu'elles réprouvent, car contradictoires avec leur valeurs de métier, les assistantes sociales feignent de ne pas comprendre ce qui leur est demandé par leur hiérarchie. Ce recours conscient à une simulation de "bêtise" est collectivement reconnu "sans honte ni culpabilité". Elles simulent la bêtise pour éviter de devoir exécuter des prescriptions qui iraient à l'encontre des intérêts des usagers. Cette stratégie est en premier lieu pensée comme une stratégie de résistance à la soumission et au dévoiement perçu de l'action sociale. Cette résistance par un simulacre de bêtise implique d'être au clair sur ce que recouvre l'intérêt des usagers.

L'apparition de la "bêtise" est aussi présente lorsqu'est mis à jour la dimension paradoxale des prescriptions. L'exemple rapporté est celui *"de l'injonction faite à une assistante sociale d'avoir à annoncer, accompagner et gérer l'exclusion d'usagers du service social, au titre même de compétences (...) reconnues"*. Il s'agit indubitablement ici d'une prescription mobilisant des savoir-faire de métier contre les fondements même de l'action sociale, tel qu'il est vécu par les assistantes sociale. Ici, la bêtise relève d'une réelle incompréhension et d'une défense contre la souffrance qui

consisterait à comprendre ce paradoxe et ce qu'il implique.

Pour Dessors et Guiho-Bailly, *"Plainte et bêtise (...) constituent (...) une adaptation cohérente à l'impossibilité d'avancer à découvert en référence aux valeurs de métier"*. Si la valeur défensive collective face au "conflit éthique" et au détournement de valeurs ressort clairement de cet article, leur levier psychique que sont l'arrêt de la pensée (bêtise) et la culpabilité (plainte) n'apparaissent qu'en filigrane.

Loin d'être une simple opposition intentionnelle à la hiérarchie, la bêtise pourrait alerter sur une réelle difficulté à penser la mise à mal de l'utilité du travail social. De façon analogue, "la plainte", alerterait sur une réelle culpabilité silencieuse face qui n'est pas pensé comme telle ?

Les défenses sont toujours ambiguës, et il semble que les stratégies défensives qui consistent à éluder la question du sens ont une incidence majeure sur le fonctionnement cognitif. L'impossibilité de bien faire son travail, conformément aux valeurs qui comptent dans le métier, conduit à une altération de la pensée qui peut s'installer durablement. Être en porte-à-faux avec soi-même sans s'en rendre compte aiguïserait l'agressivité, que celle-ci soit dirigée sur d'autres ou qu'elle se retourne contre soi, sous les différentes formes de la culpabilité inconsciente par exemple (cf infra,10.3).

La violence, négatif de la pensée, est bien au rendez-vous lorsque cette question éthique soulevée par le réel ne trouve pas de lieu de mise à l'épreuve, d'élaboration, ou de subversion. En témoigne l'enquête de Christian Châtellier (2006), elle aussi menée auprès d'assistantes sociales de secteur. Il relève que la difficulté de construire des règles collectives chez les assistantes sociales de secteur les conduit à la désignation d'un bouc émissaire pour éviter qu'elles ne critiquent les tricheries par rapport au sens du métier.

Lorsque le silence sur le travail et la désignation d'un coupable extérieur (bouc émissaire, harceleur, mépris d'une catégorie stigmatisée,...) sont au rendez-vous, c'est que les stratégies collectives de défense se sont découplées de leur visée adaptative et versent dans l'idéologie défensive. (Gaignard, 2006). Il importe de signaler que pour les assistantes sociales qui recourent à la plainte et à la bêtise, le sens du travail n'est pas perdu. Les stratégies collectives, quand bien même elles brouilleraient la possibilité de penser clairement le détournement des valeurs, restent sous tendues par des valeurs de métier. Défenses collectives et règles de métiers s'articulent.

Une autre enquête de Dessors et Jayet (1990, 2009) "A propos de la souffrance des équipes de réinsertion médico-sociale", relève un triptyque défensif dans un centre de rééducation pour handicapés : la désignation d'ennemis communs, la pacte du silence, et l'activisme.

Tout le monde s'accorde à dire que tel service, ou telle personne est la cause de tous les maux, ce qui évite de poser la question du travail. La désignation d'ennemis communs permet de préserver une appartenance à l'équipe quand le travail ne peut plus se discuter. Plutôt que de penser la honte, on retrouve le mépris de certaines catégories de populations, ou la désignation d'un coupable extérieur. Le "pacte du silence" correspond à une impossibilité de décrire ce qui est fait. Cela permet d'éviter de s'expliquer sur son travail, ce qui est partagé par tous. Enfin, l'activisme, le fait d'être débordé. La surcharge diminue les temps morts et le risque de se voir questionné et remis en doute sur son travail. Là aussi, cela a comme effet d'éviter de s'exposer et de discuter du travail.

Les chercheurs interprètent ces défenses comme liées au caractère utopique de la mission du service. Le décalage entre la noble mission de "réinsertion idéale" et la réinsertion tributaire des possibilités réelles est tûe. Cette incompatibilité est l'objet même du silence des membres de l'équipe.

Dans ces enquêtes, les stratégies défensives ont pour visée d'occulter certains pans du travail ayant avoir avec les "valeurs de métiers", cette occultation étant nécessaire à la poursuite du travail. Cependant, ces arrangements avec la réalité conduisent à ne plus savoir quelle est l'utilité sociale de son travail? qui est le bénéficiaire? quelle est la finalité et le sens de l'activité?

Lorsque les contradictions entre les points de vue des travailleurs ne sont plus référées au travail, les conflits qu'elles suscitent peuvent être repérés en termes idéologiques introduisant des distorsions dans les interactions entre travailleurs qui aboutissent à une véritable « pathologie de la communication » (Dejours, 1993).

L'attribution de la malveillance ou de la bêtise à un autre plus ou moins distant représenterait une issue projective face à ses propres impasses dans le rapport au réel. Plutôt que de penser les tricheries, sa participation au dévoiement des valeurs de métier, la honte de mal faire, ou de faire « n'importe quoi », on retrouve le mépris de certaines catégories de population, ou la désignation d'un coupable extérieur.

Pour continuer à travailler, il ne s'agit pas d'opérer une transformation de son rapport aux valeurs, voire dans les formes radicalisées de retourner ces valeurs en reprenant à son compte la péjoration ou le mépris de celui ou celle qui incarne l'altérité, ou encore "oublier" ceux qui rappellent trop visiblement l'échec du réel. Cette altérisation de l'échec peut se doubler de psychologisation défensive, lorsque les crises sont entendues en termes de personnes, d'individus. Eviter de penser permet de ne pas percevoir l'éventuelle trahison de soi et écarte le risque de la honte.

De telles défenses évitent la confrontation à sa propre violence et à sa propre incapacité de penser face à une tâche impossible, insensée ou impensable. (voir l'enquête des soignants d'un service de gériatrie, Ingwiller et Molinier 2010). Le sujet est dès lors pris dans une distorsion de la pensée, un renoncement à la question du sens de l'activité, ou une suspension des valeurs soutenant l'activité. (voir l'enquête dans un refuge pour femmes battues, Saranovic, 2000).

En se défendant de la sorte contre la souffrance, le sujet s'isole progressivement et participe à une réduction, voire une destruction de l'espace déontique. Ce faisant, les opportunités de mise en discussion et de relance de la pensée se restreignent, conjointement. La mise à mal de repères professionnels, faute d'ouvrir à des discussions, laisse chacun livré à soi-même.

Du fait de cette suspension du sens, il est dès lors encore plus délicat qu'à l'accoutumée de rendre intelligibles les enjeux de son activité. Comment, en effet, rendre compte des valeurs qui sous-tendent le travail et insister sur ce à quoi l'on tient si l'on fait tout pour ne pas y penser ? C'est là tout le paradoxe des défenses. De ce fait, la suspension de la pensée permet difficilement d'aménager autrement son rapport au travail.

10.2. Le doute : de la cognition à la confusion mentale.

D'autres enquêtes pointent l'incidence cognitive des désorganisations de repères quant à l'utilité du travail.

Dans un article de 2004, "Conflit de personnes, guerres des clans", Anne Flottes revient sur la récurrence de plaintes pour harcèlement dans un contexte d'inintelligibilité complète du sens du travail. Elle identifie un triptyque défensif (activisme, plainte pour harcèlement, défiance vis à vis des autres). Elle indique que l'accusation des "autres" et l'invocation à tout crin du harcèlement

peuvent être comprises comme une alerte face à l'impression d'être soi-même fautif de quelques chose dans un contexte dégradé de travail "qu'elles ne parviennent ni à transformer, ni à penser". L'accusation de "l'autre" et l'agressivité représentent alors une piste indicielle d'un conflit éthique non pensé comme tel :

"Accuser, réclamer d'être reconnu comme une victime, permettent d'expliquer sa propre impuissance de manière rationnelle et, on l'espère, déculpabilisante". Elle conclut : "Seules des organisations du travail qui autorisent le doute et les divergences, qui permettent le débat sur les critères d'évaluation de l'utilité et de la qualité du travail, sur la légitimité de l'emploi et sur le sens de la stratégie, peuvent contenir la violence des conflits dévorants de l'Imaginaire". (Flottes, 2004)

Dans cette optique, le doute est un des destins du travailler qui témoigne d'un compromis souffrance/défense en deçà de la décompensation, et qui n'a versé ni dans la pathologie, ni dans la violence. Le doute est alors le témoin d'un certain dynamisme de la pensée, quand bien même celle-ci serait aux prises avec la souffrance.

Dans une autre enquête auprès d'agents de la SNCF, Flottes et Klein évoquent déjà le doute, sans pour autant l'idéaliser : *"Nous entendons le doute des agents sur le sens de ce qu'ils font, leur désir de sortir des situations où ils souffrent d'être pris dans des pratiques qui ne correspondent pas à leurs valeurs"* (Flottes et Klein, 2002). En ce sens, le doute est le témoin d'une pensée qui n'a pas cédé sur le rapport à la qualité du travail et à l'utilité de ce dernier.

A contrario, la perte de contact avec cette dimension axiologique du métier peut conduire à des troubles de la pensée et du jugement.

L'investigation clinique montre que les objectifs managériaux formulés en termes quantitatifs (nombre de ventes, d'appels pris, de dossiers traités, etc.) entrent souvent en contradiction avec d'autres objectifs en termes de qualité, de satisfaction du client ou de sécurité. Non seulement les arbitrages entre ces objectifs souvent contradictoires sont difficiles, mais ils sont parfois impossibles. De sorte que, dans certains services, des équipes entières sont mises dans une impasse, sans possibilité de trouver les compromis et les accords normatifs qui leur permettraient de mener à bien leur tâche dans le respect des règles de métier.

L'impossibilité pour le travailleur d'émettre un jugement sur l'utilité ou la beauté du travail peut

atteindre le cours de sa pensée, qui devient électivement déficitaire dans le champ des activités professionnelles (troubles mnésiques, raisonnement paralogique ou infantile, troubles du jugement, désorientation spatio-temporelle), tandis que subsiste une bonne adaptation à la vie ordinaire en dehors du travail, grâce au clivage. De plus ces troubles peuvent être bien tolérés, voire encouragés tacitement jusqu'à un certain degré d'évolution, dans le milieu de travail. La désorganisation des capacités cognitives peut être invoquée par le patient comme étant la cause des problèmes de jugement rencontrés sur le lieu de travail, mais ils en sont bien souvent la conséquence.

L'accélération et la multiplication d'ordres contradictoires, le brouillage des repères qui permettent ordinairement d'apprécier la qualité et l'utilité du travail peuvent conduire à des troubles de la cognition tels que le syndrome déficitaire en secteur (Molinier et Flottes, 1999). Dans ce type de situations, les travailleurs perdent les repères pour distinguer ce qui est juste et injuste, bien et mal, vrai ou faux, dans leur travail et dans celui de leurs collègues. On retrouve dans les observations cliniques ce que Kalsbeek (1985) avait repéré de façon expérimentale, où l'accélération d'une tâche de double-contrainte pouvait provoquer des phénomènes de désorientation et d'agressivité chez les sujets devant supporter la surcharge expérimentale.

Face à la perte d'emprise sur le réel, certains individus décompensent et présentent alors des troubles psychopathologiques sévères, tels que la confusion mentale (Guiho-Bailly et Lafond, 2010) ou d'épisodes psychotiques aigus (Gaignard, 2008)²⁸.

Si l'on peut soutenir que sous certaines conditions, la conjuration de la violence passe par le travail (Dejours, 2007 ; Canino, 2009), il n'en demeure pas moins que la perte d'emprise sur le réel participe au déclenchement de nombreuses conduites violentes ou délictueuses, commises lors d'épisodes d'altération de la conscience. Les violences spectaculaires dirigées contre des objets ou des personnes témoignent du débordement des capacités de contenance de la souffrance, à savoir la mise en échec des défenses. Bien souvent, ces actes de vandalisme possèdent une dimension accusatrice.

10.3. La culpabilité objective.

La participation à des conduites productrices d'absence de sens peut entraîner un sentiment de

²⁸ Si les conditions de travail peuvent participer au déclenchement de la décompensation, la forme prise par cette dernière relève de la personnalité du sujet, et non du travail.

culpabilité, plus ou moins inconscient, qui néanmoins peut engendrer des troubles manifestes. Le fait de céder sur la dimension du réel, et principalement la dimension d'utilité du travail et les valeurs qui s'y rapportent, peut se manifester d'un point de vue psychopathologique comme "figure de la culpabilité objective" (Gaignard, 2007, 2008). La culpabilité objective, terme qu'elle emprunte au psychanalyste Jean Oury, correspond à la compromission impensable et non consciente de soi dans un système que l'on réprouve.

Les deux cas cliniques rapportés par Gaignard sont convaincants pour illustrer ce que la décompensation doit à la culpabilité objective. La culpabilité n'est pas éprouvée dans le registre du sentiment ou du remords, et les signes de cette culpabilité témoignant de la compromission sont les signes de la culpabilité inconsciente, tels que Freud les a décrit. Le "sentiment" de culpabilité étant inconscient, il se manifeste par un retour dans le réel de certaines formes d'autopunition, par un besoin de punition, ou par une maladie²⁹.

Si l'on suit Gaignard, la compromission morale, la « culpabilité objective » conduirait le Moi à contracter une dette avec le Surmoi. Dès lors, aux prises avec la culpabilité surmoïque, "Le sujet ne se sent(irait) pas coupable, mais malade". (Freud, 1923).

Après la critique qui a été faite du Surmoi comme instance a-morale (ch1), l'analyse de la culpabilité objective comme provoquant un conflit Moi-Surmoi nous semble difficile à admettre sous cette forme. La dette nous semble contractée entre le Moi et le Moi lui-même, dans le registre de l'estime de soi, ce qui rejoint la thèse de Freud (1919) sur le conflit du Moi dans les névroses de guerres (ch 2). Si l'on préfère, on pourrait parler de conflit ou de dette entre le Moi et l'Idéal du Moi, à condition toutefois de préciser alors que l'Idéal du Moi est entendu comme une partie, une émanation ou une « deuxième instance du Moi » pour parler comme le Freud (1921) de « Psychologie des foules ».

²⁹Une des questions les plus problématiques en termes d'étiologie psychiatrique aujourd'hui concerne des cas d'effondrement mélancolique réactionnel sans aucun antécédent (GuihoBailly, 2005) L'effondrement mélancolique se manifeste dans la conviction du salarié d'avoir commis par son incompétence ou son inconséquence une faute professionnelle lourde et irréparable. Cette conviction est accompagnée d'un sentiment de honte et d'indignité personnelle, et ne s'appuie sur aucun fondement réel : Ce ne sont pas les prescriptions qui sont contradictoires ou inapplicables, c'est lui-même qui est incompétent, inapte, indigne de la confiance de ses supérieurs et de ses collègues, méritant un blâme, le licenciement, voire la mort. Il s'agit d'un délire psychotique de honte, où la seule issue, c'est la mort.

CHAPITRE 4 : APPROCHE CLINIQUE DU TRAVAIL HUMANITAIRE

« Bonjour Cyril³⁰,

Je t'écris parce que je traverse un moment difficile ici depuis mon arrivée. Il me semble que je fais un début de dépression. Si je me souviens bien, tu es la personne à contacter dans ce genre de situation. Voici un peu ce qui m'arrive.

- *Sentiment d'isolation malgré le fait qu'on soit plusieurs dizaines d'expatriés.*
- *Fatigue constante, mais difficultés à dormir.*
- *Retrait de la vie sociale en dehors du travail, je suis mal à l'aise en groupe, je préfère m'isoler.*
- *Incapacité à prendre des décisions professionnelles, impression de tourner en rond, manque de confiance, anxiété, impression que je ne suis pas assez opérationnel, que je fais mal mon travail.*
- *Suis déçu de moi-même, me sens faible et pas à la hauteur. Pourquoi est-ce que les autres arrivent à fonctionner et moi pas ?*
- *Partage entre l'envie de rester et essayer de m'améliorer pendant les quelques semaines qu'il me reste, et l'envie de partir au plus vite pour retrouver mon énergie et la personne que j'étais.*

Cette mission est mon retour au terrain après deux ans sur un poste fixe en Europe. J'avais fait trois ans de terrain auparavant. Je remarque aussi que cette fois-ci, la souffrance des bénéficiaires a un impact plus fort sur moi que dans mes autres missions et j'ai beaucoup de mal à le supporter. Je n'ai pas encore parlé autour de moi ici, parce qu'il me semble que tout le monde est débordé. On vit tous dans les mêmes conditions alors j'ai un peu honte d'avouer ma faiblesse par rapport aux autres, surtout ceux qui sont ici depuis longtemps et qui continuent à travailler dur.

Merci d'avance et salutations. »

30 Nous retranscrivons ici un mail adressé au psychologue chargé de la santé des expatriés d'une ONG française.

1. Traumatisme, stress et travail

Les quelques cliniciens se préoccupant de la santé psychique des "humanitaires modernes" nés avec la guerre du Biafra (1967-1970) se sont dans un premier temps inspirés des paradigmes de la psychiatrie militaire, et de son usage du concept de traumatisme psychique. Pourtant, le tableau clinique spécifique du traumatisme reste exceptionnel, et il est bien loin de recouvrir l'ensemble des remaniements psychologiques que l'on peut rencontrer dans le rang des travailleurs humanitaires.

Progressivement, le concept de traumatisme a eu tendance à se fondre dans celui du stress. Certains auteurs, notamment francophones, ont d'ailleurs critiqué cette dilution, en défendant l'idée que le traumatisme *"si précis dans les textes de Freud" (...) "n'est pas un stress"* (Lebigot, 2004, p.5).

Ces modèles du stress rencontreront un franc succès auprès du monde humanitaire, qui décide d'ailleurs lors du colloque qui aura lieu à Paris en juin 2010, organisé par Action Contre la Faim et la chaire Santé et Développement du CNAM, de *"laisser de côté le sujet du traumatisme et des répercussions psychologiques aiguës consécutives aux incidents de sécurité"* pour se pencher spécifiquement sur *"la culture du stress"*. (Action contre la Faim, 2010, p.4)

Ce glissement du concept de traumatisme vers celui de stress mériterait une analyse fouillée, qui ne sera pas traitée ici. Nous nous cantonnerons à présenter le caractère heuristique d'une approche clinique centrée sur le travail, et plus précisément sur les rapports entretenus entre travail et santé. Comme nous le verrons, souscrire à la centralité du travail permet de discuter à nouveaux frais des modèles de soins et de prévention, y compris ceux proposés par les ONG employeuses de travailleurs humanitaires.

2. La demande : « éviter la casse »

Les développements qui suivent proviennent d'une recherche effectuée auprès d'une équipe d'hommes expatriés volontaires, partis en mission "post-urgence" d'un an en Afghanistan pour le compte d'une ONG française. A l'origine de cette démarche, une demande : celle d'un directeur des ressources humaines qui souhaitait analyser les causes du "stress" des volontaires. La santé des volontaires expatriés est un enjeu préoccupant, particulièrement lors du retour, et il souhaite mettre en place un dispositif de prévention qui permette "d'éviter la casse", en partant du principe qu'une

sélection draconienne renforcée par une formation intensive à la "gestion du stress et du trauma" irait dans ce sens.

Ce faisant, il problématise la genèse des troubles psychiques des volontaires autour des capacités de résistance individuelle face aux événements potentiellement traumatiques. Certains profils résisteraient mieux que d'autres à la "condition" humanitaire, et le terme de "profil limite" revient dans les échanges.

Plutôt que de s'attaquer strictement à la recherche de facteurs traumatiques exogènes ou endogènes, ou aux capacités de résistance des travailleurs, nous proposons d'examiner les réaménagements développés "normalement" face à l'activité et de comprendre leur rationalité. Prendre cette direction consiste alors à répondre à la question : Qu'est-ce que l'activité mobilise chez le sujet ? L'objet de recherche initial glisse ainsi de la pathologie, "la casse", vers l'étude des processus psychiques générés par la rencontre avec les contraintes de travail.

Les données cliniques sont recueillies auprès de personnes volontaires, collectivement selon une méthode inspirée de l'enquête psychodynamique du travail (Dejours, 1993), et individuellement au cours d'entretiens cliniques à visée de recherche. La confrontation des données permet de formuler des hypothèses originales, présentées ci-dessous, et de répondre à des visées qui ne soient pas strictement académiques. En effet, les questions soulevées rencontrent des préoccupations issues "du terrain".

En interrogeant le rapport subjectif au travail, le dispositif ne laisse pas les participants inchangés. Il facilite l'intelligibilité et l'éventuelle réappropriation par le sujet de son rapport à l'activité. La méthode de recherche fondée sur la construction intersubjective d'un discours à visée compréhensive correspond donc, en dernière analyse, à l'esquisse d'une pratique d'intervention psychologique, et répond par là même à des objectifs cliniques.

3. Le risque d'afghanisation.

Cette mission a été très conflictuelle entre les membres de l'équipe, et lorsqu'ils abordent les conflits d'équipe, le terme "s'afghaniser" revient régulièrement, et se décline sous plusieurs formes : "Il ne faut pas s'afghaniser", ou "il y en avait qui s'afghanisaient", ou "j'étais en train de m'afghaniser, je devais faire attention".

À première vue, cette forme d'altérisation de l'afghan permet de bien scinder lesdits afghanisés de ceux qui ne le sont pas. Derrière cette particularité linguistique partagée par tous, on retrouve une forme particulière de virilité défensive, où le terme "d'afghan" recouvre ce qui dérange pour travailler. L'afghan(isé) est stigmatisé comme ne partageant pas les attributs des expatriés. Cette essentialisation prononcée relève à première vue d'une idéologie défensive de métier. (Gaignard, 2006)

Du point de vue du travail, la coopération avec le « staff » local, c'est-à-dire les travailleurs afghans, était un problème récurrent, aussi bien sur l'utilisation des ressources que sur le rythme de travail, les finalités de la mission,... Les contradictions les plus délicates touchent aux prises en considération des populations locales, bénéficiaires supposées des missions, dans les choix opérés. Peut-on licencier des effectifs locaux et réduire les salaires du staff pour parvenir à "boucler un programme" "Food for work"? Peut-on accepter de construire un puits avec l'argent destiné à l'achat de riz dans un village qui n'a pas besoin de riz, car il possède des réserves, mais dont le puits est fissuré?

"Si on fait de l'humanitaire, pour moi, le staff, c'est la première base. Malheureusement, c'est pas toujours perçu comme ça, et pour beaucoup d'expats, le staff est un outil".

"Le statut des collègues afghans s'est posé, de nos manières de travailler et de nos relations avec eux. Je suis monté au créneau, et on m'a reproché de m'afghaniser un petit peu, que je prenais trop à coeur les problèmes du staff".

D'un point de vue psychique, parler "d'afghanisé", cela permet de se dégager d'une certaine tension éprouvée face aux bénéficiaires ou le staff local, tout en consolidant l'appartenance à l'équipe, ou au petit noyau de ceux qui ne sont pas "afghanisés".

Quant aux populations locales dites "bénéficiaires", leurs plaintes récurrentes sur ce qui est entrepris par l'ONG permet difficilement de juger son travail comme leur étant utile. En effet, les critiques venant des bénéficiaires sont fréquentes :

"On finance et on met en place un guet pour traverser une rivière. Le guet s'effondre, et il y a 4 morts. Tu te dis merde, et puis après ça se sait, les gens viennent nous voir, nous insultent, et nous

disent "Mais vous êtes des putains de colons occidentaux, rentrez chez vous". Tu te poses la question obligatoirement, les gens de ton staff qui te disent que tu es dans une organisation qui fait un boulot de merde, même si c'est un petit truc, et là c'est de la mesquinerie de leur part"

Le mépris en secteur des populations locales se révèle dans une attribution de qualités aux populations locales « *mesquins* », "*assistés*", "*profiteurs*", ce qui va justifier en retour les méfiances et les réserves émises au sujet de l'attribution de telles ou telles ressources.

"A chaque fois j'étais sollicité par les populations, par le staff, qui vient te demander un petit avantage par ci, un petit avantage par là. Si tu es, si tu as des relations très affectives avec tes populations, tu vas avoir tendance à tout leur accorder et tu t'afghanises".

"Ils" ne font pas ce qu'il faudrait. "Ils" nous arnaquent et nous critiquent. "Ils" empêchent de "*bien bosser*".

"Tu doutes, parce que tu viens quand même avec un esprit un peu de don, enfin de don, de ton temps quoi, et bon, c'est sûr que nous on n'est pas gratuit, donc on attend quand même quelque chose en retour, de la satisfaction des gens, et sur des trucs comme ça, tu te dis merde, on les satisfait pas".

Cette stigmatisation de l'afghan apparaît éminemment liée à l'insolubilité de conflits relatifs à la visée du travail.

Curieusement, à côté de cette classification péjorative où l'afghan représente celui qui serait peu fiable, peu contrôlable, on retrouve une certaine idéalisation relative à l'Afghanistan, avec des récits qui entretiennent une véritable mythologie esthétique et noble.

A première vue, cette coexistence à priori a-conflictuelle de ces deux représentations antagonistes relève du clivage. Comme nous l'avons vu, il s'agit d'une protection très efficace contre l'angoisse, qui permet de continuer à adopter une position quasi inébranlable de maître de la situation, fort devant les difficultés, où l'on reconnaît une figure virile par excellence, celle du "*French Doctor*".

Outre ce discours essentialisant sur "l'afghan", mentionnons d'autres comportements, qui participent à la virilisation défensive : consommation de substances psychoactives, non-respect des consignes

de sécurité, conduite automobile dangereuse, indiscipline face aux consignes du siège,...

Si la question de la division "raciale" du travail et de la domination de "race" (Dorlin, 2009) est omniprésente dans les échanges, les stéréotypes défensifs relatifs à la domination de genre sont absents, où tout du moins nous ne les avons pas entendus. Il s'agit d'une équipe uniquement composée d'hommes. A la lumière des témoignages recueillis par Bierens De Haan (2005), ancien psychiatre au Comité International de la Croix Rouge, il semble néanmoins que des recherches plus approfondies mériteraient d'être poursuivies dans l'articulation défensive race/genre³¹.

4. L'évaluation de l'action humanitaire.

Les règles de langage participent ponctuellement à la stabilisation d'une posture d'invulnérabilité. Le discours semble alors très assuré, bien rôdé, technique, rationnel et étayé de chiffres. Il y a apparemment peu de place pour le doute, et ce, dans un contexte pourtant décrit comme nébuleux et terriblement confus.

Pourtant, lorsque cette assurance s'effrite, l'angoisse qui semblait inexistante s'infiltrer dans le discours, ce qui se manifeste par du cynisme, des traits d'humour, ou des rires qu'on pourrait

³¹ *"Le comportement des sauveteurs durant leurs loisirs constitue souvent, pour les nouveaux arrivants, un choc. C'est cela aussi la perte de l'innocence. Les sauveteurs, dans le monde de l'humanitaire, ne sont pas que des personnages altruistes et généreux. Ils ne sont pas des saints. Ils ont de l'argent en poche (...) . Ils le dépensent avec largesse en consommant – c'est normal – les ressources locales. Ils vont même parfois se comporter comme des petits colons "(...) « Lors d'un débat que nous avons eu en 1995, avec les principales agences humanitaires françaises sur la protection de la santé des intervenants, un des maîtres à penser du « sans frontiérisme » avait explosé : « Privez les de leurs grosses « 4/4 tout terrain » et de leurs petits joints de shit, et vous verrez s'ils sont toujours motivés... ». Ces précieuses voitures, on les retrouve le soir dans les quartiers chauds, garées devant les bars et les dancings. Quand à l'alcool et au haschich, ils se consomment dans les résidences, même dans les pays qui l'interdisent »(...)« Les hommes de l'organisation, qui consomment des partenaires dans la pièce voisine en les imposant aux résidents de la maison »(...)« Je ne parviens pas à m'intégrer dans un environnement où la femme est méprisée, où les loisirs des hommes ne sont que télévision et prostitution » (...)« Je ne comprends pas l'organisation en matière de choix des chefs. Le mien me fout les boules. Il me met sous une tension extrême, beaucoup plus forte que la guerre ou le contact avec les victimes... Je n'en peux plus, j'évite le bureau lorsqu'il s'y trouve. Il me fiche en l'air ma mission » (...)« Le pire, ce ne sont pas les incidents de sécurité ni les menaces des combattants, mais bien la gestion quotidienne de mon voisin de bureau, sa pression continuelle frise le harcèlement. Que penses-tu d'un sauveteur qui fait valoir son stress pour m'emmener dans son lit et qui veut me consommer comme un sédatif. Impossible d'en parler à quiconque, surtout pas aux femmes de ce bureau » (...) « Les bombardements, je m'en fous, mais l'atmosphère déplorable du bureau, ça je ne peux plus le supporter ».*

qualifier d'immotivés.

Alors qu'il évoque le contenu des rapports de mission qu'il rédigeait, un médecin s'interrompt pour dire : *“Beaucoup de fois, je suis déçu (rires) par le manque de philosophie qui sous-tend l'action humanitaire”* ponctué par un éclat de rire retentissant. Ce rire discordant avec ce dont il est censé parler met à nu le caractère éthique de la souffrance qui sous-tend cette façade d'invulnérabilité.

Avec ce même médecin, il sera question des critères d'évaluations, qui ne sont pas partagés par tous les membres de l'équipe, et qui dépendent schématiquement de la proximité établie avec les populations locales, principalement définie par le métier exercé.

Pour ceux qui ont un lien de proximité avec les bénéficiaires de l'action, c'est *“l'économie du sourire”* : *“Quand tu vois combien les gens sont heureux quand tu arrives, et bien tu ne te poses plus la question et tu sais ce que tu fais là”*.

À l'autre pôle, ceux qui entretiennent une plus grande distance avec les populations locales empruntent plus facilement des discours relatifs à la rationalité technique, économique, politique, et sont sceptiques face à cette *“validité du sourire”* comme critère d'évaluation. Cette revendication de la technicité, du pragmatique, du politique, peut aller jusqu'à éluder la question des populations locales dans la finalité de la mission. Ce type de discours emprunte l'argument de la "professionnalisation de l'humanitaire" et de l'intérêt d'utiliser des méthodes de management empruntées au monde de l'entreprise.

Ce conflit qui se pose entre ces deux tendances, est apparemment entretenu par le siège, par les bailleurs de fonds, et se retrouve finalement en tension chez chacun. L'évaluation de leur mission est l'objet de conflits aigus au sein de l'équipe, qui fait apparaître que la volonté partagée d'agir contre l'injustice se couple à l'impression de participer à une activité qui pourrait s'avérer injuste.

"L'humanitaire, je suis très critique".

"On est un pion sur l'échiquier politique, et après il y a l'action elle-même et l'impact que ça peut avoir sur les populations. Ce qui permet de relativiser aussi. Et, à un moment, je lui ai dit (un collègue) "attends, je suis d'accord avec toi sur le fait qu'on est des pions, etc, mais si je réfléchis à ça, je ne peux plus bosser de l'autre côté, et je dois distribuer deux sacs de riz à quelqu'un qui en a

besoin". Je lui ai dit : "On arrête d'en discuter, sinon j'arrête tout".

Si cette ONG s'est créée autour de missions dites d'urgence, actuellement, les conventions avec les bailleurs de fonds financent principalement des projets dits "de développement". Ainsi, une des missions est définie de la façon suivante : *"Aider à la réinstallation des populations déplacées par les combats et les conséquences de trois années de sécheresse".*

Comment traduire cet objectif sur le terrain ? *"Avec notre regard à nous, tu viens là-bas, les 26 millions d'afghans devraient être bénéficiaires de l'aide humanitaire".*

Quels arguments utiliser pour justifier les actions entreprises, ou opérer des choix dans la déclinaison des programmes?

"(L'ONG employeuse) C'est une non structure, ils sont sans valeurs, ils ont une charte pour dire "on est sans frontalistes" tu vois, mais ils ont rien (...) Ils ne te disent pas vraiment quels sont leurs principes, et d'ailleurs tu ne pourrais pas les voir dans leur action, donc c'est normal. Ils se discréditeraient dès le départ. Mais c'est certainement gênant de ne pas avoir ces réponses là au quotidien (...) Il faut quand même des repères intellectuels pour euh, moi j'ai pas d'expérience en plus donc, en fonction de quoi je vais dire il faut aller dans ce sens-là, ou dans ce sens-là? "

La difficulté d'argumenter des réflexions sur "le développement" et le "post-crise" contraste fortement avec l'idéologie régnante dans d'autres secteurs d'activités. Ainsi, un ancien trader devenu chef de mission parlait de ce manque de doctrine, qu'il connaissait à l'époque où il travaillait dans la haute finance, et qui lui permettait de structurer son discours pour appuyer des plans de licenciement. Il disait que dans cette mission, il se trouvait démuné pour argumenter certaines prises de position.

"Quand je bossais dans la banque, il y a l'idéologie libérale, avec une puissance, les mecs ils t'expliquent ce que tu veux. Il y des gens qui y croient (...) C'est la logique du truc. Mais les mecs ils ont des instruments idéologiques pour justifier les choses qu'ils font (...) Bref, tu as des outils de réflexion un peu théorique pour expliquer un peu ce que tu fais au quotidien. Et dans l'humanitaire, c'est un truc que je n'ai pas trouvé. Pas encore en tout cas".

Rony Brauman, ancien président de MSF pendant 12 ans, a écrit sur cette nébulosité qu'il appelle le

dilemme humanitaire. Dans un livre intitulé « Humanitaire, le dilemme » (Brauman, 1996), il pointe combien des gestes techniquement parfaits, dissociés du contexte dans lequel ils s'inscrivent, peuvent être une ratification de la barbarie. Il plaide pour la délimitation des champs d'intervention et le refus de la récupération politique ou militaire. Pour ce faire, il insiste sur l'importance de soutenir une parole et une pensée en termes politiques. Selon lui, en l'absence d'interrogations sur leurs conditions d'actions, les ONG peuvent rapidement oeuvrer contre leurs principes d'intervention. Brauman développe plusieurs exemples historiques pour illustrer ce retournement de valeurs, qu'il va même jusqu'à appeler *“négation absolue des principes humanitaires”*.

L'exemple le plus significatif se trouve dans un ouvrage de l'historien suisse Jean Claude Favez (1989). Ayant eu accès aux archives du CICR³², il rapporte que pendant la seconde guerre mondiale, le CICR a progressivement accepté en silence l'expulsion des juifs de la croix rouge allemande en 1938, participé à des cours de formation à la politique raciale nazie en 1939, puis accepté de distribuer des colis dans les camps de concentration sans aucun témoignage. Les raisons invoquées par ce chercheur pour expliquer ce qui apparaît comme un dévoiement des principes humanitaires sont le souci de neutralité et la volonté de ne pas mettre en danger l'action dans les camps de prisonniers de guerre. C'est en tout cas ce qui ressort des documents utilisés par l'historien, qui relève l'ambiguïté structurelle de l'action humanitaire.

Selon Schloms (2005), si l'ambiguïté est constitutive de l'action humanitaire, dans la mesure où les ONG sont limitées dans leurs moyens pour déterminer les conditions de leur travail (bailleurs de fonds et limitations politiques locales), le dilemme concerne principalement les ONG médicales, dans les situations de famine ou d'épidémie.

Le conflit se pose alors pour l'ONG de choisir entre l'aide aux plus vulnérables « à tout prix », et le refus d'accepter les restrictions empêchant une marge de manœuvre pour la distribution. Les autorités locales circonscrivant les populations à privilégier, et empêchant délibérément l'accès à d'autres, pouvant d'ailleurs être les plus vulnérables ou les plus touchées.

Un dilemme est une situation dans laquelle une personne a deux obligations morales d'égales valeurs qui s'excluent mutuellement. Le dilemme humanitaire apparaît lorsque l'impératif de sauver des vies entre en conflit avec l'engagement pour les droits de l'Homme et la Paix. L'obligation humanitaire traditionnelle (la vie contre la mort, « entretenir les corps » (Brauman) ou l'assistance

32 CICR: Comité International de la Croix Rouge

médicale urgente aux plus vulnérables) apparaît incompatible avec le refus de soutenir un régime responsable d'exactions et de violations des droits de l'Homme.

Le dilemme porte sur le fait de savoir si les interventions visant à sauver des vies participent à la pérennité d'un conflit, du fait, entre autres, d'une assistance indirecte à la déportation de certaines populations et/ou d'une diversion de l'aide au profit d'une population précise, choisie par les pouvoirs en place. En Afghanistan, des ONG comme Oxfam ou Msf ont par exemple décidé de ne pas coopérer avec les Talibans, l'argument retenu étant la discrimination faite aux femmes sous leur régime. Ces mêmes femmes étant pourtant l'une des populations les plus vulnérables.

5. Hyperactivité, fatigue et épuisement

“Ce qu'on appelle “l'action humanitaire”, c'est d'abord de l'action. Dans la hâte et l'urgence, l'adjectif “humanitaire” devient secondaire. L'humanité de l'intervenant n'est même plus au premier plan. L'essentiel réside dans un programme à tenir, des tonnes de vivre ou de médicaments à distribuer, une prison à visiter, des rapports à écrire, des statistiques à faire, des maladies à soigner, des blessés à évacuer, voire à opérer” (Bierens de Haan, 2005)

En opposition à la discussion et la délibération collective autour d'une prise de position face à ce dilemme, dont la traduction virile est *“se prendre la tête”*, on trouve une détermination à agir en urgence : la rapidité, la surcharge permanente, la réactivité sont érigées en normes. On pourrait même aller jusqu'à parler de reconnaissance par l'épuisement. Ce fonctionnement est caractéristique de l'hyperactivisme professionnel, où la tension et l'excitation trouvent une issue comportementale, et où les conflits psychiques se neutralisent dans la décharge motrice et l'auto-accélération.

Psychiquement, l'auto-accélération est le moyen par lequel le sujet parvient à anesthésier sa pensée et à paralyser son fonctionnement mental. L'investissement de la voie motrice et comportementale se fait au détriment de la voie mentale, et l'auto-accélération conduit à l'appauvrissement de la vitalité psychique. Le mécanisme qui sous-tend cette anesthésie psychique se nomme la répression pulsionnelle (ou répression psychique).

Pour la psychosomatique (Marty, De M'uzan 1963), ce mécanisme de répression pulsionnelle témoigne d'une impossibilité à manier l'angoisse et les conflits psychiques en ayant recours aux mécanismes de défense, d'où un recours à la voie motrice et comportementale.

C. Smadja et G. Szewc ont parlé de "procédés auto-calmants" (1993) pour souligner l'effet paradoxal de la recherche d'excitation et de stimulation. Les "galériens volontaires" (Szewc, 1998) recherchent à s'apaiser ou à s'épuiser en répétant une excitation impliquant le corps. La répétition, au lieu d'avoir un effet excitant, aurait un effet apaisant, calmant. La visée de ces conduites serait de se vider psychiquement et physiquement pour éviter l'angoisse.

"Le premier truc que j'ai fait (au retour de mission), je me suis barré en vacances faire de la planche à voile, parce que j'en avais marre qu'on me parle, de devoir parler de l'Afghanistan (...) C'est d'autant plus lourd, c'est d'autant plus lourd, moi, je le vivais un peu moyennement, parce que je n'ai pas de discours construit là-dessus, et donc les questions des gens, je les prends un peu pour des agressions parce que je n'ai pas de réponses".

Pour la psychodynamique du travail, la répression pulsionnelle se retrouve de façon ordinaire, chez des sujets non prédisposés aux états opératoires. (Dejours, 2004). Se défendre de la souffrance dans le travail par la voie comportementale, s'activer pour ne pas penser, de même que produire du travail intellectuel sans trop se relâcher, est une stratégie assez ordinaire. Elle apparaît moins comme un défaut que comme une défense secondaire au travail, qui résulte de stratégies mises en oeuvre pour continuer à travailler.

L'intensification du travail peut conduire le sujet à neutraliser sa vie psychique. Le mécanisme psychique de la répression pulsionnelle, qui sous-tend l'accélération, participe à cet engourdissement du fonctionnement psychique. Le risque de cet assèchement de la pensée, c'est de perdre le contact avec le réel et d'appauvrir son rapport à soi et aux autres. En effet, l'hyperactivité participe à l'appauvrissement de la vitalité psychique. L'intensification du travail embrume la conscience et conduit le sujet à inhiber sa pensée (Dejours, 2004). Si l'on cesse de s'auto-accélérer, la pensée et l'angoisse risquent de revenir, ce qui fait que l'hyperactivité peut rapidement devenir un but en soi, et va souvent de pair avec la consommation d'anxiolytiques.

Pour certains auteurs, les bourreaux de travail, les "workoholics", consentiraient à leur surcharge de travail, au point que la nature compulsive de leur rapport à l'activité puisse être pensée en terme d'addiction. L'accroissement de la surcharge est alors conçue comme une dépendance du sujet, complaisant voire volontaire pour travailler plus. Si l'augmentation de la charge de travail s'accompagne clairement d'un accroissement de la consommation de médicaments dans certains

métiers (Hautefeuille, 2008), il est important de saisir que le dopage répond à l'aspiration d'être performant et de faire face aux contraintes. La médicalisation témoigne d'une impasse dans le rapport au travail.

Ce qui est central dans l'hyperactivité, c'est qu'il y a une contradiction entre le fonctionnement psychique spontané et la performance productive. C'est cet argument qui confère au travail une place centrale que l'on peut opposer à certaines conceptions psychanalytiques (Melman, Lebrun), psychosociologiques (Aubert, Gaulejac, Pagès), psychanalytiques de groupe (Anzieu, Kaës) ou sociologiques (Ehrenberg), qui partagent une certaine conception de l'intériorisation des normes sociales, dont les symptômes seraient l'hyperactivité et la fatigue.

Cette théorisation de l'intériorisation ne fait pas référence à la centralité du travail, ce qui biaise la compréhension de ces troubles puisque la discussion étiologique fait abstraction de ce que les sujets engagent dans le rapport à la tâche, des défenses qu'une telle mobilisation requiert, et de la répercussion de ces réaménagements psychiques sur la santé. Si l'on s'accorde avec la psychosociologie psychanalytique sur « *l'inséparabilité des mondes ou groupes internes et externes du sujet* » (Sirota, 2001), nous pensons qu'en sus des enjeux fantasmatiques engagés dans tout travail d'équipe, il est souhaitable d'analyser ce dernier comme ayant ses propres impératifs, ses contradictions, ses impasses, et qu'il requiert une technicité, des règles de métiers et des stratégies défensives spécifiques.

Enfin, pour rendre compte du zèle de certains sujets dans une situation de travail délétère, certains psychanalystes convoquent préférentiellement l'hypothèse du masochisme. Dans l'hyperactivité professionnelle, il ressort que le masochisme est souvent au rendez-vous, à savoir que le patient qui se plaint de sa surcharge peut conjointement y trouver une certaine satisfaction, dans une intrication de la douleur et du plaisir. Du côté de la psychodynamique du travail, l'érotisation de la souffrance peut être comprise par rapport à l'analyse des types de défense que la tâche exige. Dans cette perspective, l'investissement masochique participerait aux efforts déployés par le sujet pour assumer les contraintes de travail. Le masochisme est dès lors défensif, secondaire à la souffrance générée par la rencontre avec le travail.

Le rapport direct aux bénéficiaires pose directement la question des conséquences de la répression de l'agressivité :

"Je n'ai toujours pas de discours structuré sur cette question. (Les objectifs de la mission) Mais dans cette situation, avec un afghan, tu es là "euh?", je ne sais pas trop. Lui il dit : "Moi je sais pourquoi tu viens, tu viens parce que tu te fais du pognon ». Donc tu leur dis qu'il y a tant d'argent qui tombe en France tous les mois, et eux, c'est 10 fois leur salaire. C'est vachement bien payé. Alors t'essaye d'expliquer, mais bon, c'est ça qui est chiant. Ils font chier".

La focalisation sur la tâche offre une issue comportementale à l'agressivité réprimée, mais engourdit le fonctionnement psychique au point de créer une vulnérabilité accrue aux maladies somatiques. (Sznalwar et Massetti, 2002). L'apparition d'une maladie somatique est progressive, et l'empêchement qui porte sur le fonctionnement psychique se traduit d'abord par un vécu d'insatisfaction, qui s'exprime par de la lassitude ou de la fatigue.

"Euh, mais c'était pas à cause du boulot. Mais mon corps m'a rappelé à l'ordre plusieurs fois, notamment quand il n'y avait plus de collègues, et que j'étais sur une base, tout seul. Je suis tombé malade. C'était un moment, pendant deux jours, j'étais allongé, et puis on recommence (...) tu chopes la première amibe venue, c'est comme ça que ça se passe, tu dégeules, grosse crise de foie tu vois."

Ici, la souffrance s'énonce sous forme de fatigue, puis d'épuisement, dont la forme princeps est "la barrière des neufs mois" :

"C'est un point de non-retour, l'accumulation de fatigue, de stress en tout genre. Au bout de 6 mois, tu te dis je suis capable de rester encore un an, et après tu te dis non c'est plus possible. Je ne suis pas le seul à l'avoir vécu. Il y a un moment, c'est ouf, c'est la lutte pour trouver la motivation le matin, c'est bon, j'ai encore combien de temps à tirer. Soit t'as réussi à interrompre ton contrat avant 9 mois, et dans ce cas, c'est bien, soit c'est la lutte pour tenir jusqu'à la fin".

Dans l'ensemble, on remarque deux facteurs contextuels qui influencent le déclenchement d'une maladie. L'effacement du collectif et la proximité durable avec les Afghans. Les deux vont de pair, puisque la présence du collectif isole les expatriés de tout contact prolongé avec les populations afghanes, et joue un rôle dans la régulation de l'hyperactivité.

"Oui parce que je ne sais pas, les Afghans ne m'ont pas dit, arrête toi, ou je ne sais pas quoi, par ce que je leur demandais autant, je poussais les mecs de mon staff à bosser, pas comme des chiens,

mais 10 à 15h, et comme je me demande encore plus à moi, évidemment, je suis fatigué. (...) Ça m'est arrivé (tomber malade) 4 fois sur une mission d'un an et demi. C'est marrant parce que c'était chaque fois comme ça, en plus ça me permettait de dormir quelques jours, et hop, c'était reparti, on s'y remet (rires)".

Il existe en effet un lien ténu entre l'activisme et les pathologies de surcharge, où le rétrécissement psychique participe à la dégradation de la santé. Le burn-out (Freudenberger, 1974), ou syndrome d'épuisement professionnel, est d'abord apparu dans les métiers du soin et de la relation d'aide, où le terme rend compte d'une extinction des ressources internes du soignant face aux exigences de la demande d'aide.

Les signes cliniques sont aspécifiques, mais il existe une triade pathognomonique : épuisement émotionnel, déshumanisation de la relation interpersonnelle, et dégradation du sentiment d'accomplissement personnel. Le vécu d'insuffisance et d'incompétence malgré l'engagement croissant est fréquemment lié à la non reconnaissance des efforts consentis et au décalage existant entre le discours et la réalité des pratiques (distorsion communicationnelle).

Le terme de "grillé" est utilisé pour désigner un volontaire qui a cumulé un grand nombre de missions et qui ne peut plus faire "que de l'humanitaire". Décrit comme inadaptable à d'autres contextes de travail, marginalisé par son expérience humanitaire, il est considéré comme dangereux pour les missions, mais engagé à défaut car disposant des "compétences" requises.

La « fatigue de compassion » a par ailleurs été décrite comme résultante d'un engagement professionnel auprès de personnes présentant une grande détresse psychologique ou un état traumatique (Figley, 1995). D'après un modèle discutable fondé sur la notion de transmission traumatique, l'exposition prolongée à la souffrance d'autrui et l'impuissance à la contrecarrer seraient susceptibles de déclencher un état d'épuisement et de dysfonctionnement psychique et somatique, encore appelé syndrome post-traumatique secondaire ou « traumatisme vicariant »³³

6. La souffrance, la honte et le doute.

³³ Nous conservons la traduction des auteurs francophones de *vicarious traumatization* par « traumatisme vicariant ». L'adjectif « indirect » nous semble néanmoins plus à même de rendre compte de la notion. (Mc Cann I L, Pearlman LA. Vicarious traumatization : a framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress* 1990;3:131-149).

« *Bosser 14h par jour* », ne pas prendre de pause ni de vacances, ne pas s'afghaniser, c'est valorisé. Ce point est capital pour comprendre la raison pour laquelle tous les membres de l'équipe consentent à participer à ces stratégies. Cela permet aussi de maintenir le flux de reconnaissance des collègues.

Au contraire, poser des questions relatives à l'engagement, se permettre de douter à voix haute, parler de sa propre souffrance, ça ne l'est pas ! Celui qui s'y risque peut être taxé de “*sensiblerie*”, de “*tiers-mondisme*” ou d'autres termes qui fédèrent les participants à la virilité autour de l'exclusion de celui qui rejoint alors la catégorie des “*afghanisés*”.

“*Dans un sens, si tu commences à te reprendre la tête, au bout d'un moment, tu te dis, mais qu'est-ce que je fous ici*”. Pour ces humanitaires, ce qu'il faut éviter de penser, c'est tout ce qui pouvait conduire au doute, à la remise en question du sens de l'activité.

Mieux vaut se soustraire au risque de l'angoisse d'une pensée complexe et incertaine pour poursuivre le travail, et c'est précisément ce que les stratégies défensives tendent à faire. La difficulté tient au fait que ces stratégies, dont le but premier est d'éviter la souffrance, participent, lorsqu'elles viennent à manquer ou lorsqu'elles sont excessives (tout dépend du référentiel temporel où on se situe), à une perception de la souffrance dont l'intensité peut être délétère pour le sujet.

Se dégager des stratégies défensives pour penser implique de ne pas évacuer ce qui risque de faire souffrir, et d'accepter d'être désorienté, d'être inhibé dans sa capacité d'action, de douter de son travail... et de soi. Cette émergence du doute requiert de pouvoir s'arrêter pour penser. On comprend que l'hyperactivité comme stratégie collective de défense évince *de facto* cette possibilité de douter en dérivant l'ensemble de l'économie psychique dans un fonctionnement opératoire, rivé au factuel, où le corps est soumis à un rythme frénétique valorisé par le collectif, allant parfois jusqu'à une reconnaissance par l'épuisement.

En marge de la dynamique collective, lors des entretiens individuels de retour de mission, nous avons remarqué qu'à tour de rôle, chacun déclare s'être posé des « *questions éthiques* », tandis que les autres ne « *pensaient pas* », ce que nous avons appelé une singularisation des pratiques.

La singularisation des pratiques correspond à l'auto-attribution de pensées et de comportements qui

s'opposent à ceux des autres membres de l'équipe. La singularisation des pratiques serait finalement une prise de distance par rapport aux défenses collectives, dans le discours en tout cas.

"Putain mais pourquoi vous êtes là?" Je posais la question parce que moi je ne me l'expliquais pas, enfin je ne me l'explique toujours pas (...) Les mecs étaient très réticents à parler. Il y a eu très peu de discussions sur ce thème là, on était 5 expats à vivre dans la même maison, et les 5 expats très réticents à parler de ça. Enfin si je lance un débat "ouais mais ça on s'en tape, c'est pas intéressant? Enfin de façon courtoise mais j'ai vite compris que c'était pas un sujet qui les intéressait, tout simplement, donc tant mieux".

Rétrospectivement, chacun se pose en garant réflexif et éthique du groupe, qui devait se plier à l'omerta sous peine de violence et de rejet de la part de ce collectif. Que cette singularisation se soit avérée réelle sur le terrain, la méthodologie ne permet ni de l'attester, ni de le démentir. Plutôt que de focaliser sur la réalité de cette singularisation, questionnons-nous sur sa valeur dans l'après-coup, c'est à dire sa place dans la réorganisation et la réélaboration des événements du passé dans un contexte de mise en sens, accru par la situation d'entretien.

Il convient tout d'abord de pointer combien cette singularisation des pratiques entre en opposition logique avec la négation récurrente de la portée axiologique de l'activité. Tandis que le volontaire déclare être le seul courageux à avoir fait preuve d'autonomie morale contre la pression du collectif (singularisation des pratiques), il nie conjointement toute intentionnalité ou portée morale dans sa participation à l'activité. : « *On est des professionnels, on n'est pas là pour sauver la veuve et l'orphelin* ».

D'un point de vue philosophique, la négation est un principe intellectuel au fondement du doute, comme le souligne Arendt (1971) dans une tradition cartésienne : « *Tous les examens critiques doivent passer par un stade de négation, au moins hypothétique, des opinions et des « valeurs » admises pour découvrir leurs implications et leurs présupposés tacites* »

Dans une tradition freudienne, la négation a aussi un rôle de protection (Freud, 1925b). L'objet de négation ne peut graduellement être pensé que s'il s'exprime en premier lieu sous sa forme négative. La négation joue un rôle de protection en permettant au sujet de percevoir, puis penser, ce dont il ne pourrait supporter d'être le sujet s'il se le formulait sous une forme positive.

L'apparente incohérence logique du discours serait finalement la résultante de défenses face à ce qu'impliquerait psychiquement un travail de pensée. L'altérisation de l'afghan et le cloisonnement des raisonnements (dénî/reconnaissance) empêchent de douter.

L'objet de la souffrance est une forme de souffrance éthique : la honte de participer à des actes participant à la pérennité de la domination sociale. Plus largement, la crainte de faire le mal et d'œuvrer contre ce que l'on tient pour bien, ou juste. La formule de Molinier (2001) décrit parfaitement le contenu de la souffrance qui va être pensé ou évincé: *« ce que je fais et avec quoi je suis en désaccord, ce que je ne fais pas et souffre de ne pas pouvoir faire, mais aussi et peut être avant tout, ce que je fais sans savoir pourquoi je le fais et si je fais bien de le faire »*.

Pour ne pas fragiliser l'équilibre psychique, pour que la souffrance soit contenue, le clivage intervient. C'est précisément la fonction des défenses de faire taire les éventuels conflits éthiques liés aux actes posés. Nous voyons que du fait des défenses, l'expérience de la déception de soi, de la découverte douloureuse d'une possible compromission, est cliniquement remarquable par son absence, par le négatif. Si l'on peut poser la question de la honte et de la déception comme souffrance, c'est parce qu'elle apparaît de façon travestie (projective): Les plaintes, les reproches adressés à l'autre, le mépris, la stigmatisation ...

Le doute représente un danger psychique en tant que tel, car il correspond à une levée partielle ou en secteur du déni défensif. Douter, c'est aller outre ce déni. Le doute correspond à l'effraction du déni, à la perception du réel et à sa prise en compte sur la scène consciente et cognitive.

"C'est un peu agressant d'avoir toutes ces questions qui fusent quand tu n'es pas préparé, c'est un peu gênant".

« Je suis allée dans la région des Grands Lacs, après avoir eu une série de postes en Amérique Latine et dans d'autres parties de l'Afrique. J'avais l'habitude de m'identifier avec les gens avec et pour lesquels je travaillais - pas forcément en prenant partie pour les uns ou les autres, mais plutôt en choisissant de soutenir les gens qui se trouvaient piégés et souffraient d'un conflit. Mais le Rwanda fût complètement autre chose pour moi: cette situation ne rentrait pas dans mon modèle, ni dans ma philosophie de l'existence et remettait en cause toutes mes valeurs. Je ne pouvais dire qui était innocent, qui était la "victime" et qui était le bourreau - il m'apparaissait que dans ce contexte, n'importe qui pouvait être aussi bien l'un que l'autre. Je n'arrivais pas à faire le tour de la

question; et pour cette raison, il m'était impossible de me définir et de définir mes convictions. Les gens pour lesquels je travaillais pouvait aussi bien être suspects que victimes - je ne savais à qui faire confiance ou qui croire. J'avais des collègues qui avaient choisi leur camp dans ce conflit, presque comme s'ils y étaient obligés afin de pouvoir fonctionner correctement dans leurs tâches. Mais en toute bonne foi, je n'y arrivais pas. A la fin, ce fut trop pour moi. Je ne pouvais trouver ma sérénité dans cette ambiguïté et j'ai fini par quitter le poste. (...) C'est au-dessus de mes forces de supporter une situation ambiguë et sans espoir » (Témoignage au Centre de Psychologie Humanitaire de Genève).

Cliniquement, le doute, la mésestime de soi, l'autoaccusation ou la déception qui relèveraient de l'élaboration de cette compromission morale doivent être distingués d'une symptomatologie obsessionnelle ou mélancolique qui trouverait ses racines dans les impasses de la sexualité infantile.

7. L'expérience du mal ou la souffrance éthique.

Pour aborder la question du mal d'un point de vue psychopathologique, il serait possible de discuter certaines thèses traumatiques (Andreoli, 2008) qui expliquent qu'être témoin ou victime du mal peut provoquer une expérience traumatique, lorsque le sujet rencontre le réel de la mort de façon non-médiatisée. Cependant, fort de son expérience clinique auprès des intervenants humanitaires, le psychiatre Barthold Bierens de Haan précise que *“le modèle théorique classique du traumatisme s'avère inopérant pour approcher la totalité de leur expérience”* (Bierens de Haan, 2008, p.265). Il propose une approche centrée sur *“l'expérience du mal”*, inspirée par la philosophie de Maître Eckart et M. Heidegger. Ce qui est laissé de côté dans cette perspective, c'est ce qui se joue lorsque le sujet a l'impression d'être soi-même auteur du mal, et pas seulement victime ou témoin.

Sous le vocable "être auteur du mal", il ne s'agit pas en première intention d'évoquer la participation à la barbarie, ou au Mal absolu, ni de rediscuter des thèses sur la culpabilité, mais d'en revenir au mal dans le travail, où plus précisément à l'impression de faire du mauvais travail, du *“sale boulot”* (Lhuillier, 2005) ? Qu'est-ce que cela fait d'avoir l'impression d'être *“la cinquième roue du carrosse des bombardements américains”*, pour reprendre l'expression d'un logisticien ? Les attitudes défensives brièvement évoquées plus haut visent précisément à éviter de se poser une série de questions.

Comment juger de l'utilité de mon travail ? Est-ce qu'en agissant de la sorte, je participe réellement à l'enrayement de ce mal/cette injustice/ce désastre dont je suis témoin ? Comment dépasser ce sentiment d'impuissance ou d'échec sans verser dans le déni ou dans la toute-puissance ? Est-ce que ce "programme d'aide" pour lequel je travaille a du sens pour lesdits bénéficiaires ? Et d'ailleurs, qu'entendre par "bénéficiaire" ? Autant de questions qui lorsqu'elles s'imposent, peuvent rester silencieuses, cachées, et être l'objet de ruminations solitaires lors d'insomnies nocturnes. Ce qui redouble le problème, c'est la difficulté de soumettre à la discussion collective ce qui serait du "bon travail" et ce qui serait du "mauvais travail". *"Si on réfléchit à tout ça, on arrête de travailler"*. Il nous semble que cette phrase doit-être prise très au sérieux.

Le propos n'est évidemment pas de proposer des dissertations sur ce qui est bien ou mal dans l'absolu, voire de trancher de l'extérieur sur une « bonne » résolution du dilemme humanitaire, mais de souligner l'importance d'espaces de discussions autour ce qui relève d'un travail de qualité. L'élaboration et les remaniements d'accords normatifs sur ce qui est bien, juste, correct ou valide, est d'ailleurs l'une des premières dimensions du travail collectif qui s'érode dans la logique hyperactive.

Pourtant, comme nous le verrons dans notre dernier chapitre, lorsque cet espace de discussion existe, il est possible d'y aborder les conflits soulevés par le réel du travail. Non seulement en pointant les contradictions propres à l'activité, mais en évoquant la façon dont chacun essaye de résoudre (ou pas) ces contradictions. En prenant le risque de procéder de la sorte, il peut être question de ses doutes, et parfois de sentiments liés à son impression de participer à des actes que l'on trouve discutables, voire que l'on réprouve. Ces tâches ne sont pas forcément moralement condamnables en soi, mais sont considérées comme difficilement rapatriables dans la dynamique de l'estime de soi, du fait qu'elles cèdent sur les valeurs qui importent au sujet. Valeurs issues de l'histoire du sujet, mais aussi valeurs construites dans la résolution des dilemmes issus de l'expérience du réel.

Pour déplier les tenants et aboutissants de cette souffrance éthique/déontique, il est nécessaire de passer par la question pratique du travail réel : *"Que faites-vous exactement?"* (Gaignard, 2007, p.167) et *"Comment faites-vous pour faire ce que vous faites?"* (Gaignard, 2008, p.33). Comme l'ergonome, le clinicien remontera nécessairement à l'analyse du travail, à son organisation, au prescrit, mais il déplacera son écoute en tâchant de mettre en visibilité la façon dont chacun s'engage et se protège dans son rapport au travail.

Ce faisant, il ne s'agit pas de discuter strictement de ce qui vient de l'organisation ou ce qui vient de l'individu dans le déclenchement des symptômes, mais bien de comprendre le nouage qui s'opère par la médiation du travail, comment chacun est pris dedans et comment chacun se débrouille. En proposant une écoute de la subjectivité au travail, le clinicien n'évacuera certainement pas ce qui se présente comme un symptôme. L'objectif d'une écoute clinique du travail n'est pas de répondre à une demande supplémentaire de gestion du stress, ce qui pourrait d'ailleurs être une erreur pour le clinicien qui risquerait d'adhérer d'emblée aux défenses viriles et s'interdirait de les interroger. Il œuvrerait dès lors à "encore plus" d'invulnérabilité sans mettre en lumière les causes de sa nécessité. Une approche strictement symptomatique et non étiologique a l'inconvénient majeur de participer à la pérennité du déni défensif.

Cette approche centrée sur le travail se distingue d'autres méthodes en vogue dans de nombreuses ONG : la gestion du stress, et la victimologie.

Les techniques de gestion du stress proposent des méthodes individuelles de canalisation de l'excitation. L'analyse des conditions et de l'organisation du travail est exclue de l'étude des situations génératrices de « stress », où les attitudes et comportements sont imputés à la structure de la personne, en faisant l'impasse sur la situation dans laquelle elle se trouve.

Du point de vue victimologie, les pratiques dites thérapeutiques (Débriefing, defusing, EMDR), lorsqu'elles sont appliquées par des cliniciens, visent à l'expression des émotions sur le modèle de l'abréaction, où la décharge de l'affect lié au souvenir d'un événement en annulerait les effets potentiellement pathogènes. L'utilisation des concepts et de modalités de prise en charge victimologiques dénonce les préjudices subis par le travailleur, voire lui propose une compensation. Cette approche individuelle laisse de côté deux éléments de la situation : les rapports de force internes à l'organisation du travail, et surtout la mobilisation et l'engagement du sujet dans ce contexte.

En amputant l'analyse d'une partie de la réalité, cela empêche le patient d'élucider sa propre responsabilité dans ce qui arrive. Être considéré comme « à risque de » (stress ou autres risques psychosociaux) ou victime participe à la pérennité du déni défensif et évite de penser sa propre participation aux actes que l'on répugne à faire.

Une écoute clinique centrée sur l'analyse du rapport au travail a l'ambition de rendre visible et intelligible ce qui se joue subjectivement pour le travailleur dans sa confrontation au réel, et de travailler à la recomposition des conditions d'une discussion sur le travail. L'enjeu est de permettre à ceux qui sont coincés dans leur rapport au travail d'élucider la rationalité des stratégies défensives, éventuellement de les réaménager, de leur permettre de douter, voire de s'autoriser à engager leur doute vers le débat collectif.

Une approche compréhensive centrée sur le réel du travail et les tiraillements éthiques qu'il attise offre à ses participants une possibilité de se réapproprier leur capacité de juger. Une élucidation des constructions défensives et une mise en lumière de la souffrance qui les sous-tend opère une réarticulation des dimensions éthiques subjectives et déontiques propres au métier. De telles perspectives n'intéressent pas que les professionnels en charge de l'accompagnement psychologique des humanitaires. Loin s'en faut ! Les conséquences d'un tel travail d'élaboration conduisent à une critique de l'évaluation à l'aune des seuls critères défensifs (efficacité instrumentale). Comme le signale Brauman (1996), *« à partir du moment où l'on a la volonté d'évaluer son action sous ces différents angles, je crois que l'on commence à se prémunir contre l'instrumentalisation, voire, dans certains cas, de la déshumanisation de l'action humanitaire »*.

CHAPITRE 5: DU DOUTE AU CLIVAGE

1. Le doute en psychanalyse ?

Pour poursuivre notre trajet conceptuel autour du sens moral dans le corpus psychanalytique, le chaînon théorique qui apparaît incontournable est celui de sublimation. Nous l'aborderons dans le chapitre VII, mais dans un premier temps, nous tenterons de prendre comme porte d'entrée la notion de "doute".

Plusieurs raisons à cela :

- Il s'agit avant tout d'un « symptôme » clinique que l'on rencontre fréquemment (cf Chapitre III, 10.2, et chapitre IV) tandis que la sublimation est un processus métapsychologique inféré par le clinicien.
- C'est un symptôme dit obsessionnel, ce qui permet aisément de tisser des ponts avec la culpabilité et le Surmoi évoqués dans le premier chapitre (chI, 3).
- Le doute permet d'aborder le champ de la cognition et de l'intellect. De ce fait, avec la notion de doute, il est possible de reprendre les questions afférentes aux liens existants entre érotisme et pensée laissées en suspens.

Notre intention est de retracer pas à pas les mutations qui entourent le terme de doute (*zweifel*) dans le mouvement de la pensée freudienne.

Commençons par rappeler que le doute n'est pas une notion psychanalytique! Il s'agit d'un concept philosophique, que l'on rattache classiquement à Descartes, considéré à plusieurs égards comme le fondateur de la philosophie du sujet. La révolution opérée avec son *cogito* fut de rendre compte d'une équivalence entre conscience et conscience de soi, qui fait basculer le sujet du côté de la seule conscience et de la raison.

La théorie freudienne a bouleversé cette tradition philosophique, fondée sur une conscience réflexive dont le pivot méthodique était le doute. En balayant cette vision du sujet centré sur la

conscience, qu'advient-il de la notion de « doute » (zweifel) en psychanalyse ?

Avec Freud, maître du soupçon au côté de Marx et Nietzsche, la centralité de cette conscience réflexive dont le pivot méthodique serait le doute est fortement ébranlée. Suite à l'introduction de l'inconscient sexuel, la conscience n'est plus qu'un sous-système du fonctionnement psychique, ce qui implique que le doute ne peut plus prétendre être la clé de voûte de toute réalité et de toute subjectivité.

Ce terme de doute (zweifel) apparaît pourtant à plusieurs reprises dans l'oeuvre de Freud, qui est embarrassé face à ce concept encombrant, chargé d'un trop lourd passé pour s'en saisir à bras le corps, au point de ne jamais faire explicitement référence à Descartes, voire d'évincer sommairement les curieux qui le pressent d'analyser les rêves du fondateur du cogito³⁴.

Au fil des textes freudiens, le doute connaît diverses acceptions, et la fonction psychique qu'il occupe varie en fonction des préoccupations de Freud et du contexte théorique. L'héritage psychopathologique le situe comme symptôme majeur de la névrose obsessionnelle (1909). Cependant, à partir de la conceptualisation de la pulsion de mort (1920), le doute se décale de la répétition pour s'inscrire du côté de la liaison. Cette mise au point peut paraître anecdotique ou fastidieuse, c'est selon, mais elle nous apparaît justifiée pour rendre visible la conflictualité intrinsèque de la notion, qui, d'une certaine manière, fait écho au mouvement même du doute : Il débute dans la contrainte et évolue vers le travail psychique.

2. Le doute comme contrainte

C'est la psychopathologie qui offre les premiers développements, ce qui expose d'emblée les spéculations théoriques à l'épreuve de la clinique. Tandis que Descartes inscrit le doute au coeur de son projet philosophique, de son côté, Freud souhaite placer la description de la névrose obsessionnelle au centre de sa théorie des névroses. Dans l'Homme aux rats (Freud, 1909), il écrit que le doute est *“le syndrome majeur de la névrose”* obsessionnelle, associé à l'inhibition de la pensée et de l'action. Son ressort métapsychologique serait la composante sadique et la *“prépondérance de la pulsion de savoir”*.

Mais les obsessionnels ne sont pas les seuls aux prises avec le doute, loin s'en faut ! Alors qu'il

34 Freud S, Lettre à Maxime Leroy sur quelques rêves de Descartes (1925a), RFP 45, 1, 1981

s'attarde à dépeindre la spécificité de la névrose obsessionnelle et ériger le doute comme son symptôme pathognomonique, Freud déclare que le doute concerne toute personne ayant maille à partir avec la sexualité. En effet, l'objet de cette curieuse pulsion de savoir, le sexuel, concerne tout un chacun. Les obsessionnels ne feraient qu' *"attacher leurs pensées de préférences à ces thèmes ou l'incertitude est commune à tous les hommes"*. Le temps d'une assertion, il désenclave le doute du tableau obsessionnel pour l'ériger en une sorte de principe d'incertitude quasi-universel, avant de le resituer dans la sphère pathologique à la suite de son cas clinique, puis d'enfoncer le clou quatre ans plus tard en rédigeant *"la disposition à la névrose de contrainte"* (Freud, 1913)

Dans cet article, Freud reprend les hypothèses de l'Homme aux rats, puis précise et développe le lien qu'entretient le doute avec la pulsion de savoir. Cette pulsion correspondrait à une intellectualisation de la pulsion d'emprise, dont la récusation prendrait la forme du doute ³⁵. Si on suit cette proposition, le doute est à la fois un vecteur d'un désir de savoir sur la sexualité et un agent de sa propre répression, puisqu'il détourne la pulsion de son objet.

Ainsi, tandis qu'il formulait en 1909 que le doute était le symptôme d'une pathologie dont le moteur était la pulsion de savoir, Freud précise 4 ans plus tard qu'il est la résultante d'un déplacement quant au but de la pulsion d'emprise, qui tournerait alors compulsivement sans atteindre son objet. Autrement formulé, le doute est conçu comme une sorte de phobie du savoir, savoir sur le sexuel qui prend une forme obsédante, et dont l'objet susceptible de déclencher l'angoisse n'est pas déplacé à l'extérieur, comme c'est le cas pour le cheval dans la phobie de Hans, mais reste éminemment intérieur.

Nous voyons bien que l'énergie du doute est mue par une soif de connaissance, mais finalement, il est justement ce qui évite au sujet de penser son excitation et écarte son intérêt pour la chose sexuelle. Nous avons affaire-là à un renversement considérable d'un point de vue philosophique, car si on se souvient que Descartes avançait que le doute méthodique était à la base de la connaissance, il devient ici, en s'épaississant de l'inconscient sexuel et des jeux de déplacements du refoulement, une contrainte qui éloigne le sujet de la connaissance.

35 L'ancienne traduction suggérait *"récusation sous la forme de doute"* quand la nouvelle propose *"repoussée sous la forme du doute"* « *C'est en particulier la pulsion de savoir qui nous donne fréquemment l'impression que dans le mécanisme de la névrose de contrainte elle pourrait tout simplement se substituer au sadisme. Elle est bien au fond un rejeton de la pulsion d'emprise, sublimée et haussée jusqu'à l'intellectuel, et quand elle est repoussée sous la forme du doute, elle occupe dans le tableau de la névrose de contrainte une large place* ».

Notons enfin que ce texte de 1913 est celui où Freud reprend le terme d'ambivalence de Bleuler (1910). Le propre de l'ambivalence est d'éviter tout compromis symptomatique face au conflit et préserver la simultanéité de deux attitudes opposées concernant un même objet. Freud gauchit ce terme en ne conservant que son acception affective (deux sentiments opposés coexistant face à un même objet). L'ambivalence intellectuelle, pourtant pointée par Bleuler, qui correspond à l'affirmation et à la négation simultanée d'une même proposition, ne sera pas reprise.

Trop occupé à vouloir faire du doute un symptôme obsessionnel, un compromis face au conflit donc, il réaffirme dans ce texte de 1913 ce qu'il proposait à la société psychanalytique de Vienne dans la séance du 30/10/1912, à savoir que le doute est une réaction face à la perception de l'ambivalence.

3. Résistance ou confirmation ?

Le chapitre 19, de l'«Introduction à la psychanalyse» (Freud, 1916-1917), intitulé «résistance et refoulement», se décale de cette première conception symptomatique et met en avant la fonction de résistance dans les forces en jeu présentes au cours du travail analytique. On trouve déjà une idée proche de celle-ci dans le Chapitre VII de «L'interprétation du rêve» (Freud, 1900), où le doute est à entendre comme un rejeton de la censure, une résistance ultime à *“la pénétration des pensées de rêve jusqu'à la conscience”*³⁶.

En 1916, le concept de résistance n'est plus considéré comme une simple entrave à l'élaboration. Bien au contraire, la présence de la résistance signe la proximité du conflit inconscient. Pour plagier une formule qui concerne le transfert, on pourrait dire du doute qu'il “entre au service de la résistance”, et sa présence est alors un indice du travail de censure, et par conséquent de l'affleurement du conflit sous-jacent. Ce doute comme résistance est le dernier bastion des forces refoulantes, la dernière force qui s'élève contre la confirmation³⁷.

36 *“Cette résistance ne s'est pas toujours épuisée dans les déplacements et les remplacements imposés par elle, elle s'attache ensuite encore, sous forme de doute, à ce qu'elle a laissé passer »*

37 *« Nous pouvons alors découvrir que la résistance s'est réfugiée dans le doute qui fait partie de la névrose obsessionnelle et que c'est de cette position retirée qu'elle dirige contre nous sa pointe. Le malade s'est dit à peu près ceci : « Tout cela est très beau et fort intéressant. Je ne demande pas mieux de continuer. Cela changerait bien ma*

C'est au travers d'une révision sur l'interprétation des rêves que se profile une troisième voie, distincte des doute-contrainte et doute-résistance : il s'agit du doute comme indice dynamique de travail psychique.

L'analyse du rêve constitue en effet une entorse à ces conceptions du doute qui seraient une figure du négatif contre laquelle il faudrait se battre. Certes, il s'agit bel et bien d'une résistance de choix à l'analyse, qui oeuvre comme dernier rempart pour le compte du refoulement, mais sa présence signe par la négative la reconnaissance du travail thérapeutique. C'est en tout cas la position développée en 1922, dans les "Remarques sur la théorie et la pratique de l'interprétation des rêves". (Freud, 1922)

On constate dans ce court article que le doute est l'ombre de la confirmation qui pointe, et qu'il joue un rôle majeur dans l'évolution de la cure puisque sa présence annonce sa future "liquidation". Ce qui est intéressant, c'est de voir que le mouvement de récusation propre au doute porte en germe un mouvement de confirmation³⁸.

Dans le cadre de l'interprétation des rêves, le doute, résistance majeure, est ainsi l'opérateur de visibilité du travail psychique en cours, qui marque du sceau du négatif la confirmation tant attendue du psychanalyste qu'aurait pu, par exemple, apporter le récit du rêve. On voit bien ici comment la liquidation du doute offre au sujet de pouvoir progressivement se figurer ce qu'il veut à la fois "savoir" et "ne pas savoir", face à ce qu'il veut récuser et liquider.

Le paradoxe tient dans le fait que la résistance la plus solide qui inhibe la souplesse associative en la court-circuitant par des idées fixes, soit aussi l'indice d'une confirmation d'un mouvement pulsionnel. Autrement dit, pour polariser les choses de façon binaire, on aurait un doute-contrainte, débrayé du corps, expression d'un principe de répétition, tandis qu'un doute-travail annoncerait la reconnaissance des motions pulsionnelles qui était jusqu'alors repoussées.

maladie si c'était vrai. Mais je n'y crois pas du tout que ce soit vrai et, tant que je n'y crois pas, cela ne touche en rien ma maladie »". Ce qui esquisse d'ailleurs en creux les développements ultérieurs sur la négation.

38 Dans une note de bas de page de 1909, toujours chez l'Homme aux rats, on trouve déjà les prémisses de cette conception du doute comme signe d'une confirmation ultérieure : « *C'est là un type fréquent dans la réaction contre le refoulé, une fois celui-ci connu : qu'au premier non de la récusation se rattache immédiatement la confirmation d'abord indirecte* " »

Rêve et doute sont finalement deux productions psychiques rendant compte d'un travail d'élaboration, d'un travail de liaison, et là où le rêve n'occupe plus comme créateur d'associations permettant de traiter l'angoisse, ce rôle peut échoir au doute. L'hypothèse que nous soulevons ici, c'est que la "mise en doute", (*Anzweiflung*) est un processus dynamique qui relève bien du travail psychique (*Arbeit*). Avec ces « remarques », nous pouvons voir se profiler un dégagement de la filiation du doute à la rumination mortifère pour l'inscrire progressivement du côté de la liaison et du travail de pensée.

L'introduction de la compulsion de répétition (1920) et de la négation (1925b) correspond aux deux échelons théoriques majeurs qui encadrent ce texte de 1922. Ils permettent de jeter un regard explicatif sur cette "mise en doute" dynamique qui contraste tellement avec les ruminations stériles de l'Homme au Rats.

4. De la répétition à la négation

Mettre un pied dans le débat sur les origines du tournant des années 20 est une tâche difficile. Nous souhaiterions simplement soulever, certainement trop vite, que la théorie qui émerge dans ces années d'après-guerre permet de jeter un œil neuf sur la symptomatologie obsessionnelle, et d'affûter les concepts qui justifient la distinction entre rumination et mise en doute témoignant d'un travail psychique.

Le texte de 1920, *Au-delà du principe de plaisir*, avance des hypothèses originales qui trouvent leurs sources dans les constats cliniques d'échecs, ou en tous cas de limites, à la portée thérapeutique de la méthode analytique. Qu'il s'agisse de formes névrotiques résistantes à la cure (les névroses traumatiques, et particulièrement les névroses de guerre, cf Chapitre 2), ou de manifestations propres à la démarche analytique (réaction thérapeutique négative, répétition transférentielle,...), la clinique atteste de la prégnance et de l'ampleur du principe de répétition. Ce questionnement sur la répétition s'accompagne d'interrogations sur les tendances à la destruction, et plus particulièrement à l'auto-destruction.

A l'origine de la psychanalyse, cette répétition qui tend à la déliaison, à la rupture, relève de la sexualité et son tropisme pour l'excitation. Les textes de 1909 et 1913 mentionnés plus haut vont dans ce sens, où l'on voit que c'est le sexuel qui soutient ces deux volets de la répétition et de la destructivité, au travers de la pulsion d'emprise, "*pulsion que nous spécifions sous le nom de*

sadisme quand nous la trouvons au service de la pulsion sexuelle”(Freud, 1913).

A partir de l'introduction du narcissisme (Freud, 1914) apparaît une énergie sexuelle qui tend quant à elle à la liaison et qui soutient l'investissement du Moi. Cette libido qui tend à la liaison relèvera d'Eros dans le second dualisme pulsionnel. A contrario, le principe de répétition, de rupture, repris sous le terme de pulsion de mort en 1920, recouvre ce qui relève de la déliaison.

Pour schématiser un texte très dense, et dans la lignée des lectures laplanchiennes (Laplanche, 1987, 1997), on retiendra qu'à partir de 1920, le principe de déliaison relève de la pulsion de mort, tandis que le principe de liaison relève des pulsions de vie³⁹.

Avec l'introduction de la pulsion de mort, les phénomènes de répétition, considérés jusqu'alors comme symptôme ou comme résistance, sont désormais à imputer à l'essence même de la pulsion, ce qui opère un véritable virage théorique et nous permet d'éclairer le doute au travers de nouvelles lumières.

Suite à cette refonte de la théorie des pulsions, on pourrait relire la première figure du doute décrite ci-dessus, celle de la contrainte symptomatique, comme ayant à voir avec une énergie pulsionnelle déliée, débridée, qui rongerait le sujet de l'intérieur comme les rats de l'homme au même nom. Cette contrainte se rangerait ainsi sous la coupe d'une compulsion expiatoire issue du Surmoi, et rendrait pour partie compte de la symptomatologie obsessionnelle.

Le Surmoi, est en effet une instance logiquement incohérente, qui impose au sujet une chose et son contraire, lui infligeant une véritable « double-contrainte » (cf Chapitre 1). L'exemple le plus frappant est le paradoxe de la résolution du complexe d'Oedipe, dont le Surmoi est censé être l'héritier⁴⁰: Le petit garçon doit en même temps “être comme son père”, à travers une succession de mécanismes recouverts par le terme ambigu d'identification, et en même temps, “ne pas être comme son père”, c'est à dire renoncer à sa mère comme objet sexuel et respecter l'interdit de l'inceste. Porteur d'impératifs aussi cruels que contradictoires, le Surmoi impose une loi dont il est impossible de s'échapper sans un gain de culpabilité, ce qui fait d'ailleurs dire à Freud que cette instance est une “*culture pure de la pulsion de mort*” (Freud, 1923). En voulant échapper à ces

³⁹ Cette trop brève problématisation ne rend pas compte de cette coexistence théorique du principe de déliaison et de liaison au sein d'une même sexualité ? Cf Chapitre 7 et le concept d'Arbeits

⁴⁰ Comme nous l'avons vu au chI,3,, il est possible de soutenir que le Surmoi est l'héritier de la séduction originaire

injonctions incompatibles, le sujet peut développer une symptomatologie obsessionnelle, comme c'est le cas pour l'homme aux rats, qui tente de se soustraire à deux impératifs aussi absurdes qu'inconciliables : "rendre l'argent" et "ne pas le rendre".(Laplanche, 1980)

Sans entrer dans une discussion serrée, on voit que le passage à la seconde topique et l'avènement du Surmoi comme instance idéale mais surtout interdictrice recouvre les descriptions cliniques avancées dans l'Homme aux rats, et pour notre propos, permet de mieux cerner l'origine des ruminations⁴¹.

Le ressort de la rumination se trouve dans cette enclave qui pousse à la déliaison mortifère. Les idées obsédantes traduisent cette impossibilité de se dégager des injonctions paradoxales surmoïques, laissant la place à des idées fixes qui tournent à vide de façon répétitive.

Une des hypothèses que nous souhaitons soutenir, c'est que le doute peut aussi être la résultante clinique d'un progressif dégagement de ce qui était jusqu'alors soumis à des impératifs proscrits de la pensée, que nous pourrions comprendre comme un travail de liaison⁴².

Sur cette trajectoire cheminant jusqu'à l'apparition d'un certain savoir réflexif sur soi, on retrouve le procédé que Freud situait aux racines de la pensée : la négation.

C'est avec Descartes, une fois encore, que nous introduisons la négation, puisque douter, pour lui, est une négation de principe, où toute perception ou représentation est délibérément invalidée. C'est au travers d'une négation consciente et volontaire qu'émerge le doute et se profile le sujet pensant⁴³.

La négation comme processus psychique aux racines de la pensée, Freud le reprendra à son compte,

41 Nous n'entrerons pas dans de plus amples considérations métapsychologiques pour ne pas alourdir l'exposé, mais il va de soi qu'à ce stade où nous introduisons le Surmoi pour relire les textes sur le doute-contrainte, il faudrait reconsidérer le statut de la pulsion d'emprise au regard de cette instance. Nous avons délibérément choisi de ne pas introduire cette notion, malgré son intérêt, mais la jonction aurait pu se faire à ce stade de développement.

42 Si l'on avait articulé la pulsion d'emprise au paragraphe précédent, on pourrait même affiner notre propos en l'envisageant comme une relative sublimation de la pulsion d'emprise, ou en tous cas des composantes sexuelles de la pulsion d'emprise (sauf à considérer la possibilité de sublimer les composantes non sexuelles, problème qui nous emmènerait trop loin, et que nous ne traiterons certainement pas ici.)

43 « *Le premier* (des quatre préceptes du Discours de la Méthode) *était de ne recevoir jamais aucune chose pour vraie* »

mais il y ajoutera l'épaisseur de l'inconscient. En insistant sur le processus intellectuel, « secondarisé » pourrait-on dire au risque d'être anachronique, Descartes, tout comme de nombreux lecteurs de l'article de 1925 qui se focalisent uniquement sur sa dimension langagière, font l'impasse sur le corps et sur la perception. Ce faisant, les connexions que Freud établit entre système perception-conscience et la négation sont niées et « refoulées » de la théorie, alors qu'il apparaît très clairement que l'objet de négation est issu du corps⁴⁴.

Le deuxième point important pour notre exposé renoue avec les développements précédents. Ce texte sur la négation formalise ce qui apparaissait déjà clairement en 1909, 1916 et 1922⁴⁵, à savoir la valeur de confirmation que colporte la négation. La négation est un procédé charnière entre le refoulement et le jugement, ce qui en fait une sorte d'écluse sur la trajectoire allant de la poussée pulsionnelle à la pensée intellectuelle. Techniquement parlant, la négation libère la pensée du refoulement en admettant intellectuellement certains contenus psychiques, tout en affirmant leur absence. Cela confère un rôle pivot à la genèse du doute, mais aussi un rôle de protection, en permettant de percevoir, puis penser, ce qui serait insupportable s'il était formulé sous une forme positive. C'est ainsi que la négation préserve l'armature psychique d'une levée trop rapide et potentiellement dangereuse du refoulement, voire du clivage comme nous allons le voir.

5. Introduction du clivage

Il est intéressant de noter qu'une autre figure du négatif, le déni, se voit remaniée en 1927, et Freud y associe le mécanisme de clivage (Freud, 1927). Il s'agit alors du clivage du Moi, qui a acquis le statut d'instance avec la seconde topique. En 1938, l'année même de son article non publié sur le clivage (Freud, 1938a), Freud écrit clairement dans l'Abrégé (Freud, 1938b) que ce mécanisme n'est pas l'apanage du fétichisme ou de la perversion. Tout névrosé peut recourir au clivage et faire coexister deux attitudes opposées au sein du psychisme, c'est à dire peut affirmer et émettre des jugements contradictoires sur le même objet, sur telle représentation, tel affect, telle perception... Freud ira même jusqu'à écrire que la coexistence de deux attitudes contradictoires et indépendantes *“est justement un caractère général des névroses”* (Freud, 1938b).

44 Un symptôme remarquable comme le délire des négations, encore appelé syndrome de Cotard, rappelle pourtant bruyamment au travers de la négation délirante d'organe que l'objet de la négation vient du corps., ce qui par conséquent ancre radicalement le doute dans le libidinal et non dans la volonté.

45 cf notes 29 et 31 supra

Un des attributs du Moi est de pouvoir formuler un jugement face aux perceptions, ce qui est déjà clairement décrit dans le texte de 1925. Ainsi, si l'on en revient à la notion de clivage, une perception peut faire l'objet d'une acceptation par le Moi, tandis qu'une autre partie la dénie en partie ou totalement. Le concept de clivage rend ainsi compte de la possible coexistence de deux attitudes divergentes qui ne supposeraient pas de mouvement refoulement/retour du refoulé, ni de compromis.

Avec ces derniers textes, le Moi est fondamentalement clivé. Il s'agissait d'une instance de synthèse, il évolue comme instance de séparation, d'où émergent des représentations contradictoires. A ce moment, la spécificité de la perversion n'est donc plus d'avoir recours au clivage, comme Freud le soutenait en 1927, mais de dénier l'avènement des conséquences de ce clivage du Moi.

Depuis ces écrits, la notion de clivage s'est enrichie des apports de nombreux auteurs, qui ont reconsidéré ce terme à l'épreuve d'une clinique principalement non-névrotique, pour acquérir chez certains une véritable dimension topique. C'est le cas de Dejours (2001). Selon les conceptions avancées dans le cadre de sa troisième topique, le clivage n'est plus une défense spécifique au Moi, mais le véritable socle de l'appareil psychique, ce dernier possédant deux modes de fonctionnement qui se côtoient sans s'influencer.

Cette coexistence de deux secteurs distincts, dont le clivage est finalement le substrat, résulterait des processus psychiques mobilisés par l'enfant lors de ses relations précoces à l'adulte (Laplanche, 1987). L'un de ces secteurs s'est inscrit dans le corps érogène et fonctionne autour du mécanisme « traduction/refoulement » (Laplanche, 1987). C'est l'inconscient sexuel. L'autre sous système s'est constitué par une mise en échec du refoulement, et correspond aux résidus exclus du registre érotique, et en conséquence du registre de la pensée. Les restes intraduits de ce sous-système sont proscrits de la pensée, récalcitrants à l'élaboration, et se manifestent sous une forme compulsionnelle et comportementale⁴⁶.

⁴⁶ On retrouve avec le clivage une seconde possibilité d'introduire la fameuse pulsion d'emprise, chère au Freud de 1913, qui amalgamait à l'époque doute et ruminations. Cette pulsion trouverait son origine dans cette zone régie par le principe de déliaison, où les reliquats de l'instinctuel sont hors-refoulement et hors-sexualité. Relire le Freud de 1913 épaissi de la théorisation du tournant des années 1920 et des développements sur le clivage nous permet d'avancer que la pulsion d'emprise est une des formes cardinales de la pulsion de mort, non sexuelle, qui peut éventuellement s'unir à la sexualité, ou plus précisément s'adjoindre une co-excitation sexuelle, dans un second temps. A ce stade, une question

6. Proposition : le doute comme réaménagement du clivage.

Notre proposition est que la “mise en doute” est un des réaménagements possibles de ce clivage, liant, non déniaut et soumis au principe de réalité. Son avènement correspond à une mise en lien cognitive, « haussé jusqu’à l’intellectuel », de plusieurs éléments jusqu’alors maintenus hors de la pensée grâce au concours de divers mécanismes psychiques, sous la présidence du clivage.

Si l’on doit retenir une chose de cette lecture de Freud, c’est que l’évolution du concept de doute renferme le mouvement du processus psychique lui-même : il commence dans la répétition et la résistance (la récusation) pour évoluer vers la négation et la pensée (la liquidation). Ce qui était jusqu’alors impensable le devient, au travers de sa réinscription dans le maillage du refoulement. Le doute est dès lors une mise en forme cognitive du travail psychique.

Cette appréhension de l’étrangereté à soi ne se fait cependant pas sans traverser de façon répétée les embûches de la culpabilité et de l’angoisse, et d’ailleurs, il serait bien illusoire de ne pas voir que ce travail de mise en doute porte les germes de la répétition dont il est le descendant. Cependant, dans certains cas, cette “récusation” du pulsionnel à l’origine des stériles ruminations peut sous certaines conditions sortir des rets de la compulsion pour emprunter un trajet plus fastidieux qui mènera la poussée pulsionnelle à être l’objet d’un travail psychique.

La liquidation consistera alors à “répondre”⁴⁷ au patrimoine pulsionnel. Mais ce destin est incertain. En effet, l’irruption du sexuel peut être un événement dévastateur, voire traumatique, au sens plein du terme, c’est à dire qui fait éclater les limites⁴⁸.

Parvenir à douter, c’est avoir réussi à réélaborer les multiples déstabilisations topiques provoquées par les excitations internes, qui plus est, sans que celles-ci n’empruntent la voie courte du symptôme (dont les ruminations ne sont qu’une des nombreuses possibilités), ou ne soient

reste évidemment en suspens. Comment soutenir que le doute puisse relever du principe de liaison si on se souvient qu’il s’origine dans la poussée de cette pulsion d’emprise, elle-même soumise au principe de déliaison et proscrite de la pensée ?

⁴⁷ Dans le sens que lui donne Laplanche (1994)

⁴⁸ Dans la conception proposée ici, l’excès d’excitation ne déborde pas le Moi mais fait exploser le clivage, et concerne donc l’entièreté de la topique.

contenues par une pensée d'emprunt (stéréotypes sociaux)⁴⁹.

Douter, c'est passer la pensée au tamis de la pulsionnalité.

L'issue de ce travail de liaison incertain est bien évidemment à compter aux bénéfices du narcissisme⁵⁰, ce qui accroît le Moi. Mais c'est seulement après ce long trajet au coeur de l'appareil psychique et des divers destins de l'excitation que l'on retrouve la démarche réflexive de Descartes. Le doute en ressort certes amputé de son caractère volontaire initial, mais étayé sur ce qu'il y a de plus étranger et de plus subjectif en chacun : le pulsionnel.

A l'issue de ce trajet dans le doute freudien, plusieurs remarques s'imposent :

La première, c'est que le doute est dans un premier temps du côté de l'angoisse, de la déliaison, c'est à dire qu'il a une assise pulsionnelle. Ce qui nous semble fondamental, c'est que le doute est une réponse à une poussée pulsionnelle, à une déstabilisation du clivage. Le doute est foncièrement angoissé, et l'un des destins possibles de l'angoisse, c'est justement la cognition. Si le doute philosophique est bien une vertu morale et intellectuelle, une vertu dianoétique, il est bel et bien mû par cette question de l'angoisse.

D'un point de vue psychanalytique, l'autonomie morale, si elle est possible, consisterait donc à accepter cette déstabilisation du clivage, à faire l'épreuve du danger que l'angoisse représente pour la subjectivité. Autrement dit, l'autonomie morale passerait par la capacité de soutenir l'angoisse, et d'investir libidinalement la pensée.

Mais pourquoi mettre à l'épreuve son corps érogène, ses limites, ses impasses ? Le risque de faire l'expérience de la déliaison, c'est bien d'être poussé dans ses retranchements, d'être mis en situation critique, ce qui génère de l'angoisse, de la confusion,... et pousse à la destruction, voire à la décompensation. Pour tenir face à cette déstabilisation topique et faire l'expérience de l'angoisse, il est indispensable de pouvoir en espérer un gain pour la subjectivité.

49 Ces deux issues contribuent à maintenir la stabilité du clivage, tandis que la « mise en doute » implique en premier lieu une déstabilisation du clivage sous l'égide du principe de déliaison.

50 Au moment de rédiger cette phrase, j'écrivais « aux bénéfices du doute », ce qui, dans un sens, suit le fil de mon argument.

CHAPITRE 6 : MÉFIANCE, VIOLENCE, ET SEXUALISATION SECONDAIRE DANS LE MÉTIER DE SURVEILLANCE.

1. Introduction

En 2005, Le Service Public Fédéral de la Justice belge a initié un projet de « *développement d'équipes de soutien aux membres du personnel victimisés sur le lieu de travail* ». D'après les directives ministérielles, il est prévu qu'en l'espace de deux ans, chaque prison soit dotée d'une « *équipe de soutien composée de membres du personnel formés spécifiquement à cet effet pour apporter un soutien aux membres du personnel qui seraient soumis à un événement traumatisant sur leur lieu de travail* »⁵¹

Notre concours visait initialement à accompagner une dizaine de professionnels volontaires pour constituer l'équipe de soutien d'une maison d'arrêt de la région wallonne.

L'équipe de soutien comporte une cellule d'intervention, composée de surveillants qui rencontreront et accompagneront le « *personnel victimisé* », et une cellule de coordination, qui assumera les tâches d'encadrement. Après une visite de la maison d'arrêt, cette formation s'est étalée sur quatre journées complètes la première année, puis deux jours l'année suivante. Elle s'adresse prioritairement aux membres de la cellule d'intervention, la cellule de coordination se joignant à eux le premier et le dernier jour.

En nous appuyant notamment sur les concepts issus de la psychodynamique du travail, notre approche de la formation s'est sensiblement décalée des postulats supposés rendre compte du « *malaise pénitentiaire* » à l'origine de ce projet d'envergure nationale. En effet, dans les directives générales de formation, la notion de traumatisme ou d'évènement traumatisant était découplée de toute référence au travail. Comme nous le développerons, souscrire à une telle définition escamote toute réflexion de fond sur le réel des métiers pénitentiaires, les techniques et habiletés spécifiques des professionnels, et réduit à peau de chagrin la compréhension du travail tel qu'il est vécu. En

51 D'après le rapport annuel 2006 du Service Public Fédéral Justice
http://www.just.fgov.be/img_justice/publications/pdf/211.pdf ; p32

revanche, choisir de se pencher sur le travail réel permet d'éclairer les stratégies individuelles et collectives convoquées « normalement » dans la confrontation au travail, et par là même cerner de façon plus précise l'impact de telles constructions sur la santé psychique.

Cependant, loin de nous l'idée de nier la souffrance vécue par les travailleurs ! Au contraire, il s'agit de lui accorder l'importance qu'elle mérite plutôt que de se focaliser sur un trompe l'œil théorique qui occulte la complexité des enjeux (sociaux, psychiques, théoriques et thérapeutiques) en les réduisant à une stricte causalité linéaire.

Cette remarque introductive pourrait être une simple anecdote d'un chercheur soucieux de défendre sa chapelle théorique, en martelant derechef l'importance de la centralité du travail. Il n'en est rien. L'analyse des destins de la souffrance ordinaire conduit comme nous le verrons à actualiser et reconfigurer le sérieux problème de la violence, qui non seulement infiltre les rapports sociaux de travail, mais aussi la scène de l'inconscient.

L'objectif premier de l'intervention est pédagogique, et les règles méthodologiques diffèrent bien évidemment de celles utilisées lors des enquêtes de psychodynamique du travail (Dejours, 1993). Les participants sont volontaires, et un des ambitieux objectifs pédagogiques est d'acquérir des concepts qui devraient permettre de comprendre le vécu d'autres travailleurs, ce qui implique de parvenir à écouter ce qui est dit des situations de travail. En sus des apports théoriques, il nous est apparu judicieux de sensibiliser les surveillants à l'écoute du travail au travers de la formalisation, en groupe, de leur propre vécu de travail. La raison la plus simple, et probablement la plus discutable, est la suivante : Nous sommes convaincus que la compréhension de l'autre réclame une attention particulière à son propre vécu. Si cet argument ne suffisait pas, nous ajouterions que cet exercice de formalisation collective apporte un regard neuf sur les situations de travail, et offre aux surveillants de nouvelles perspectives d'intelligibilité de leur vécu. Enfin, les surveillants de la cellule d'intervention sont volontaires pour participer, et ils expriment nettement leur souhait d'enrayer les difficultés rencontrées dans leur travail. Une tentative d'élucidation des causes de leur propre souffrance irait dans ce sens.

La méthodologie adoptée encourage les discussions collectives centrées sur le travail. La démarche part du postulat qu'il n'y a pas de conduite irrationnelle, et vise à saisir les rationalités à l'œuvre en accordant une place privilégiée à l'analyse des compromis défensifs. Les travailleurs concernés discutent les propositions qui s'élaborent progressivement, et il est convenu collectivement de ce

qui pourra ou devra être retransmis à la cellule de coordination.

2. De la peur à la méfiance : le rôle des stratégies défensives.

Ce qui frappe en premier lieu dans l'écoute du travail, c'est l'importance accordée à la sécurité. Comme le démontrent les travaux de Dominique Lhuillier et Nadia Aymard (1997), la sécurité correspond à un idéal institutionnel à atteindre ou à préserver. Paradoxalement, il est bien souvent nécessaire d'enfreindre les règles de sécurité édictées pour tendre vers la sécurité attendue, ou tout du moins prévenir l'apparition du risque de danger. Le strict respect des consignes de sécurité peut mettre la population carcérale « en ébullition », et pour répondre aux attentes de régulation interne, les surveillants peuvent ponctuellement se mettre en danger. La notion de risque est donc omniprésente dans les discours des surveillants, et au travers des situations rapportées, on décèle une hypervigilance et un sentiment de méfiance exacerbé, tandis que la peur est absente.

Rien de surprenant à cet état de fait, la psychodynamique du travail a depuis bien longtemps identifié le rôle des stratégies défensives portées par les collectifs principalement composés d'hommes et directement aux prises avec le risque. D'après les conclusions d'enquêtes menées dans différents contextes professionnels dangereux (Dejours, 1993), il ressort que pour pouvoir poursuivre le travail, il est indispensable que chacun des travailleurs apporte son concours à la neutralisation de la peur et à la modification de la perception de la réalité (déli). C'est précisément le rôle des stratégies collectives de défense (cf chapitre 2). Les comportements adoptés pour se protéger du danger peuvent être délibérément dangereux, faire fi des consignes de sécurité élémentaires, et mettre au pilori celui ou celle qui ne participe pas à cette conjuration du risque par son activation. Grâce à l'analyse du travail, des conduites qui apparaissent absurdes au premier abord deviennent alors tout à fait rationnelles au regard du fonctionnement psychique.

En prison, une évaluation objective des risques pourrait conduire à éprouver de la peur, ce qui fragiliserait inévitablement le surveillant, et accroîtrait *in fine* les risques pour la sécurité de la prison. Au contraire, l'hypervigilance déjoue la peur en la provoquant, et permet d'anticiper le danger, de le « sentir », en vue de l'enrayer. Grâce à une habile opération de renversement, la perception de la réalité se trouve modifiée. Cette valence protectrice pour l'équilibre psychique ne perdure qu'à condition qu'elle soit partagée par tous, ce qui confère de surcroît à ces stratégies une fonction identitaire structurante. Au cours des échanges, la majorité des exemples viennent requalifier la méfiance comme « compétence » et reléguer la peur comme inexistante ou

inoportune car « pas professionnelle ». Le rapport d'activité ou de passivité dans l'expérience de la peur délimite ainsi l'appartenance professionnelle.

« *Il faut se méfier de tout le monde : détenus, collègue, direction, n'importe qui. C'est une chose qui s'apprend là dedans* » (Welzer-Lang, Faure, Mathieu, 1996). Ces paroles donnent un aperçu assez fidèle du ton des échanges. La méfiance est requise pour rester alerte, « au radar », et anticiper les mouvements de révolte ou les situations de crises. On ne peut compter que sur soi-même, et en plus du contrôle constant de la « population carcérale », il faut aussi vérifier les agissements des collègues pour éviter le drame. Le prototype du drame remonte à 6 ans, et la majorité des surveillants est restée marquée par le souvenir de leur impuissance à contrecarrer une émeute qui s'est déroulée sous leurs yeux, dans le préau, et qui s'est conclue par le lynchage d'un détenu. Un peu plus tard, un surveillant raconte comment la découverte de son premier pendu lui a appris à être plus systématique dans la vérification des cellules de détenus perçus comme « à risque ». Tout d'un coup, les échanges sont brusquement interrompus par l'intervention d'une participante, récemment recrutée, qui note timidement et courageusement que « la peur existe ». Malgré ses tentatives pour faire comme ses collègues lors des fouilles des détenus, des cellules, des contrôles, etc, elle a l'impression d'être maladroite, de « mal faire », et elle ajoutera qu'il n'est pas rare qu'elle ait peur. Elle ne se sent pas en sécurité, alors qu'elle *sait* qu'elle est au moins aussi systématique que ses collègues. Au travers des récits de cet apprentissage par corps de la méfiance, nous saisissons l'occasion de mettre à l'épreuve de la délibération nos hypothèses sur la subversion de la peur et l'activation de la méfiance : il s'agirait bel et bien d'une habileté indispensable et reconnue comme telle, qui permettrait *aussi* de préserver le contrôle dans un contexte dangereux, où la peur pourrait venir paralyser celui qui n'est pas suffisamment méfiant, et éventuellement le mettre en danger. La méfiance permettrait de déjouer la peur ?

Le redoublement de l'évocation de la peur oppose un retour dans la réalité de la perception déniée, ce qui fragiliserait l'édifice défensif si elle n'était pas brusquement écartée par la mise au ban, le mépris et la dérision. À peine le temps de mettre en forme nos pensées qu'une nouvelle scansion vient signaler la proximité du danger : « *Déjà qu'on a la féminisation de la profession, mais si en plus on nous envoie des psys, on va finir par devenir pédés*⁵² ». Les éclats de rires cesseront pour une critique abondante des « *histoires de bonnes femmes* » et un réquisitoire en règle contre la récente féminisation de la profession. Apparemment, l'arrivée de femmes dans les rangs des surveillants a déstabilisé l'homosocialité carcérale en vigueur, et au travers de rapides associations,

⁵²La rapidité de cette intervention plaiderait pourtant pour l'hypervigilance face à ce qui représente un risque.

les membres de la future équipe de soutien en arrivent spontanément à parler de cette féminisation qui semble poser problème.

3. Surveillants, surveillantes et pédés

On attendrait des femmes qu'elles soient plus douées naturellement dans la prévention des conflits, qu'elles fassent preuve de tact dans leurs relations aux détenus, qu'elles sachent « trouver les mots » pour apaiser les tensions. Et pourtant, ces femmes idéalisées sont décrites comme représentant une menace pour la sécurité, du fait de ces mêmes « dispositions naturelles ». Car « en plus, elles excitent les détenus ! ». Les stéréotypes virils abondent, et le contenu des échanges pourrait laisser croire qu'on a oublié ce qu'a courageusement mentionné leur jeune collègue. Je soulève le fait qu'on est passé un peu rapidement de la peur à la féminisation de la profession, et avant même d'interroger ce glissement, les discours se radicalisent pour conclure que l'insécurité est provoquée par la « nature féminine ». En terminant cette journée, je me demandais sérieusement s'il était souhaitable d'interroger ce qui apparaissait comme une défense virile, sachant qu'à priori, mon cadre d'intervention n'était pas strictement celui d'une analyse de la souffrance dans le travail. À défaut d'une réflexion aboutie, je proposais alors qu'à la prochaine journée, on aborde les thèmes de la coopération et des liens de solidarité.

Lors de la séance suivante, à ma grande surprise, la seconde surveillante du groupe, plus expérimentée que la précédente, relancera le thème de la peur et de la féminité. Elle apportera un écrit censé témoigner des liens de solidarité entre collègues. Étant donné la concision et l'intérêt d'un tel document, nous le reproduisons in extenso.

14h00 Prise de service

Madame X est angoissée car le détenu Y a tenu des propos à son encontre qui laissent croire que le détenu Y est amoureux d'elle. Sachant que Y est dangereux, Madame X a peur. Madame X pleure.

Moi : Ca ne va pas, tu veux en parler ?

X : Oui

Moi : Vas au planton-bas, j'arrive. Je vais demander au chef centre pour te remplacer (chose faite)

Moi : Ca va mieux ?

X : En fait, Y laisse entendre que des choses se seraient passées entre lui et moi. Qu'il est affecté car j'ai décidé de ne plus me livrer autant.

Moi : Te livrer ?

X : Oui, je parle trop de mes soucis, même aux détenus. On m'a fait la remarque et je me suis rendue compte que c'est vrai. Alors je ne parle plus à personne.

Moi : Si tu as besoin de parler, tu peux venir me voir

X : Merci. Y laissait entendre « vu ce qui s'était passé entre lui et moi (de longues conversations (mais ça il ne le disait pas) le silence de ma part le blessait ». Qu'il rêvait de moi. Mes formes le rendaient fou.

Moi : Tu sais, on peut demander le transfert de Y

X : Non, je ne veux pas aller jusque là.

Sachant Mme X proche du chef quartier, je lui propose de lui en parler. Madame X accepte. On discute ensemble. Le chef quartier va parler avec le détenu Y pour qu'il cesse les insinuations et les propos salaces.

Moi : Si tu as encore besoin de moi, n'hésite pas à venir me voir.

Y : Oui, merci

Dans le contexte où il apparaît, ce récit nous renseigne sur la nature relationnelle du métier de surveillance. Comme on le constate, la proximité avec les détenus est un problème central, où il faut manier aussi bien l'autorité que l'écoute, être soucieux de la relation et s'en méfier. La juste distance est d'autant plus compliquée à adopter pour les femmes qu'elles provoquent, à leur corps défendant, une excitation des détenus. Pour revenir à X, ses collègues (hommes) l'ont alertée du manque de distance qu'elle entretenait avec les détenus. En tenant compte de ces conseils, elle a tenté de s'endurcir, « comme un homme », et s'est soudainement montrée distante, ce qui a contrarié Y. Lorsqu'elle essaye d'utiliser les techniques viriles, par strict mimétisme, c'est sans succès ! Son silence est une maladresse technique, et la réaction de Y révélera au grand jour l'inadéquation de son changement d'attitude soudain. De ce point de vue, les surveillantes rencontrent des embûches différentes de celles des surveillants, car les attentes des hiérarchiques, des détenus et des collègues ne sont pas les mêmes. De plus, elles n'ont pas ou peu de modèles pour s'identifier et savoir comment s'y prendre. Le modèle viril dans lequel se moulent les hommes pour apprendre à travailler ne fonctionne pas pour les femmes. Comme le démontre Joan Cassell (2001), les femmes engagées dans des métiers dits masculins doivent faire face à des attentes spécifiques, qui leur imposent de devoir adopter un habitus inédit. Cet éclairage permet de mieux saisir ce que la jeune surveillante voulait dire précédemment lorsqu'elle parlait de son « impression de mal faire », à savoir que la justesse des comportements adoptés est fonction de l'appartenance de genre. « Bien

faire » pour un homme ou pour une femme ne renvoie pas aux mêmes attitudes. Dans le cas présent, ce sont principalement les réactions d'un détenu (agitation ou apaisement) qui valident ou infirment la justesse d'une attitude ou d'une posture.

D'autre part, ce récit apporté par une femme dans un groupe d'hommes peut être compris comme une marque d'allégeance aux règles viriles tacites. « Comme un homme », le récit qu'elle apporte discrédite le féminin en pointant le « péril femme », et souligne que les femmes ont peur, qu'elles pleurent. Et pourtant, « comme une femme », elle explique comment elle a su écouter et porter assistance à une collègue en difficulté. A partir de ce récit, cette surveillante mettra en discussion sa pratique professionnelle au regard de la fixité des rôles de genre qui étaye l'idéologie virile.

C'est ce dernier point qui offrira l'occasion d'ouvrir la question du danger du travail et de la « juste distance » à entretenir avec les détenus. Les techniques déployées habituellement par cette surveillante, l'habileté dont elle fait preuve seront finalement reconnues conformes aux règles de métier, et pourtant spécifiquement féminines⁵³. Le recentrage sur le métier permet d'assouplir le discours viril initial, ou tout du moins d'accepter une femme dans la « *maison des hommes* » (Godelier, 1982), ce qui aboutit à une étonnante conclusion : Les femmes travaillent aussi à la prévention du risque, « *oui, mais quand même, les femmes, c'est un peu ... des pédés* ».

Au vu de la récurrence de ces propos, on peut supposer que « les pédés », tout comme le recrutement des surveillantes, posent un réel problème de travail. Or, en prison, les relations sexuelles entre détenus sont monnaie courante, et les surveillants en sont témoins. Toutefois, comme le montrent Daniel Welzer-Lang et al. (1996), les pratiques homosexuelles masculines en prison se définissent avant tout par leur caractère abusif. Elles sont un instrument de domination et un régulateur de la hiérarchie sociale, au point qu'on pourrait parler « *d'isomorphisme entre relation sexuelle et rapport social* » (Foucault, 1984). La désignation ou l'accusation d'être un « pédé » aurait finalement peu à voir avec le choix d'objet sexuel, mais serait surtout un stigmate de vulnérabilité ou de faiblesse dans les rapports de force. La sexualité, dans son sens le plus trivial, est un lieu privilégié d'exercice des rapports de soumission/domination, et dépasse d'ailleurs le cadre

53 Comme dans l'exemple rapporté ci-dessus, où la narratrice en appelle au chef-quartier pour « parler » au détenu, les pratiques dites féminines supposent une coopération subordonnée aux hommes. C'est cette coopération subordonnée aux hommes qui pose problème lorsque les hommes sont des détenus. Ainsi, si Y est en position de subordination de par son statut de détenu, il n'en est pas moins un homme, dominant au regard des rapports sociaux de sexe, à qui X doit rendre des comptes sur son silence.

restreint de l'homosexualité masculine, comme le suggère cet ex-détenu : « " Il y en avait un qui se faisait_ c'est même pas un_ c'était une équipe de quatre, cinq matons, leur plaisir c'était de surprendre les détenus en train de se masturber quoi, c'était ça. Alors ils arrivaient en chaussons tout doucement et puis ils mataient, tout, ils tapaient à la porte : "Ah, on se tire sur la colonne !" Et puis ils rigolaient quoi " ». (Welzer-Lang et al., 1996). Cet exemple, où il n'est pas question d'homosexualité des détenus mais de rapports de forces se cristallisant autour de la sexualité⁵⁴, nous amène à penser que la déstabilisation provoquée par l'arrivée des femmes et l'angoisse d'être « pédé» recouvrent finalement la même crainte d'être passif, dominé, soumis. Être pédé⁵⁵, comme Mme X, c'est avant tout une affaire de perte d'ascendance dans les rapports de travail, et non d'orientation ou de pratiques sexuelles.

4. Construction des rapports genrés de travail et sphère érotique.

« Oui mais quand même, les femmes c'est un peu ... des pédés ». Cette formule des surveillants en rappelle une autre, « Je sais bien, mais quand même » du psychanalyste Octave Mannoni (Mannoni, 1969). Dans son célèbre article sur le fétichisme, il tente de rendre compte de la coexistence de deux attitudes psychiques incompatibles qui coexistent chez un même sujet. L'une prend en compte la réalité, tandis que l'autre la dénie et l'aménage à travers un réseau de substitutions. On y retrouve très nettement les contours du « va-et-vient entre déni et reconnaissance » (Freud, 1938) que l'inventeur de la psychanalyse avait esquissé dans ses articles traitant du clivage. Pour ces deux auteurs, le clivage se structure autour du refus de la castration⁵⁶. Il est ainsi incontournable de faire appel à la théorie de la sexualité pour développer le thème de l'identité de genre.

54 Nous pouvons néanmoins nous interroger sur la charge érotique de cette effraction pour les « matons ». Il ne s'agit certes pas d'homosexualité telle qu'elle est construite du point de vue homophobe (entre « enculé » et « enculeurs »), mais il s'agit indéniablement d'une activité sexuelle, non génitale, qui met en scène des hommes avec des hommes.

55 Dans la langue française, le genre linguistique de « pédé » est masculin, et l'emploi du féminin « pédée » ou l'adjectivation « pédé.e » seraient des bizarreries grammaticales. Les catégories de genre linguistique nous semblent ici difficiles à manier pour ne pas trop trahir le sens des paroles des surveillants et inviter à penser l'assignation de genre sur la base des rapports sociaux de travail plutôt qu'en référence aux pratiques sexuelles ou au sexe anatomique.

56 Les développements du concept de clivage visent en premier lieu à rendre compte de la psychose et du fétichisme. Pourtant, Freud admet tardivement que n'importe quel névrosé peut y avoir recours, ce qui sera développé et conceptualisé dans la troisième topique (Dejours, 2001). Selon cette théorisation, le clivage n'est pas un mécanisme de défense mais la résultante de la structuration défensive autour du déni de réalité. On le retrouve ainsi dans toutes les structures psychiques.

La sexualité, au sens métapsychologique du terme, correspond au plaisir de la tension et de l'excitation. Comme Freud (1905) l'a décrit dans ses trois essais, elle est polymorphe, indépendante de la reproduction, et constitutive du fonctionnement psychique. (cf chapitre 1) Le sexuel est donc « neutre » du point de vue des sexes anatomiques. Afin de préciser cette distinction fondamentale entre sexe et sexuel, et pour éviter la confusion entre génitalité et sexualité, un auteur comme Jean Laplanche (2007) propose de requalifier le sexuel « *au sens freudien* » de « *sexual* ». Néanmoins, afin de clarifier les suites de l'exposé, nous conserverons le terme de sexuel pour désigner ce qui relève de la sexualité infantile.

Le vaste thème de la castration (angoisse, complexe, fantasme) est la pierre angulaire à partir de laquelle la pensée analytique traditionnelle approche l'identité sexuelle. Le concept de genre est en effet étranger à la pensée freudienne, qui l'entrevoit par le prisme de trois couples d'opposition, castré/phallique, actif/passif, et masculin/féminin. Cette dernière bi-partition est théoriquement la plus faible dans le corpus freudien, puisqu'elle se focalise sur le réel anatomique, le « roc biologique », et fait l'impasse sur la production et la reproduction sociale du genre. Un détour par les rapports sexués qui traversent le travail permet au concept d'identité de genre d'acquérir l'épaisseur qui lui fait crucialement défaut s'il est entrevu par la seule lunette de la castration et du manque.

La psychodynamique du travail, enrichie des critiques apportées par la sociologie du travail (Hirata et Kergoat, 1988) et remodelée par les thèses de Pascale Molinier (2004) a démontré que la construction du genre est aussi profondément tributaire des postures psychiques développées au cours du travail. L'intérêt d'une telle proposition est de se décaler de la seule sphère érotique et du rapport à la castration pour entrevoir l'acquisition de l'identité de genre comme dérivée des destins de la souffrance au travail. L'apport fondamental d'une approche psychodynamique consiste à postuler que ces enjeux de protection par rapport à la santé mentale viennent participer en retour à la structuration du champ érotique. Non seulement le travail et les rapports sociaux de domination sont le lieu de construction d'un « juste comportement de genre » (Cassell, 2001), mais cette différenciation des rôles sexués face au réel a une incidence sur l'économie érotique et sur les destins des pulsions ! Cette théorisation qui tient compte de la centralité du travail questionne à nouveau frais l'intrication du sexuel et du genre. Ce point est loin d'être un détail pour le clinicien, car s'il se cantonne au prisme de la castration et réitère une posture de déni face au travail, il risque bel et bien de buter sur l'usage érotique du genre (Dejours, 1996). On peut en effet légitimement se

demander comment la différenciation sociale des rôles sexués et l'appartenance à l'identité genrée de travail est investie par la sexualité inconsciente ?

Comme nous l'avons vu, et pour des raisons qui restent en partie à élucider, les surveillants épinglent les représentations des « femmes » et des « pédés ». Dans un environnement carcéral où la fantasmagorie homosexuelle est omniprésente, la peur d'être « pédé » renvoie à la crainte d'être assujéti aux mouvements pulsionnels dangereux des détenus, de perdre le contrôle du corps de l'autre. Dans l'hypervigilance, le renversement de la passivité de la peur en activité possède, nous l'avons soulevé, un caractère défensif consécutif à l'activité. Il s'y joue néanmoins des scénarios fantasmagoriques, comme en témoignent les expressions se faire « prendre par surprise » « sauter dessus » ou se « faire enculer », qui offrent une collusion sémantique et psychique à l'hypervigilance défensive et au désir homosexuel masculin.

Le fantasme de devenir un.e pédé et la défense contre ce fantasme rejoignent curieusement les thèmes de l'hypervigilance et de la méfiance dans le registre paranoïaque. Rappelons que dans l'œuvre freudienne, paranoïa et homosexualité sont étroitement liées. A partir des « Mémoires d'un névropathe » de Schreber, dans lequel celui-ci décrit sa transformation en femme, Freud (1911) défend sa thèse d'une paranoïa définie par la défense contre l'homosexualité. Dans la paranoïa, ce qui est « mauvais », dangereux psychiquement, est projeté hors de soi. Les perceptions et les pensées associatives qu'elles suggèrent sont repoussées dans la réalité par le mécanisme du rejet, ou forclusion. Pour illustrer son propos, Freud articule homosexualité et paranoïa en effectuant des variations paralogiques à partir de l'énoncé suivant : « *Moi (un garçon), je l'aime lui (un garçon)* ». Sans rentrer dans l'argumentaire proposé pour rendre compte des différentes modalités délirantes, il est intéressant de noter que parmi toutes les torsions que subit cette phrase, « moi, un garçon » est acceptée comme une évidence infrangible. L'identité sexuelle serait-elle si assurée ? La clinique aurait plutôt tendance à démentir cette assertion.

Dans quelles directions le nouage psychique de l'hypervigilance et de la virilité défensive (« voir » pour ne pas « se faire voir ») peut-il infléchir le corps érotique ? De façon quelque peu spéculative mais, souhaitons-le, stimulante, nous pouvons nous demander si dans le travail de surveillance, la lutte pour la préservation de la santé psychique n'aurait pas tendance à infléchir les fantasmes inconscients autour de la crainte de perdre le contrôle du corps de l'autre : Ils « savent » qu'ils ne peuvent pas se faire sauter dessus par-derrière comme une femme (ou un détenu), « mais quand même »...

Dans un contexte carcéral hautement sexualisé, la mise en place de défenses de travail pour maintenir la position haute dans les rapports sociaux s'érotiserait-elle en empruntant les scénarii fantasmatiques schréberiens ? : « Moi (un homme), je le hais, lui/elle (un.e pédé) ». À ce stade de développement sur le sexuel et le genre, nous laisserons ouvertes ces questions sur l'impact de la construction des rapports sexués de travail sur la scène du désir et du fantasme. En effet, le dispositif méthodologique ne permet pas de soumettre ces hypothèses à l'épreuve de la validation.

5. La violence des détenus...et des surveillants ?

Un an après, comme convenu, je les retrouvais pour faire l'état des lieux du fonctionnement de leur cellule. Sans grande surprise, j'ai affaire à une équipe qui m'explique que leur cellule intervient conformément aux indications du ministère, et que donc, ça marche assez bien. Malgré toutes les embûches à surmonter pour se rendre disponibles et être opérationnels, ils parviennent à intervenir dès qu'il y a un incident critique. Et pourtant, en dépit de ces efforts à fournir en plus de leur travail de surveillance, leurs collègues « victimisés » « ne veulent pas parler », et les membres de la cellule se découragent. Cette impression d'inutilité est d'autant plus pénible à supporter que la souffrance des surveillants est réelle. Tous me parlent alors à demi-mot d'un collègue qui est en arrêt maladie depuis plusieurs jours, suite à un « vrai » problème. Impossible d'en savoir plus dans un premier temps. Même si tout le monde est au courant autour de la table, et plus largement dans l'établissement, il est vain de chercher à en parler car c'est secret. Ce n'est que le lendemain, lors de la pause-café⁵⁷, que j'apprendrai que le collègue arrêté a en fait participé à une mise en cellule « un peu musclée ». En essayant de maîtriser un détenu, il a de peu manqué de le tuer par strangulation. Pourtant, malgré le choc vécu par le collègue en question⁵⁸, la cellule n'est pas intervenue. Si le « vrai » problème renvoie à l'agression du détenu par un surveillant, la logique voudrait que le « faux » problème soit finalement l'agression du surveillant par le détenu ?

D'après les recommandations ministérielles, l'équipe de soutien doit se mobiliser lorsqu'un travailleur est confronté à une « *expérience traumatisante dans l'exercice de ses fonctions à la suite*

⁵⁷ Nous soulignons l'importance des échanges apparemment anodins et informels pour rendre intelligible ce qui parfois reste énigmatique en présence de l'ensemble du collectif. Le clinicien y verra sûrement un parallèle avec les « révélations sur le pas de la porte », où se déploie ce qui justement ne se dit pas durant la séance.

⁵⁸ Plus probablement à cause de ce choc, dont le corollaire est le choc vécu par le détenu.

d'une forme intentionnelle ou non d'agression verbale ou non-verbale (sic) d'un détenu ». L'expérience traumatisante se dilue pourtant dans une liste d'incidents considérés à priori comme traumatiques, et sur laquelle nous ne pourrions pas revenir. Nous ne ferons que soulever le fait qu'il s'agit d'une conception traumatologique tout à fait particulière, où la nature de l'incident⁵⁹ définit le traumatisme, indépendamment de son impact sur le sujet. Au terme de sujet, il est d'ailleurs préféré celui de « *personnel victimisé* » dans l'intitulé du projet ministériel⁶⁰. Le grand absent d'une telle conception, c'est le maniement de la violence des agents !

Dans son anthropologie historique de la notion de traumatisme, Richard Rechtman développe comment lors de la fusion du Post Vietnam Syndrom dans le Post Traumatic Syndrom Disorder, les auteurs du DSM III ont défini les événements traumatiques en omettant de mentionner la direction de la violence (agie ou subie). La définition du tableau clinique d'un point de vue strictement syndromique évinçait en effet la nuance pourtant importante de la direction de la violence à l'origine du traumatisme, et par conséquent de sa signification consciente ou inconsciente pour le sujet concerné. En reprenant les analyses d'Allan Young sur l'invention du PTSD, il rappelle pourtant que parmi les 7 types d'événements traumatogènes définis par l'Administration des Vétérans, une seule correspondait au fait d'avoir subi directement ou indirectement des violences. Pour les 6 autres classes, le traumatisé est l'auteur de la violence, et les catégories se distinguent en « *fonction du degré de conscience de l'horreur, et du degré de plaisir de l'auteur* » (Rechtman, 2002).

Parmi ce qui fait souffrir, outre la peur, on retrouve aussi la nécessité de devoir se débrouiller avec l'exercice de sa propre violence, lorsqu'on est auteur (ou témoin) d'un acte considéré comme moralement discutable ou d'une pensée subjectivement répréhensible. Faire patienter un détenu dans sa cellule ou lui interdire l'accès aux douches, avec l'intention explicite de le faire enrager, c'est avouable ! Ces pratiques peuvent d'ailleurs être justifiées par les collègues qui démontrent leur utilité selon certains critères de métier. Mais comment rendre public, et même dans un premier temps se formuler à soi-même, ce qu'on estime être, ou pas, du registre du plaisir, de la honte, ou de la compromission morale dans l'exercice de la contrainte et du contrôle des corps ?

⁵⁹ Le « suicide de détenu », « l'intimidation de nature sexuelle » et « la prise d'otage » sont par exemple sur le même plan.

⁶⁰ Sur le phénomène d'occultation du réel dans l'émergence de la figure de victime à partir de l'usage de la notion de traumatisme (Rechtman et Fassin, 2007)

Le collègue en arrêt maladie vient brutalement rappeler l'utilisation ordinaire de la violence dans le travail. Parmi les surveillants, le silence gêné, l'évitement et la confusion signalent le malaise suscité par l'impossibilité de mettre à distance la perception de sa propre violence, qui est habituellement déniée ou euphémisée. Ce secret partagé et honteux signe le retour de cette perception sur la scène psychique, et cette insistance vient fragiliser la stabilité psychique pour imposer un travail de pensée, ... ou des symptômes.

Toute une série de défenses collectives et individuelles dont il reste à définir l'organisation en système autour du déni visent très précisément à amoindrir la perception de cette violence agie et évincer les sentiments éprouvés au contact des détenus. Outre l'hypervigilance et les diverses figures de la virilité, on retrouvera des rationalisations du laisser-faire en cas de violence⁶¹, les discriminations racistes (Outaghzafe-El Magrout, 2006), et plus largement les essentialisations naturalisantes⁶², autant de stratégies collectives qui s'articulent aux mécanismes intrapsychiques⁶³.

5. Souffrance éthique et maquillage de la responsabilité.

Historiquement, les stratégies défensives identifiées par la psychodynamique du travail avaient pour ressort principal la peur. Dans un second temps (Molinier, 1996, Dejours, 1998), la question de la construction et de la suspension de l'autonomie morale face aux idéaux collectifs est apparue comme un moteur défensif à étudier tout aussi sérieusement. (cf chapitre 3) Le décalage entre l'idéal moral d'un sujet et sa participation à des actes considérés comme injustes induit en effet une souffrance éthique (Dejours, 1998) contre laquelle il va tenter de se défendre. Dans la souffrance éthique, le travailleur souffre de faire ce à quoi il répugne, sans rechigner, et la nature éthique du conflit provient de cette conscience d'apporter sa contribution zélée à un système qu'il réprouve.

Ce concept ne rend pas compte du degré de plaisir/déplaisir qui accompagne la participation à ces actes considérés comme injustes. Et pourtant, les actes qui pourraient occasionner un conflit

61 « *Les pointeurs méritent ce que leur font les autres détenus* ». Il s'agit d'une justification de la sanction de la violence sexuelle par la violence (sexuelle).

62 Les accès de violences des détenus sont souvent imputés à leur « personnalité », leur « structure ». Une analyse plus fouillée montrerait aisément la place à accorder au travail anti-sublimatoire dans la genèse de cette violence.

63 Parmi ces mécanismes, le rôle de la projection et la valeur économique de la réalisation pulsionnelle par la perception (Dejours, 2001) seraient à étudier plus spécifiquement.

éthique, tout comme les autres et peut-être plus que les autres actes, sont autant d'occasions pour la sexualité de se manifester, ce dont le concept ne rend pas compte. Pour aller un cran plus loin dans l'analyse de la souffrance au travail, il serait donc nécessaire de se demander ce que l'on éprouve pendant l'accomplissement de cet acte que l'on réprouve ? A l'évidence, jouir ou être excité par l'exercice de la domination n'a certainement pas la même signification pour le sujet que s'il est dégoûté ou ne ressent « rien ». Peut-on strictement parler de souffrance éthique sans faire référence à la dimension pulsionnelle qui l'accompagne lorsque, par exemple, les surveillants insistent sur le caractère dégradant et humiliant des fouilles au corps ? Ou lorsque l'un d'eux expose avec satisfaction la façon dont il a délibérément laissé un détenu revêcher se débattre pour retarder une mise en cellule et multiplier les contentions douloureuses ? Consentir à des actes que l'on désapprouve peut générer un conflit psychique, mais ce conflit peut trouver un vecteur supplémentaire de tension dans la prime de plaisir octroyée à l'occasion de cette compromission.

Dans la gamme des sentiments occasionnés par l'expérience consciente, on retrouve des sentiments moraux comme l'indignation, la honte ou la culpabilité, mais dont on peut très certainement interroger les ramifications pulsionnelles, ce qui impliquerait alors de faire référence aux motivations inconscientes et aux destins de l'excitation. L'exercice de la contrainte ou de la maîtrise des corps peut certainement solliciter la conscience morale, mais aussi, et le plus souvent conjointement, être l'occasion d'une satisfaction pulsionnelle⁶⁴.

Lorsque les surveillants aborderont le thème de la violence, nous marquerons notre étonnement sur la terminologie, tantôt congruente ou empruntée au langage officiel de la justice : « voie de faits entre détenus », « insulte à agents », tandis qu'à d'autres moments, il est question de « baston » ou de se « faire traiter d'enculé » ? S'agit-il seulement d'une simple différence de mots, ou renvoient-ils à des réalités différentes ? La souffrance éthique ou même l'excitation pulsionnelle se cacheraient-elles derrière les mots policés empruntés au discours administratif ? L'utilisation de phrases toutes faites et de slogans issus de la communication institutionnelle éviterait de penser sa participation au « sale boulot » (Lhuillier, 2005), et éventuellement à la jouissance ou aux sentiments moraux qui l'accompagnent. Le recours au vocabulaire administratif donne aux échanges une tonalité froide, empruntée, très éloignée de la brutalité et de la violence dont ils sont censés rendre compte. Les propos semblent découplés du corps vécu, affectivement lisses. Ce qui est étonnant est

⁶⁴ La référence à l'anthropologie psychanalytique, et plus particulièrement aux théories des pulsions, est indispensable à la compréhension de la violence. Pour le traitement des articulations entre pulsionnel, sexuel, et violence, cf chapitre I,2, Laplanche (2007) et Dejours (2001).

justement qu'à d'autres moments, et pour des faits apparemment similaires, les mots utilisés sont chargés affectivement, et la narration dénote alors de par son caractère vivant. Pour saisir le sens de ce double lexique langagier, il est nécessaire de se rappeler que le langage de métier renseigne sur les structurations défensives, et qu'en mettant en lumière certains aspects du travail, il en occulte d'autres. Le recours au champ lexical officiel aurait la particularité d'omettre, ou plutôt de maquiller, les indices de sa participation à la violence en tant qu'acteur. Des analyses rapides montreraient aisément que les conditions d'émergence d'une « insulte à agents » engagent bien plus la responsabilité du surveillant que s'il déclare s'être fait « traiter d'enculé ». D'un point de vue psychique, ce maquillage de la réalité participe à une distorsion de la pensée qui prend la forme d'une anesthésie affective. En biaisant sa pensée de la sorte, le sujet s'épargne de devoir répondre de ses actes, de leur portée éthique, et de leur charge pulsionnelle.

L'hypothèse soutenue est que pour les surveillants, une sexualisation des règles de métier viendrait pallier l'absence d'issues aux conflits éthiques. A défaut d'ouvrir aux pulsions un destin économiquement satisfaisant, celles-ci peuvent alors emprunter d'autres voies socialement valorisées, comme les conduites défensives, qui se sexualisent alors et peuvent se teinter d'érotisme, d'emprise, de sadisme,...⁶⁵ Pour défendre cette proposition d'une sexualisation secondaire au travail, il nous est impossible de ne pas faire référence à l'épineuse dialectique de la déssexualisation et de la (re)sexualisation du travail.

6. Vers une sexualisation des règles de métier

Dans la théorie psychanalytique, c'est le concept de sublimation qui fournit les bases les plus classiques pour saisir le mouvement psychique de déssexualisation. (cf chapitre 7) La sublimation y est décrite comme un processus où la pulsion s'écarte de la satisfaction sexuelle pour dériver vers un nouveau but, non sexuel et socialement valorisé. L'aboutissement du processus de sublimation, sous sa forme pure, est censé être déssexualisé, et bien que cet enjeu soit clairement présent dans le travail ordinaire, nous ne cessons de constater que la scène du travail est loin d'être déssexualisée. De ce fait, nous devons non seulement considérer le caractère partiel de la déssexualisation sublimatoire, mais aussi la possible coexistence d'un processus sublimatoire à l'œuvre et d'une sexualisation des « tâches » et des « relations⁶⁶ ». Forts de cette théorisation sur l'irréductibilité du

⁶⁵ La ponctuation signale délibérément le polymorphisme et l'expression sans limites de la sexualité.

⁶⁶ « Dans bien des existences, à une sublimation qui existe effectivement chez tout être humain, vient se juxtaposer une sexualisation névrotique – où le sexuel fait souvent retour sous des formes les plus crues – soit qu'elle s'infilte dans

sexuel dans le travail, nous pouvons nous demander si le rétrécissement des potentialités sublimatoires n'ouvrirait pas à la sexualisation du travail, des actes techniques et des modes relationnels. Pour supporter la peur, ou la souffrance éthique, une des solutions psychiques pour ne pas tomber malade serait la sexualisation du compromis entre la souffrance et la défense.

La forme cardinale de l'érotisation de la souffrance est le masochisme, et les travaux récents de psychodynamique du travail ont conduit à critiquer la définition du masochisme comme manifestation du désir. A partir d'une interrogation sur les ressorts de l'activisme professionnel, Christophe Dejours (2004) développe en effet la thèse d'un investissement masochique défensif, secondaire à la souffrance venant du travail, qu'il distingue d'autres conceptions mettant en avant le masochisme comme ressort psychique de l'hyperactivité. Dans cette approche, c'est la contrainte de travail qui est première, et le masochisme apparaît dans un second temps. Ce « masochisme secondaire » qu'il décrit découle de l'investissement érotique de la souffrance, qui grâce au processus de co-excitation sexuelle, permet de supporter les contraintes, voire d'y trouver une source de plaisir. Le masochisme professionnel est donc banal, et c'est son absence qui deviendrait finalement problématique. En effet, comment supporter la souffrance si celle-ci n'est pas érotisée ?

La réponse à cette question requiert certainement une analyse de la division genrée du travail. Ainsi, Pascale Molinier (2006) rend compte de l'agressivité exercée par des hommes d'autorité (chirurgiens, avocats...) sur leurs subalternes, et introduit le concept de sadisme secondaire. A la différence des infirmières « masochistes » du bloc opératoire⁶⁷, les chirurgiens développent des techniques viriles, comme les « crises » par exemple, qui non seulement donnent un « coup de fouet » et remobilisent l'équipe de soin, mais offrent de plus un exutoire pulsionnel. On voit bien comment l'érotisation des défenses de métier centrées sur des valeurs viriles offre une alternative de choix à l'investissement masochique de la tension psychique élevée. Finalement, le sadisme professionnel, à l'instar du masochisme secondaire, « *en rendant la souffrance tolérable, voire en la transformant en jouissance, protège le sujet du risque de décompensation* » (Dejours, 2004).

En ce qui concerne les surveillants, le sadisme, l'inventivité dans les techniques d'humiliation et d'oppression, et les multiples traces de la sexualité dans le rapport aux détenus seraient des dérivés

les tâches matérielles quotidiennes, ouvertes à l'obsessionnalité voire à une analité patente, soit qu'elle s'insinue dans les relations interhumaines, marquées souvent de sadomasochisme, sinon de haine » (Laplanche, 1999)

⁶⁷ Lorsqu'elles s'occupent des malades, les infirmières peuvent évoluer dans un registre sadique.

de la protection de la santé mentale. Il est clair que le maintien de la sécurité suppose le déploiement de techniques à visée dominatrice dans les rapports de force. L'érotisation secondaire de ces pratiques professionnelles qui tendent à soumettre l'autre jouerait un double rôle :

- Instrumental, qui permettrait d'atteindre les objectifs fixés par l'organisation du travail.
- Anxiolytique, où la recherche d'excitation et de jouissance dans l'exercice de la domination balayerait de la conscience les sentiments moraux.

En dépit d'une théorisation et d'une méthodologie discutables, l'expérience historique de la *Simulated Prison* de Stanford (www.prisonexp.org) a le mérite de bien montrer comment l'impératif de sécurité dans un contexte carcéral factice peut glisser vers le raffinement du sadisme. Elle fut mise en place avec des étudiants à qui les rôles de « gardiens » ou de « prisonniers » ont été attribués de façon aléatoire. Rappelons que c'est suite à la multiplication des comportements humiliants et sadiques des « gardiens » que l'expérience fût arrêtée prématurément. Si l'expérience de Zimbardo accrédite la thèse de la justification sociale des comportements des « gardiens », elle ne parvient pas à fournir une explication satisfaisante à cette surenchère des comportements sadiques et dégradants. La thèse de l'obéissance à l'idéologie légitime défendue par Zimbardo et al. (1973) nous semble dès lors pouvoir être sérieusement remise en question par celle de l'érotisation défensive des rapports de domination issus du travail⁶⁸.

8.Conclusion

La conception d'une violence unidirectionnelle subie n'offre finalement qu'une compréhension tronquée du travail de surveillance, où se dessinent très nettement les perspectives de la souffrance éthique et du sentiment de culpabilité. Comme le signale Lise Gagnard, la condition de victime occulte les considérations éthiques qui pourraient se poser au travailleur et écarte *de facto* la mise au jour de sa responsabilité ou l'émergence d'un sentiment de culpabilité. (Gagnard, 2007). Serait-ce ce retour de la culpabilité ou d'un besoin inconscient de punition qu'on entend en sourdine dans une expression qui revient à plusieurs reprises : « *Si on ne faisait pas ce métier, on pourrait être de l'autre côté* » ?

⁶⁸On se référera par ailleurs avec intérêt à l'article de Rabinovitch (2003) pour discuter du rôle de la sexualité dans le fonctionnement de l'appareil technocratique nazi.

CHAPITRE 7 : DE LA SUBLIMATION AU TRAVAIL

1. La sublimation

Il n'existe pas de grand texte en psychodynamique du travail sur la sublimation, mais il s'agit bien d'un concept charnière entre la psychanalyse et la psychodynamique du travail.

En psychanalyse, quand Freud parle de la sublimation, cela concerne quelques professions triées sur le volet. C'est principalement à propos des artistes, des chercheurs scientifiques et des religieux qu'il parle de sublimation, avec l'exemple paradigmatique de Léonard de Vinci. (Freud, 1910). Freud parle très peu du rapport au travail ordinaire comme pouvant conduire à la sublimation. Dans « Malaise dans la culture », il écrit *"Il n'est pas possible d'apprécier de façon suffisante, dans le cadre d'une vue d'ensemble succincte, la significativité du travail pour l'économie de la libido (...) Le travail, en tant que voie vers le bonheur, est peu apprécié par les hommes. On ne s'y presse pas comme vers d'autres possibilité de satisfaction"*. On retiendra de ce passage que Freud admet ne pas avoir bien saisi les rapports entre travail ordinaire et économie pulsionnelle.

La sublimation souffre d'ailleurs d'une absence de théorisation cohérente et suffisamment structurée. D'après certains, Freud aurait même abandonné ou brûlé son essai consacré à la sublimation. C'est dire s'il s'agit d'un concept délicat à manier.

Ce qui semble stable dans la pensée freudienne peut se résumer en deux points.

- La sublimation est un des destins des pulsions, avec le refoulement, le retournement en son contraire, et le retournement contre la personne propre (Freud, 1915).
- La sublimation prend son origine dans le sexuel et s'achève au terme d'un processus de déssexualisation dans le champ social.

La sublimation est décrite comme un processus où la pulsion s'éloigne de la satisfaction sexuelle pour dériver vers de nouveaux buts, non sexuels, socialement valorisés. Ce destin pulsionnel emprunte une voie plus ardue que la satisfaction sexuelle directe, la "voie courte" de la décharge

pulsionnelle. Elle requiert une maîtrise des pulsions, et donc un renoncement au plaisir sexuel direct, au plaisir d'organe.

Dans les formulations les plus abouties, la sublimation désigne donc la capacité d'échanger l'objet et le but sexuel de la pulsion par un objet et un but non sexuels. La sublimation ne concerne donc pas que des activités de type professionnel, et selon certains psychanalystes, il existe d'autres processus de déssexualisation, comme la tendresse, ou l'amour.

Avec la question de la sublimation, ce qui est intéressant, et en même temps problématique, c'est qu'elle impose de reprendre les fondements de la sexualité, ou plutôt le processus de transformation de la pulsion sexuelle. Avec le processus de sublimation, qui implique une référence nette au sexuel et au non sexuel, on est d'emblée plongé dans ce qui caractérise le sexuel.

Distinguer de façon aussi nette ce qui est sexuel et ce qui ne l'est pas requiert de faire un détour par les théories des pulsions successives, afin de cerner les inflexions et contradictions de Freud sur les réponses contrastées qu'il a envisagées à la question suivante : Qu'est ce qui est sexuel ? En effet, contrairement aux attaques rapides de certains détracteurs, tout n'est pas sexuel chez Freud ! Affirmer qu'il existe du non-sexuel, c'est éviter les risques d'affadissement théorique et clinique que représente le pansexualisme. Là où les choses se compliquent, c'est que l'origine et la nature du non-sexuel diffèrent en fonction des avancées de la pensée freudienne.

Nous avons vu que la pulsion est classiquement considérée comme somatique, et c'est un des invariants de la doctrine freudienne. (cf chapitre 1). Une des dernières théories pulsionnelles, qui date des années 20, est celle qui distingue pulsions de vie et pulsions de mort, les forces de destruction et les forces de liaison. Pour Laplanche, le dualisme pulsion de vie/pulsion de mort est interne à la sexualité. La pulsion sexuelle de mort désigne l'aspect le plus anarchique de la sexualité, le plus destructeur, qui vise à la pure montée en excitation. La pulsion sexuelle de vie, Eros, tendrait quant à elle à l'unité du moi, à l'amour de soi, à la cohérence.

Si l'on suit Laplanche (1980), la sublimation peut être assimilée aux processus de liaison, et correspond à la *“transposition de l'énergie sexuelle de mort en énergie sexuelle de vie”*. Eros permet la liaison d'une partie de l'excitation sexuelle. Le processus sublimatoire correspond donc à une modalité des processus de liaison des composantes du principe de déliaison. La sublimation correspondrait pour Laplanche à une forme de déssexualisation de la pulsion sexuelle de mort. On a

donc une transposition de l'énergie sexuelle de mort en énergie sexuelle de vie. Il s'agit d'une intégration des buts sexuels anarchiques, dans une perspective socialement valorisée, structurantes pour le moi, et donc pour le narcissisme. Dans cette perspective, la sublimation intègre l'agressivité, l'excitation, la lie et l'intègre dans un scénario. L'issue sublimatoire requiert bien que la tâche soit significative pour l'économie du sujet et qu'elle entre en résonance avec son histoire. Ici, la sublimation opère au profit du moi, elle tend vers l'unité du moi.

2. Limites de la désexualisation

Autrement dit, dans la conception laplanchienne de la sublimation, l'énergie des pulsions sexuelles de mort (dont les composantes se font connaître par l'excitation, le sadisme, le masochisme, l'emprise,...) se transposerait en pulsion de vie. Les attaques internes des pulsions partielles trouveraient dans le processus de sublimation une intégration et une désexualisation. On en arrive à la conclusion suivante : Eros n'est pas sexuel, il incarne la désexualisation. On peut alors à nouveaux frais se questionner sur la nature sexuelle de ces pulsions de vie ? Comment soutenir une telle assertion d'un Eros qui, au travers de la sublimation, désexualise les pulsions ? Que reste-t-il de sexuel après cette progression d'Eros intégrant les buts sexuels ?

On comprendra que l'aboutissement du processus de sublimation, sous sa forme pure, est censé être désexualisé, et bien que cet enjeu soit clairement présent dans le travail ordinaire, nous ne cessons de constater dans la clinique que la scène du travail est loin d'être désexualisée. L'excitation persiste envers et contre tout au cœur du travail ordinaire. Il persiste un sexuel non sublimé qui vient parasiter ce "socialement valorisé". Une partie de cette excitation se retrouve éventuellement maîtrisée et liée via l'activité, tandis qu'une autre peut persister sous forme déliée. La pulsion sexuelle se fraye un chemin et co-excite secondairement ce qui est censé être désexualisé. De ce fait, nous devons non seulement considérer le caractère partiel de la désexualisation sublimatoire, mais aussi la possible coexistence d'un processus sublimatoire à l'œuvre et d'une sexualisation des « tâches » et des « relations ». (cf chapitre 6) Une partie du sexuel reste irréductiblement non sublimée.

3. Masochisme et sublimation

La sublimation serait finalement un processus d'acculturation où le Moi transposerait pour partie l'énergie des pulsions de mort en pulsions de vie.

La référence à la sublimation suppose une possibilité de maîtriser ou différer la satisfaction sexuelle directe, ce qui implique un renoncement à l'expression immédiate de la pulsion. Pour ce faire, il est nécessaire de pouvoir endurer une certaine frustration et de pouvoir supporter l'accroissement de l'excitation qui survient en l'attente de la satisfaction.

Cette capacité d'endurer une poussée pulsionnelle trouve ses ressorts dans le masochisme, ou l'augmentation de la tension se double d'un certain plaisir, ce qui peut au premier abord apparaître paradoxal et non concordant avec la recherche de constance et le principe zéro du premier Freud.

Pour Freud, le délai qui fait naître l'augmentation de la tension trace la voie de la représentation, ce qui confère au processus sublimatoire un rôle fondateur dans l'avènement du masochisme primaire. L'excitation se transforme économiquement en fantasme ou en représentation. Ce masochisme primaire, qui permet la mise en place de l'érotisme du fait de l'attente, doit être distingué du masochisme secondaire. Ce dernier est un investissement érotique de la souffrance par retournement contre soi de l'agressivité. Il est utilisé pour rendre tolérables, voire plaisantes, des situations a priori désagréables.

On distinguerait donc le masochisme primaire au service de la sublimation, l'endurance primaire (Rosé, 1997), et le masochisme secondaire qui permettrait de jouir de l'insatisfaction initiale. En effet, nombre d'activités professionnelles ne soutiennent pas, ou tout du moins peu, la voie sublimatoire, alors qu'elles viennent très clairement susciter et mobiliser la sphère pulsionnelle. D'un point de vue clinique, comment comprendre la satisfaction dans les situations de surcharge ? D'un point de vue théorique, qu'advient-il de l'excitation pulsionnelle lorsqu'elle ne trouve pas de chemin sublimatoire ? Proposer une réponse à ces questions suppose d'évoquer l'existence d'un masochisme secondaire, non sublimatoire, défensif.

4. La sexualisation défensive

Forts de ces constats sur l'irréductibilité du sexuel dans le travail ordinaire, nous pouvons légitimement nous demander si le rétrécissement des potentialités sublimatoires n'ouvrirait pas à la sexualisation du travail, des actes techniques et des modes relationnels. Autrement dit, comme nous l'avons évoqué dans le chapitre précédent, une des solutions psychiques pour ne pas tomber malade serait la sexualisation du compromis entre la souffrance et la défense.

L'investissement érotique du compromis entre la souffrance et la défense est une des solutions psychiques permettant non seulement de supporter des contraintes telles que la peur, la honte, le dégoût... voire de les investir et d'y trouver une source de plaisir.

La plupart du temps, ce masochisme repéré en situation de travail est considéré comme un « défaut de fabrication » du travailleur, alors qu'il participe fortement à la productivité, au point que l'on puisse parler d'exploitation du masochisme/sadisme défensif par l'organisation du travail. Et pourtant, ses ressorts sociaux sont psychologisés, et la souffrance renvoyée aux spécificités singulières. Tout comme certains discours sur les femmes violées ou battues, « elle l'a provoqué ». Cette psychologisation du masochisme au travail éradique complètement l'analyse des rapports de domination intriqués à l'émergence de ce masochisme/sadisme.

Dans une approche référée au travail, la contrainte de travail est première, et l'érotisation de la souffrance apparaît dans un second temps. Le masochisme et le sadisme « secondaire » à l'activité de travail opèrent une transformation de la souffrance en jouissance et protègent ainsi le sujet des risques de décompensation. L'investissement libidinal de la souffrance, la recherche d'excitation et de jouissance joueraient alors un double rôle instrumental et anxiolytique.

Cet argument de la mobilisation pulsionnelle défensive dans certaines activités est un maillon important pour comprendre la jouissance à l'œuvre dans l'exercice de la violence et de la domination « sur prescription », par différence avec la jouissance perverse directe de ceux qui prescrivent. Cette érotisation secondaire et défensive du travailler représente par conséquent un obstacle supplémentaire pour appréhender l'exercice du sens moral.

5. Sublimation et morale ?

La défense contre la perception de la souffrance peut conduire à investir cette souffrance jusqu'à en jouir. L'érotisation secondaire du « travailler » permet conjointement d'atteindre les objectifs fixés par l'organisation du travail et de lier psychiquement l'excitation ou l'angoisse. Les conduites auto- ou hétéroagressives font partie intégrante de certaines stratégies défensives, de telle sorte qu'on puisse penser que, paradoxalement, la violence, la cruauté, l'humiliation participent à la protection psychique de ceux qui l'exercent. Par exemple, l'expérience de sa participation à l'injustice ou à la domination sociale peut certainement solliciter sa conscience morale et occasionner de la

souffrance, mais il arrive de façon non exceptionnelle qu'inconsciemment, il y ait aussi une jouissance au spectacle de la souffrance de l'autre. Nous avons vu que chez les surveillants de prison, cette excitation secondaire au « sale boulot » tend à évacuer de la conscience les sentiments moraux. (chapitre 6)

Cette compromission morale secondaire à l'activité, participant aux défenses contre la souffrance (éthique) au travail, interroge très sûrement les liens existant entre satisfaction pulsionnelle et sens moral. Cette prime de plaisir sexuelle dans la compromission morale constituera une dette contractée à l'égard du Surmoi⁶⁹, dont le déchaînement contre le Moi pourra emprunter les diverses figures de la culpabilité inconsciente.

Dans le processus sublimatoire, ce qui n'est pas transposé en pulsions de vie se fait connaître sous sa forme déliée, sexuelle : excitation, emprise, sadisme. La transposition des pulsions sexuelles de vie en pulsions sexuelles de mort n'est pas complète, et les actes soutenus par cet Eros desexualisé se retrouvent finalement co-excités par les résidus sexuels. C'est dans ces résidus du processus sublimatoire que se pose la véritable question morale.

“La grande interrogation, c'est de se demander comment ces résidus non liés tournent, pourrait-on dire, au vinaigre, comment on passe de la déliaison des signifiants à la désarticulation des corps torturés” s'interroge Laplanche (1994). On suggérerait plutôt de retourner la question : Comment n'y passe-t-on pas systématiquement ?

6. Activation ou conjuration de la violence

Pour la psychanalyse, les ressorts de la violence se trouvent du côté du plaisir qui accompagne la recherche d'excitation, et la sexualité. Loin de correspondre à la part résiduelle « animale » ou « instinctuelle » tapie en chacun de nous, la violence humaine tient son caractère inépuisable et foncièrement illimité des liens ténus qu'elle tisse avec la sexualité. Les liens entretenus entre violence et sexualité sont complexes, et un détour par l'anthropologie psychanalytique s'impose pour saisir l'ordinaire de la violence (ch chapitre 1). La violence participe bien souvent aux symptomatologies bruyantes du champ psychopathologique. Pourtant, bien des manifestations de violence ne peuvent être imputées à une structure pathologique. La sollicitation d'une zone de fragilité libidinale d'un sujet est un des moyens les plus sûrs et les plus aisés pour activer les

⁶⁹ Ou contractée à l'égard du Moi si l'on admet la réserve émise en fin de chapitre 3

rouages de la destructivité, et la clinique montre si besoin était combien l'exercice de la violence est banal dans le quotidien. Et pourtant, la violence en tant que telle, conçue comme action exercée par la force sur le corps de l'autre contre son gré, est rare dans les milieux de travail ordinaire, tout du moins dans les pays du « Nord ». La difficulté de penser les liens entre violence et travail tient au fait que la violence n'est pas tant un instrument de domination qu'une conséquence des rapports sociaux de travail.

« Le renoncement narcissique auquel le travail en équipe oblige est-il possible? » s'interroge Sirota (2005). Si ce renoncement est possible sous certaines conditions psychiques et sociales, il n'en demeure pas moins que l'échec de ce renoncement peut emprunter les multiples figures de la violence. Il est capital pour le clinicien de saisir que les avatars polymorphes de la sexualité dans le travail (violence, « sadisme », « masochisme »,...) ne sont pas strictement imputables à la structure du patient, mais peuvent être des dérivés de la protection de la santé psychique au travail. Qui plus est, la mise en place de stratégies défensives infléchit la totalité de l'économie psychique. Les stratégies de défense contre la souffrance s'exportent en dehors du travail, et les conduites viriles, violentes, d'alcoolisation,... participant à ces stratégies se poursuivent jusque dans les sphères les plus privées. La préservation d'une certaine forme de normalité du travailleur peut dès lors impliquer une dégradation de la santé mentale des proches. Les conjoints, amis, enfants, sont des témoins de première ligne pour attester des effets ambigus et délétères des stratégies de protection contre la souffrance au travail.

7. La centralité du travail dans l'endiguement de la violence

A partir de son expérience de clinicien en milieu carcéral, les travaux de Rémi Canino (2009) insistent sur la place centrale accordée à la mobilisation du corps et au maniement de la violence dans le « travailler » (Dejours, 1998). Les lignes de force de ses travaux sont synthétisés dans le chapitre 6 du livre "Le travail incarcéré". (Lhuillier et al, 2009).

Canino propose des repères conceptuels sur la violence et laisse entendre les difficultés techniques que soulève son écoute clinique, que cette violence soit agie ou subie. « Écouter » suppose d'être attentif aux croyances et représentations sociales du détenu, ce qui nécessite de pouvoir comprendre les rapports de domination et de discrimination sociale dans lesquels elles exercent une fonction bien souvent protectrice. Le point de discussion original du chapitre est sa façon d'explorer les rapports entre violence subie et violence agie. Pour commencer, l'auteur rappelle que, pour l'enfant

comme pour l'adulte, subir la violence aboutit à une altération de l'expérience sensible, ce dont le sujet tend à se défendre. Le problème de ces défenses est qu'elles anesthésient la sensibilité à la souffrance et altèrent la perception de l'injustice. L'observation fine de la redéfinition du rapport sensible à soi dans l'expérience de la détention montre que l'incarcération a tendance à redoubler ces impasses psychiques issues de déterminants socio-familiaux.

Canino a identifié deux stratégies développées spécifiquement pour supporter la condition carcérale et éviter de sombrer dans la folie : l'activisme et la rationalisation du mal. Schématiquement, l'une repose sur la saturation sensorielle et l'autre sur l'évacuation de la faute. L'inconvénient majeur du point de vue moral est qu'elles entravent toutes deux la possibilité de penser et de répondre de ses actes. Puisque l'organisation psychique empêche la souffrance de parvenir à la conscience, l'exercice de la conscience morale se trouve être sérieusement compromis. L'épineux problème de « lutte contre la récidive » et de la responsabilisation de l'acte vient, entre autres, buter sur la résistance du détenu aux conditions carcérales, qui passe par la recherche durable d'une désensibilisation contre ce qui fait souffrir. L'intérêt de cette approche est de penser en retour le sens de la peine du point de vue clinique :

« Ne faudrait-il pas [...] examiner le problème de la prévention de la récidive sous l'angle des ressources dont un sujet aurait besoin pour résister à la violence, lorsque tout le pousse à y céder ? ». (Canino, 2009)

Canino pense que l'approche psychopathologique des détenus ne peut se passer d'une compréhension fine de l'expérience de la détention, et montre la place à accorder spécifiquement au travail dans la dynamisation ou l'endiguement des potentialités violentes. Le fonctionnement psychique d'une partie de la population pénale achoppe souvent sur les mêmes impasses de la répétition et de la psychopathologie de l'agir, et l'incarcération aurait tendance à aiguïser cette violence bien plus qu'à l'apaiser. En partant de ces constats, une des hypothèses fortes est donc de soutenir que, sous certaines conditions, le travail puisse être un moyen de prévenir la violence. À première vue, un survol rapide de la clinique du travail libre aurait tendance à lui donner tort. Elle montre qu'à de nombreux égards, bien des activités plus ou moins « librement choisies » se révèlent être antisublimes, et l'on observe combien l'entrave à ce destin pulsionnel qu'est la sublimation peut participer à l'activation de la violence. Les vignettes cliniques sont pourtant convaincantes pour illustrer comment la révélation de nouveaux registres de sensibilité passe par la confrontation au réel. C'est pourquoi, aussi bien chez Canino que chez Frize (2009), le travail ouvrant sur des

remaniements structurants de l'appareil psychique est un « travail de qualité », ou travail de métier, impliquant la maîtrise de règles de métier et de techniques de travail. L'épreuve du travail, dont le point de départ est la mobilisation du corps, est l'occasion privilégiée de redoubler ou remanier les procédés défensifs qui participent à l'inconscience morale. De façon spécifique, cette clinique carcérale apporte des éléments de discussion pour la remise en chantier du thème de la significativité du travail ordinaire pour l'économie pulsionnelle, que Freud admettait avoir manqué.

8. Sublimation et reconnaissance.

La psychanalyse possède une théorie sociale limitée (cf chapitre 1), qui prend insuffisamment en compte le fait qu'il existe des inégalités sociales et des rapports de domination. Si la capacité de sublimer puise indubitablement ses ressources dans la vie psychique du sujet, elle ne peut se déployer que sous certaines conditions sociales, et toutes les tâches ou toutes les situations n'offrent pas la même prise à la sublimation. Les activités répétitives sous contraintes de temps ou le « travail incarcéré » (Lhuilier et al, 2009) sont un exemple paradigmatique du peu de place laissée à l'ingéniosité et à l'intelligence pratique. Cependant, malgré l'écrasement de la vitalité psychique qu'imposent ces contraintes, il subsiste une capacité à tirer profit de certaines dimensions de l'activité pour l'orienter en fonction de ses propres aspirations, ou tout du moins des franges inaliénables de la subjectivité dans les situations les plus contraignantes⁷⁰ (Borgeaud-Garciandía, 2009 ; Zaltzman, 1999).

Si les conditions sont favorables à la mobilisation de l'ingéniosité et de l'intelligence pratique, et qu'une adéquation est possible entre la tâche et l'économie pulsionnelle du sujet, le travail peut ouvrir une voie à la sublimation ordinaire (Dejours, 2009). Ce processus présuppose néanmoins des conditions sociales particulières.

La construction identitaire est étroitement liée à la dynamique de la reconnaissance. La reconnaissance désigne la formulation de jugements sur le travail accompli, qui sont nécessairement indexés au réel. Le jugement d'utilité, proféré par la hiérarchie, porte sur la valeur utilitaire de la contribution du sujet aux réajustements de l'organisation prescrite du travail. Le jugement de beauté, plus précis car venant des pairs, ceux qui connaissent le travail, apprécie que le travail réalisé soit conforme aux règles canoniques du métier. Cette reconnaissance par les pairs suppose le

⁷⁰ Par ailleurs, si l'on pose l'hypothèse d'une irréductibilité des potentialités sublimatoires, il existe des sujets qui exercent des activités a priori créatrices et où pourtant la sublimation semble empêchée.

fonctionnement d'un collectif qui doit être en mesure de pouvoir partager les mêmes règles de travail. L'élaboration, la transformation et la transmission des règles de métier (activité déontique) suppose des débats collectifs et contradictoires sur le travail car bien souvent, les jugements d'utilité et de beauté qui sous-tendent la reconnaissance sont contradictoires. Ces jugements, qui ont une fonction d'évaluation, portent d'abord et avant tout sur le travail, le faire, le travailler, et non sur l'être.

La sublimation apparaît si le rapport homme/travail n'est pas bloqué et laisse place à la concrétisation de l'intelligence pratique et de l'ingéniosité. L'activité se présente uniquement comme une occasion de rencontrer le réel pour transformer la souffrance en plaisir. Pour Dejours (2003), la reconnaissance constitue le chaînon décisif dans la transformation de la souffrance en plaisir. C'est précisément au travers des jugements proférés par autrui que la souffrance se transforme en plaisir et que l'identité se trouve être stabilisée.

Avec la psychodynamique de la reconnaissance, il apparaît aussi que la sublimation passe pour partie par les jugements d'autrui, ce qui donne un contenu à l'énigmatique "socialement valorisé" de la définition freudienne. Les jugements proférés par autrui, jugement d'utilité et jugement de beauté, parachèvent le processus sublimatoire. (Dejours, 1993). La sublimation ne peut donc pas être entendue comme un processus strictement intrapsychique, et il est nécessaire d'entrevoir qu'elle est fortement tributaire de certaines conditions sociales.

Reconnaissance et sublimation ne s'articulent pas mécaniquement. La reconnaissance n'a de valeur sublimatoire qu'à la condition de sa congruence avec le sens que le travail et les modalités de sa reconnaissance revêtent pour le sujet, en résonance avec son histoire singulière. Si le déficit de reconnaissance par autrui est préjudiciable à la santé, ne pas se reconnaître dans ce que l'on fait ne l'est pas moins.

Le destin pulsionnel que constitue la sublimation ne comporte aucune garantie axiologique. Du fait de la dynamique de la reconnaissance, elle devient même moralement suspecte. La reconnaissance peut porter sur des éléments injustes, si l'on s'en tient à une reconnaissance portant sur les aspects instrumentaux de l'activité. Le processus sublimatoire dépendrait d'une forme de déssexualisation de la pulsion, mais serait aussi indépendant de la morale que cette dernière ?

La sublimation n'a donc aucune chance d'être considérée comme morale. Le travail, même s'il est investi positivement dans la construction de soi, voire "librement choisi", ne produit pas forcément

le meilleur de l'homme. Loin de nous l'idée de soutenir l'idéologie d'une supposée vertu moralisatrice intrinsèque à l'activité, d'un travail ayant par essence des vertus moralisantes, indépendamment d'une réflexion sur son contenu et sur ses conditions d'exécution. Les investigations cliniques montrent bien qu'il faut se méfier d'une vision iréniste du travail, ou de faire l'apologie du travail en soi. (Lhuilier et al, 2009).

Le problème théorique est le suivant : une activité moralement injustifiable peut participer à la dynamique de la reconnaissance. La question de ce qui construit la "valorisation sociale" d'une activité ne peut donc être éludée. La sublimation est une recherche de satisfaction et de gain narcissique qui peut se dérouler dans un cadre partagé collectivement, mais néanmoins suspect moralement (Torrente, 1999).

Le grand défi est d'être en capacité de juger de la dimension axiologique de ses propres actions, y compris dans les situations où le collectif dérive du point de vue moral. Nous pouvons nous demander si cette capacité, identifiée comme autonomie morale subjective, peut se jouer dans un strict rapport solipsiste, de soi-à-soi ?

9. Sublimation et résonance symbolique.

Après l'enfance, la dynamique identitaire se développe et se modèle selon deux modalités : Aimer et Travailler. Le premier domaine d'accomplissement de soi, l'amour, s'opère par la reconnaissance dans le champ érotique, tandis que le second relève du registre social et passe par l'entremise du travail et la reconnaissance du « faire ».

Nous avons vu que c'est le corps érotique qui soutient l'intentionnalité du travail, à savoir que l'on accorde une signification à ce que l'on fait, et qu'il y a un tropisme pour humaniser les objets, les choses, le monde. Ce pouvoir inventif du corps est lié au sexuel, qui va prendre le risque d'explorer divers chemins, qui mobilise l'envie d'apprendre, de se dépasser. L'épreuve du travail peut être pour certains l'occasion d'éprouver leur corps et de développer de nouveaux registres de sensibilité. Le corps de l'intelligence dans le travail, c'est bien le corps érotique.

Potentiellement, et dans la mesure où il ne répète pas l'histoire infantile, le travail contribue à l'accomplissement de soi, et permet une véritable élaboration, un pas en avant dans la traduction du message énigmatique. La souffrance ne naît pas du travail, elle lui est bien antérieure. Elle est issue

de l'histoire singulière du sujet, de son état de dépendance initiale, et des échecs dans l'ordre affectif. Ces blessures issues de la séduction sont agissantes, en attente de sens, et ce sont elles qui orientent le sujet vers le monde social. Entre le théâtre infantile et la scène du travail, il y a (ou pas) résonance symbolique :

- S'il n'y a pas résonance, l'individu se trouve en situation que l'on pourrait appeler anti-sublimatoire.

- S'il y a résonance, le sujet n'est pas obligé de laisser son histoire singulière au vestiaire. Il poursuit les questionnements amorcés pendant son enfance, et son travail est un lieu de construction de soi.

Le travail constitue dès lors un médiateur essentiel pour réaménager les constructions défensives appauvrissant l'érogénité du corps et affiner certaines formes de sensibilité. La mobilisation du corps qu'il implique engage un mouvement d'actualisation des potentialités subjectives et de transformation de soi. Comme le soutenait Tosquelles : « *L'homme, en créant les choses, se crée soi-même* ». Travailler n'est pas seulement produire, c'est aussi se transformer soi-même. Ce pouvoir mutatif du travail se retrouve sous la plume de Freud dans la notion d'Arbeit, qui jalonne ses écrits métapsychologique (Traumarbeit, Trauerarbeit, Durcharbeiten, Kulturarbeit,...).

10. De la sublimation vers le travail, au sens d'Arbeit

Comme nous l'avons vu au premier chapitre, la pulsion est le concept métapsychologique censé rendre compte de la sexualité dans l'appareil psychique. Dans une relecture serrée de "Pulsions et destins des pulsions", Dejours (2007) revient sur le statut du corps dans la théorisation psychanalytique, en partant de la définition que Freud donne à la pulsion dans ce texte de 1915 :

"La pulsion nous apparaît (...) comme une mesure de l'exigence de travail qui est imposée à l'animique par suite de sa corrélation avec le corporel" Freud, 1915, OCF, Tome XIII, p169

La lecture de cette définition indique que la centralité du sexuel dans l'anthropologie psychanalytique, inaugurée dans les Trois essais (1905), se double d'une centralité du travail. Le terme d'exigence de travail apparaissant constitutif de la pulsion elle-même. Cette conceptualisation de la pulsion permettrait de passer du niveau du corps à celui de "l'exigence de travail". Il apparaît de façon apparemment paradoxale que le mouvement de la pulsion tendrait à la fois à une

satisfaction immédiate, corrélative d'une éconduction de l'excitation, ainsi qu'à une exigence de travail, témoignant quant à elle d'une certaine maîtrise de l'excitation. La pulsion ressortirait à la fois de l'excitation et de sa liaison ?

Pour Dejours (2007), c'est bien l'idée freudienne d'exigence de travail qui permet de résoudre ce paradoxe. Si la pulsion agit comme une poussée, elle exige en retour un travail de remaniement du moi, qui succède à sa déstabilisation. Ainsi, la pulsion agirait de façon pulsatile (Dejours, 2002), en deux temps. Au premier temps de la déliaison, de l'excitation succéderait le second temps de la liaison, du travail. Outre son caractère déstabilisant pour la topique psychique, la pulsion possède donc de façon constitutive cette potentialité de s'approprier l'expérience érotique et de remanier l'architecture même de l'appareil psychique. A l'issue de cette trajectoire pulsionnelle qui implique un travail de liaison, le moi se retrouve transformé, enrichi du plaisir d'une expérience érotique. C'est bien le moi qui se trouve enrichi de cette expérience de transformation.

Ce retour sur les fondements de la métapsychologie fait apparaître que l'expérience du corps initie la genèse de la pensée par l'intermédiaire d'une composante inhérente à la pulsion : l'exigence de travail (*Arbeit*). Cette exigence de travail organise des remaniements de l'appareil psychique autour des zones de clivage. La confrontation au réel de l'activité mobilise l'intelligence du corps et impose en retour des remaniements du corps érogène. La confrontation au réel convoque l'inconscient, et est une épreuve de remaniement pour le corps érotique, potentiellement porteuse pour le narcissisme, mais qui comporte évidemment le risque de la déliaison.

Il est important de saisir que c'est bien par le truchement du rapport au réel que fonctionne cette dimension transformatrice. L'activité de production exige une métabolisation, une traduction de cette convocation pulsionnelle sur la scène du travail ordinaire. Le réel du travail sollicite le réel de l'inconscient, ce qui a pour conséquence de pousser à l'appropriation de l'expérience du travail ordinaire. Cette scène du travail ordinaire est bel et bien le lieu privilégié d'appropriation de l'expérience vécue, de perlaboration (*durcharbeit*), où le travail productif (*poïesis*) est relayé par un travail de soi sur soi (*Arbeit*). Cette élaboration du rapport au réel est opérée par la médiation du travail et de ses deux dimensions : poïesis et *Arbeit*. (Dejours, 2009).

Ce concept d'*Arbeit* est le chaînon théorique intermédiaire entre centralité du travail et centralité de la sexualité. Les bénéfices escomptés de ce processus sont à rapatrier du côté de l'accroissement de la subjectivité, au profit du moi. L'intégration de l'expérience d'angoisse, dont une des formes

intellectuelles est le doute, serait concomitante du remaniement de l'architecture topique et au service du narcissisme.

CHAPITRE 8 : D'UNE INTERVENTION EN HÔPITAL DE JOUR VERS UNE CONCEPTION PSYCHOLOGIQUE DE LA VALEUR

Avant de conclure, dans ce dernier chapitre, nous souhaitons insister sur l'idée qu'en sus d'une théorie du corps affecté dans la relation à l'autre, une anthropologie du sens moral ne peut se passer d'une théorie du travail collectif.

Nous avons pu montrer ce que la clinique du travail apporte à la compréhension de la suspension des capacités de pensée (chapitre 4), ou à l'érotisation de ce qui s'apparente pour le sujet à une compromission morale (chapitre 6). Cette altération de l'exercice du sens moral est secondaire à l'activité. Elle résulte *in fine* de constructions défensives visant à lutter contre la sidération de l'activité et de la pensée.

A contrario, le travail est l'occasion de participer à l'élaboration d'accords normatifs (Pharo, 1991) sur ce qu'il convient de faire, sur "ce qui compte" (Laugier, 2005; Molinier 2010). Cette promesse d'une participation aux règles du monde par la médiation du travail requiert des conditions sociales qui dépassent largement le champ strictement subjectif, détaillées dans le Tome 2 du Travail Vivant. (Dejours, 2009).

D'un point de vue clinique, l'éclaircissement de l'ontogénèse de ces valeurs de travail se fait en creux, à partir de ce qui ne se dit pas. Les valeurs (partagées) s'énoncent d'abord dans ce qu'elles ne sont pas, ou lorsqu'elles sont attaquées. "Ce n'est pas comme ça que l'on fait", "ailleurs, c'est différent"⁷¹. Pour celui qui ne partage pas le même métier, qui ne connaît pas les embûches spécifiques à l'exécution de telle ou telle tâche, la rhétorique des valeurs se fera entendre sous forme fragmentaire. Ce sont aussi les silences, les rires, les moqueries, les discours lacunaires et ambigus qui laissent supposer des "zones" de conflits éthiques ou de dilemmes moraux inhérents à l'activité.

La rigueur logique et la cohérence attendue d'un travail d'élaboration conceptuelle contraste avec la

⁷¹ Ce constat rejoint celui que fait Sirota (2005) : *"Dans les groupes de travail ou de formation (...) on observe que certains participants (...) stigmatisent volontiers les autres ou le groupe entier pour n'avoir pas abordé, avant qu'ils ne parlent eux-mêmes, ce qui est essentiel pour eux, sans être capables de dire clairement ce qui est majeur pour eux, quand on le leur demande"*

richesse du matériel recueilli sur lequel il repose. La théorisation ne peut qu'écraser l'épaisseur du vécu dont il cherche à rendre compte. Ce dernier étant d'abord source de déstabilisation, de confusion et de perplexité, ou tout du moins de surprise pour le chercheur. L'accès au réel qui passe par la subjectivité rappelle que l'expérience du réel est d'abord du côté de l'échec, qui constitue une butée pour la science et sa prétention à la maîtrise. Dans la communauté scientifique, la formalisation de ces mouvements psychiques répond à des exigences de mise en forme stylistiques propres à la pensée savante (Molinier, 2010). Lorsque certaines intuitions ou idées résistent à une problématisation aboutie, cela confère aux passages les plus "faibles" théoriquement une dimension programmatique, où la fécondité se niche dans l'inachèvement.

Nous souhaitons qu'il en soit ainsi pour cette dernière partie, ou nous reprenons des éléments provenant d'une enquête réalisée dans un hôpital de jour pour adolescents. (Demaegdt, Mieg, Gernet, 2011).

Notre intention première est d'illustrer que les valeurs se construisent dans le rapport à ce qui résiste, chez soi, et chez l'autre. Surmonter cette résistance supposerait, entre autres, l'existence d'une activité déontique de mise en forme de sa propre expérience, facilitée par une situation d'interlocution. Ce tropisme pour l'activité déontique reposerait sur un investissement libidinal de la pensée.

En seconde intention, il s'agira de faire retour sur la pratique et sur la théorie psychanalytique, et d'interroger le soin psychique sous l'angle du travail. "L'éthique psychanalytique" s'éloignera de considérations strictement spéculatives ou surplombantes pour être mise à l'épreuve des techniques du corps, conçues comme "acte traditionnel efficace". (Maus, 1936). Si l'on peut soutenir qu'il n'y a pas de neutralité morale du travail, nous avancerons que l'éthique analytique est arrimée au travail ordinaire.

8.1- Sentir la folie⁷² : être traversé par l'adolescent

Unaniment, les soignants⁷³ reconnaissent qu'ils ne peuvent pas faire ce métier en dilettante, sans s'y impliquer « corps et âme ». Il faut risquer d'engager quelque chose de soi dans la relation, pour

72 Le terme de "folie" peut faire l'objet de nombreuses critiques. En nommant ce que les soignants se refusent à désigner et à substantier, nous trahissons pour partie leur discours. Selon nous, cette absence de désignation n'est pas un déficit sémiotique, mais une règle langagière qui porte des valeurs propres à l'éthos de métier. (cf infra).

73 Deux groupes de 12 soignant-e-s ont été constitués en panachant les métiers et les fonctions.

que celle-ci se déploie : « *Il faut sans cesse miser quelque chose de soi* », « *Je fais l'effort de tout remettre à zéro* », *"Il faut risquer la mise"*.

Travailler, c'est avant tout se laisser *"être traversé par l'adolescent"*. Ce thème de la sensibilité est revenu régulièrement dans les échanges, pour être abordé à travers l'effet de débordement qui peut les envahir, au point de ne plus pouvoir travailler avec un adolescent. Cette impasse dans la relation avec un adolescent constitue un vrai problème de travail, partagé par tous. Comment supporter ce risque d'être débordé comme condition de travail ordinaire? Comment traiter cette impasse, *"à la base du travail"*, individuellement et collectivement? Autrement dit, comment traiter l'angoisse ?

La résistance de la maladie mentale est quelque chose avec quoi on apprend à se familiariser *"par corps"*. Travailler, c'est avant tout éprouver dans son corps des mouvements violents qui dérangent, qui mettent dans une situation de perplexité, de confusion, de peur, de haine, d'émoi sexuel, de dégoût.... Ces impressions du corps sont dans un premier temps impensables. Elles exigent un travail, long, incertain, et angoissant.

J.Imbeault décrit cette sidération du corps que le jeune analyste qu'il fût éprouva dans la rencontre avec une patiente *"Mon souvenir le plus net des premières heures passées avec Diane (...) est d'ordre cénesthésique. Je peux l'éprouver encore : une légère mais véritable rigidité musculaire, associée à la sensation insolite que Diane se tenait devant moi comme si je n'avais soudain plus été moi-même, mais un autre. (...) Mais je n'ai jamais parlé de ce malaise physique, ni de l'impression à laquelle il répondait. Je ne disais rien de cet éprouvé à mon superviseur, et je ne trouvais aucun moyen de l'introduire dans mes échanges avec Diane, parce que cet éprouvé était trop présent, trop réel. Il émanait trop directement de mon corps (...) Je ne lui trouvais aucune expression, aucun traduction dans le lexique que je commençais alors à maîtriser, et auquel je m'efforçais de soucrire"* (Imbeault, 2010, p292)

S'il s'agit bien de mobiliser son corps pour qu'il serve de médiation dans le rapport aux adolescents, en retour, le corps est profondément modifié par l'expérience de travail. La médiation par le corps impose un *"travail sur soi"*, un renoncement à l'expression spontanée du corps, afin d'aménager d'autres formes d'expression. Il s'agit d'en faire quelque chose, car cette émotion à l'état brut révèle par devers elle un contenu moral qui tend à discriminer et à exclure l'autre. (Marché-Paillé, 2010). La transformation de ce corps affecté dans la relation à l'autre suppose un ajustement, un compromis entre la recherche de contrôle pour ne pas être débordé, (Il s'agit de *"pouvoir être*

touché, mais pas trop") et de réceptivité à la rencontre.(Il faut « être incarné, sinon ça ne marche pas ».) Les participants aux groupes ont évoqué les efforts développés « pour ne pas devenir fou, par rapport à un adolescent très attaquant par exemple ».

La vulnérabilité affichée, l'attention à ce qui est éprouvé, et plus largement la reconnaissance de la sensibilité comme vecteur de l'action, s'ils ne sont certainement pas un gage de moralité en soi, constituent néanmoins les indices d'un souci non sans risque de vouloir "répondre" de sa propre étrangeté

8. 2- Penser la folie : la boussole de la psychanalyse

Se laisser "*Être traversé*" par l'adolescent, par sa souffrance, ne va pas de soi. Il ne s'agit pas de simplement côtoyer la maladie, mais bien de construire les conditions pour aller la chercher, aller la sentir, la palper.

L'adoption par les soignants d'une posture compréhensive, requiert de chercher à comprendre comment la relation se présente pour l'adolescent. Pour ce faire, non seulement il est nécessaire d'être doté d'une théorie de l'autre, mais de l'investir, d'aller à sa rencontre, de chercher à comprendre ce qu'il vit, de saisir "*quelle est sa question?*".

Outre la capacité d'éprouver, travailler repose aussi sur une dimension cognitive, sur des connaissances acquises portant sur les formes de maladies, sur les modes d'expression de la souffrance, telles que la violence débridée ou l'inhibition catatonique. Parvenir à penser que lorsqu'un adolescent est insultant et « *(me) traite de "connasse", il peut vouloir dire que "je lui manque"* », cela impose une opération de traduction qui fait appel à une somme de connaissances intégrées qui participent de ce qu'on appelle "l'expérience".

La tradition intellectuelle du centre qui guide la compréhension de ce que vivent les adolescents est la psychanalyse. Curieusement, on remarque que les échanges entre professionnels font explicitement peu appel aux concepts psychanalytiques. Cette prise de distance avec le vocabulaire analytique dans les discussions ordinaires ne nous semble pas être un écart avec les fondements de la psychanalyse auxquels ils se réfèrent, mais relèverait d'une certaine prudence sur l'utilisation des concepts pour décrire le plus authentiquement possible l'expérience des patients et la leur.

Les concepts canoniques (transfert, identification, résistance,...) ne sont pas assez vivants pour témoigner du "mouvement" et de l'expérience subjective de la transformation, à la différence du langage utilisé par tous, qui ressort d'ailleurs d'une sémantique dynamique ("ça circule", "ça bouge", "on se décale",...). Le recours à des concepts théoriques peut empêcher de penser et de palper une situation, ce que certains participants ont clairement énoncé. L'un d'entre eux exprimant par exemple que suite à un séminaire théorique déroulant les tenants et aboutissants supposés d'un patient, il s'était retrouvé "bloqué", "figé" lorsqu'il se retrouvait en sa présence. *"Je n'arrivais plus à me lier à lui"*

On comprend dès lors que tout ce qui pourrait réifier le patient est considéré comme dangereux pour la rencontre, et constitue un obstacle potentiel au "mouvement". La référence langagière à une théorie soutenue en fait partie, et pourtant, la théorie représente une "boussole", à laquelle il est possible d'avoir recours quand "on bute". C'est bien en fonction de la théorie que l'on possède que l'on parvient à entendre ou comprendre ce que le patient donne à voir de ce qu'il vit.

Si peu de termes théoriques sont utilisés dans les échanges, les soignants adhèrent tous à certains fondamentaux, et sont par exemple unanimes pour affirmer que la folie a un sens, et que chacun peut se « lier » aux patients. C'est en faisant "circuler" ce que chacun vit qu'il est possible de se "décaler". Cependant, si le médecin-directeur oriente sa description du travail en utilisant le concept "d'identification" et de "transfert", les soignants parlent plutôt "d'intérêt", de "rencontre", et "d'investissement". Ce faisant, en n'utilisant pas de termes trop techniques, il s'agirait pour eux de pouvoir s'engager dans un rapport d'intelligibilité mutuelle, et d'éviter les quiproquos.

Enfin, le recours à la neutralité, voire la froideur des termes techniques ferait aussi courir le risque de ne pas s'engager dans une description habitée de son travail, et donc empêcherait la mise en visibilité de ce dernier, qui participe à la création de liens de coopération. Tout ce qui aurait tendance à fixer définitivement une idée, une impression, une histoire, s'éloignerait de cette exigence de vitalité.

8.3- Risquer la folie : une épreuve au service de la transformation

Les débats ont par moments introduit une apparente indistinction entre soignants et adolescents dans leur proximité avec la folie : « *Pour travailler avec des fous, il faut être un peu fou soi-même* », « *Quand on parle du patient, on parle de nous* », « *on se soigne en faisant croire qu'on*

soigne les autres ». Qui sont ces « *personnes accueillies* » au Centre ? Les soignants ? Les patients ? Les deux ? Les moments d'échanges autour de son propre rapport à la folie ont pu faire rire les participants. *"C'est justement parce qu'on ne comprend pas que l'on rit"*.

Classiquement, on peut entendre les rires collectifs comme étant d'excellents indices défensifs. Nous avons de notre côté été amenés à poser la question du rire comme outil de travail soutenant l'élaboration et la coopération, témoignant d'un mouvement de transformation de l'angoisse individuelle en réconfort partagé.

Les soignants se retrouvent majoritairement sur une reconnaissance plus ou moins implicite de l'altérité portée en soi (Inconscient) et de l'altérité en l'autre. « *Quelque chose d'eux résonne en nous* ». En abordant ces thèmes, une valeur semble partagée, à savoir la conviction que l'autre, fût-il fou, me ressemble. Il s'agit de soutenir qu'il est possible de s'identifier à lui, à l'altérité qu'il porte, même si c'est loin d'être naturel, contrairement à ce qu'ils ont pu dire à plusieurs reprises. Cette réitération de la reconnaissance de l'altérité est une des conditions qui permet la construction de la coopération. Cette valeur partagée nous apparaît fondatrice du travail collectif, sur laquelle ils se retrouvent et qu'il leur importe de soutenir.

Le rapport personnel à la folie est entraperçu au travers de cette façon de faire avec l'incompréhension et la folie, mais il a à voir avec l'histoire singulière de chaque soignant : quels comptes chacun vient régler avec la folie dans ce métier?

Le travail permet de résoudre les blessures non cicatrisées de l'enfance des soignants. A cause de cette fragilité, les soignants mobilisent inévitablement une intelligence dans le travail, qui fait que ce travail porte en lui une promesse. Cette vulnérabilité est une condition du déploiement de l'intelligence pratique. Aller rencontrer l'autre, au risque d'être en difficulté, d'être « bloqué », d'être « angoissé », d'être « confus », c'est prendre des risques . S'il est risqué de s'engager avec les jeunes, ce métier amène à une possible transformation de soi dans le travail, et par le travail.

Le plaisir a été peu évoqué, peut être justement parce qu'il trouve ses racines dans cette faille personnelle. Il n'est donc pas facile de dire le plaisir, de le décrire et de le commenter. *"Le plaisir, c'est un terme délicat. Il met en jeu quelque chose qui m'arrive, me réveille, dans mon rapport à la folie. Quelque chose va me réveiller dans la production (en atelier) d'un ado, ça va me mettre au travail avec lui."*

Pour être rapatriée dans le registre du plaisir, la souffrance doit prendre sens dans le registre de la relation à l'autre. Chacun est plus ou moins limité dans la possibilité d'y engager son corps. Le travail apparaît dès lors comme une épreuve où il est possible de reprendre cette construction de soi, où de nouveaux registres d'expression se développent : « *on est "surpris", "réveillé" par un jeune* ».

Si le plaisir prend son assise dans l'histoire de chacun, il dépend aussi du contexte collectif dans lequel le travail se déploie : « *Penser les choses ensemble, ça appartient au plaisir au travail* ». Penser suppose d'investir la cognition, de s'engager « *passionnément* » dans la recherche de compréhension ou tout du moins de dépassement de l'incompréhensible. Il s'agit bel et bien d'un investissement libidinal, sexuel, de la cognition. (cf chapitre 5). L'espoir d'obtenir du plaisir suppose un investissement de la pensée intellectuelle.

8.4 La défense de la singularité comme valeur partagée

La déstabilisation des limites, évoquée dans les champs sémantiques du temps, de l'espace, et du corps, jusques et y compris les coups, les insultes et la violence, chacun *"s'en débrouille avec ce qu'il est"*. Il y a ainsi nécessairement une variabilité du rapport aux règles de travail, qui a été mise en valeur sous l'angle de la singularité.

Lorsque nous avons cherché des explications ou des détails sur la façon de procéder, sur ce que chacun faisait exactement, la réponse fut souvent : *"ça dépend"*, comme une insistance sur l'approche très singulière de chaque soignant dans la relation, à la fois du fait de sa personnalité, de son parcours, de son investissement subjectif, mais aussi de son adaptation à l'adolescent et au contexte : *"Ca dépend de l'ado" "Ca dépend de chacun", "Ca dépend du moment"*.

Cette mise en avant de la singularité et d'une non reproductibilité des pratiques, au premier abord, pourrait être comprise comme une peine à rendre intelligible ce qu'ils font réellement, et ce que cela leur fait. Cependant, il nous a semblé qu'il s'agissait plus d'une façon d'évoquer une valeur partagée. Etant donné que tous les soignants ne peuvent pas réagir de la même façon, du fait de leur singularité, on admet une marge d'action en fonction de chacun, et cela apparaît comme une règle de métier partagée. De plus, pointer la singularité dans la relation, c'est rappeler l'importance accordée au singulier, à l'inconscient, à la subjectivité. Dire *"ça dépend"*, c'est donc une façon de souligner une conception du soin éminemment non reproductible, et il s'agit d'une valeur défendue

par tous. Cependant, cette revendication de la singularité n'est pas un blanc-seing qui autoriserait n'importe quoi. « *Si ça va trop loin, quelqu'un interviendrait* ».

Cependant, et ce point est fondamental, chacun doit être à même de pouvoir décrire comment il fait, mais aussi pourquoi il procède comme il le fait, quand bien même il s'agirait d'un écart à la règle. Rendre visible, cela implique d'être en mesure d'explicitier, mais aussi de justifier pourquoi il le fait de la sorte, en évitant la généralisation, les systématisations, et tout ce qui s'apparenterait à un guide de bonnes pratiques reproductibles. Face à notre insistance pour expliciter leur travail, les soignants ont principalement utilisé des récits, des anecdotes, des fragments d'histoire. Nous avons compris que dans cette manière de nous répondre en racontant des histoires, ils parlaient de leur rapport au travail, de leur référence commune au métier, et qu'ils ne pouvaient pas mieux le dire.

Le récit parle du travail réel, de ce qu'ils font, de la façon dont ils construisent du sens face à l'insensé, et pas de ce qu'ils devraient faire. Cela rejoint d'ailleurs une formule qui a été utilisée pour rendre compte des objectifs du centre : "*Se raconter une histoire à plusieurs*".

L'art de l'anecdote, du fragment, d'un moment partagé, n'est pas évident puisqu'il s'agit de parler de soi, de son implication. Il s'agit de rendre compréhensible par d'autres ce que l'on fait avec le patient, de faire sentir aux autres ce que l'on vit avec un adolescent. La mise en évidence de certains éléments révèle ce qui reste douloureux ou non élaboré. Le récit condense cette multitude d'éléments, qu'il s'agit de faire passer par la narration. Qui plus est, l'exercice de la narration impose non seulement de mettre en forme son vécu en ayant recours aux mots, mais aussi de mettre en scène par le truchement du corps une partie de ce qui reste du côté de l'informe et de l'incompris. Cette façon de rendre compte de sa lutte contre l'informe rencontre un écho chez ceux qui connaissent ce travail. Leur appui est alors précieux pour relancer la pensée là où cette dernière achoppe. Enfin, le sens du travail, à savoir la recherche de sens, ce qui est partagé et leur raison d'être ensemble, se trouve convoqué dans la mise en récit adressée à autrui. C'est d'ailleurs ce que nous avons été amenés à formuler à notre façon lors de la séance de validation. A l'issue de la première réunion, si l'on s'en tenait strictement au discours sur leur expérience de travail, nous aurions pu penser qu'ils ne faisaient que parler et penser ensemble.

8.5. L'Idéal de soin, ou le soin comme pratique

La complexité des pathologies des adolescents accueillis au centre conduit à être prudent sur

l'objectif visé avec eux, et à redéfinir l'objet même du soin : « *dans la vie quotidienne, on travaille avec ce qu'on est, on réfléchit après. Il n'y a pas de traitement idéal, on fait ce qu'on peut* ». Cet énoncé est prescrit par le médecin-directeur, mais il est revisité dans les règles de métier, qui en tiennent compte et pourtant s'en détachent. Un consensus réunit implicitement les soignants : Avant d'être un idéal, le soin psychiatrique est avant tout une pratique.

Ceux qui se sont risqués à exposer leur conception des objectifs d'une hospitalisation semblent d'accord : permettre une transformation de l'adolescent, sans préjuger des résultats ou de la forme que prendra cette transformation. Cette conception s'oppose aux approches prescriptives et normatives de la santé, soutenant certaines démarches d'accréditation, qui visent à la guérison, et donc à la disparition d'un état considéré comme pathologique. « *Avec les règles de bientraitance, de bien gouvernance, on aboutit au contraire. Appliquées à la lettre, c'est la cata(strophe), ça devient sadique, c'est la destruction de notre travail* ». Les soignants ont manifesté une grande inquiétude d'être un jour contraints de travailler selon des modèles concurrents à la conception du soin psychiatrique défendue par une large majorité de soignants dans le Centre, et s'inscrivant dans une certaine tradition.

L'action visée dans le soin possède sa propre légitimité, indépendamment de sa réussite ou de son échec. Les obstacles et les problèmes constants ne remettent pas en cause la justesse des objectifs poursuivis. Au contraire, ils auraient même tendance à les justifier. C'est bien parce que tel adolescent est coincé dans son rapport aux autres, et qu'il ne parvient pas à s'adresser à l'autre sans recourir à la violence ou au délire par exemple, que sa place est justifiée au Centre.

Cette conception de l'action repose sur une certaine vision de ce qu'est un adolescent, sur une certaine représentation de ce qu'est un sujet souffrant, et sur une conviction que la maladie a un sens. L'adhésion réitérée à certaines valeurs croise la doctrine psychanalytique, qui suppose l'existence de l'Inconscient et de ses avatars.

Dans une telle perspective, la validité et la légitimité de cette façon de faire ne peuvent être appréciées en fonction de résultats pragmatiques ou objectifs. Le "résultat", ou la visée, se pose autrement, ce qui se traduirait en termes sociologiques sous le terme d'éthique de la responsabilité (Weber, 1919). Cette éthique de la responsabilité relève de la rationalité téléologique, c'est à dire qu'elle est rationnelle au regard de but poursuivi par celui qui agit. Elle se caractérise par une attention portée à l'adaptation et au réajustement des moyens en fonction des aléas de l'action.

L'engagement des soignants tient moins à une recherche de résultat prédéfini qu'à un engagement dans la pérennité des conditions du soin permettant de soutenir la transformation.

Contrairement à une posture candide du soin psychique, il ne s'agit ni d'une suspension du sens moral, ni d'une neutralité axiologique, qu'elle s'affiche comme bienveillante ou pas. Au contraire. Le travail de soin n'est pas neutre par rapport aux actes du patient et aux modalités relationnelles qu'il impose. Cette prétendue neutralité relève d'une technique qui est mise à l'épreuve dans la singularité relationnelle. Cette technique prend assise sur des valeurs traditionnelles de métier, transmise par l'expérience relationnelle et la mise en récit, et s'exerce grâce à une dérivation de l'économie libidinale sur l'activité de pensée. La neutralité est indéniablement un effort du sujet, qui requiert un double travail (poïesis et Arbeit)

La recherche de sens face à l'incohérence, l'interprétation de ce qui sidère la pensée, l'aménagement intentionnel de certaines modalités relationnelles, reposent sur une passion de l'élaboration de ce qui se joue avec l'autre. En ce sens, l'érotisation de la pensée, ce que Freud appelle le doute, est une valeur à entretenir dans la confrontation à l'insensé. Cet intérêt n'est pas donné. Quand bien même il y aurait une inégalité devant la propension à déployer cette pulsion épistémophilique, cette exigence du travail de la pensée, le psychisme peut être infléchi au travers des expériences vécues pour lui faire la part belle.

Cependant, pour un soignant seul, cette tâche est périlleuse. Son succès requiert de tisser des liens de coopération. Tout comme la mise à l'épreuve de soi auprès des patients, cette construction de la coopération au service de la transformation suppose un engagement zélé. Pourtant, ni le zèle, ni même la coopération ne peuvent être convoqués pour rendre compte d'une quelconque moralité du travail, tous deux étant éminemment suspects d'un point de vue axiologique.

Si Freud a pu définir l'éthique « *comme un effort pour atteindre par un commandement du Surmoi ce qui jusque là ne pouvait être atteint par tout autre travail culturel* » (Freud, 1929), nous pouvons penser à contrario que la visée éthique est précisément cet effort fourni en vue de participer à ce travail culturel.

Il ressort que c'est l'arrimage du travail ordinaire à certaines valeurs culturelles, à l'oeuvre de culture⁷⁴, à ce que Freud appelle à quelques reprises *Kulturarbeit* (Zaltzman, 2007), qui constitue le

⁷⁴La psychanalyse rejoint ici la phénoménologie matérielle (Henry, 1987), pour qui « *Il s'agit d'arracher la culture au*

dernier maillon théorique d'une anthropologie psychanalytique du sens moral.

7.6. Soutenir la qualité des soins : Une valeur.

De façon évidente, les soignants sont préoccupés par la « qualité des soins » prodigués. Deux dimensions ressortent en particulier :

La transformation : la conception du soin au Centre est centrée sur la "mise en mouvement" des adolescents, "la transformation", et l'élargissement de leurs registres de fonctionnement et d'investissement, mais elle mobilise aussi une transformation de soi chez les soignants. Si le patient est amené à traiter la question morale dans la mise à l'épreuve de son rapport aux autres, c'est aussi vrai du soignant, à qui il incombe d'ailleurs d'amorcer le mouvement, de le provoquer.

Le deuxième aspect serait une condition du premier, à savoir la prévention de la violence : Il s'agit de pouvoir vivre - ensemble, de telle sorte que les transgressions des règles et des limites restent acceptables, afin que le dispositif de soin du centre puisse être mis à profit.

La qualité du travail vient pour partie d'un attachement à certaines valeurs, constitutives du métier et révélées comme importantes dans l'apprentissage par corps de celui-ci. Leur vitalité et leur transmission inclut à la fois un mouvement centripète du sujet sur le réel du monde, et l'établissement volontaire de liens de coopération.

Ce qui importe pour eux, c'est de préserver le rapport entre l'investissement dans des pratiques relationnelles quotidiennes et une certaine doctrine partagée sur la lutte contre la folie et la violence. Au coeur de ce souci pour le travail de qualité, il y a la conviction partagée que la mobilisation face à ce qui résiste, chez soi et chez l'autre, oeuvre pour honorer certaines valeurs telles que la subjectivité, la vie, qui incluent l'altérité portée chez tout un chacun.

En ce sens, cette activité de soin psychiatrique est clairement au service de la création de valeurs, qui sont remaniées et redéfinies au gré des expériences. Il n'y a pas de neutralité axiologique dans le soin psychique. Cette portée axiologique du travail n'est d'ailleurs pas spécifique au travail psychiatrique, puisqu'elle repose sur la trivialité de l'activité et le destin des conflits de valeurs qui

regard d'une métaphysique de la représentation qui la rabat sur les « oeuvres », de restituer à celles-ci leur site propre, à savoir la subjectivité »

s'y joue.

Ces valeurs n'appartiennent pas au monde visible⁷⁵, ne peuvent être mesurées, et pourtant, sont au principe d'un travail de qualité qui ne ferait pas l'économie de questionnements éthiques et politiques. Sans cette référence constante aux valeurs qui orientent l'activité, les sujets sont en peine pour élaborer le sens de leurs actes et **évaluer** ce qu'ils font, c'est-à-dire prononcer un jugement qui détermine « *la valeur ou l'importance de telle ou telle chose* ».

75 Notre propos pourrait rejoindre ici les thèses de certains économistes qui accordent une importance aux dimensions "immatérielles", non monétaires, et pourtant économiques de la création de valeurs." *La création de valeur ne s'opère pas uniquement sur la base de la dynamique productive des entreprises et des organismes publics ; elle ne dépend pas uniquement de la cohérence des dispositifs institutionnels et des modes de régulation qui la cadrent. Elle relève, également, de la qualité des interfaces entre acteurs, de leurs coordinations (...)* Dans cette perspective, les « patrimoines collectifs » représentent des lieux d'accumulation de ces ressources, plus ou moins accessibles aux acteurs ; leur développement ou leur épuisement relevant du temps long » (Tertre C. du, 2007)

CONCLUSION

Au cours de cette recherche théorico-clinique, nous avons tenté de questionner les rapports que la psychanalyse établit entre la vie psychique et *“l'échelle de valeurs sociale”* (Freud, 1932b) à partir d'un matériel clinique issu de l'analyse psychodynamique du travail. Partant du constat que la psychanalyse proposait une ontogenèse de la conscience morale fondée sur l'analyse des destins pulsionnels et sur la formation des instances idéales, nous nous sommes posé la question suivante : Quelles seraient les conséquences de l'introduction d'une théorie du travail sur cette manière d'entrevoir le sens moral en psychanalyse?

La centralité éthique du travail.

Vis-à-vis de la genèse du sens moral, l'analyse de l'expérience du travail propose une alternative à la proposition freudienne d'une instance qui édicterait des impératifs, contraintes, et interdits à la façon d'une *“garnison occupant une ville conquise”* (Freud, 1929).

Si l'on s'accorde sur le potentiel labile et mutatif du travail, un des chaînons clés pour appréhender la construction ou la suspension de l'exercice du sens moral repose sur le concept de stratégies défensives. Echafaudées en vue d'atténuer la souffrance, les stratégies défensives visent à occulter une partie de la réalité, ce qui altère les capacités de pensée, jusques et y compris la pensée de soi sur soi dans son rapport au réel et à autrui.

L'analyse de situations de travail ambiguës, dont une des caractéristiques est d'être incertaine quant à leur utilité, aura été l'occasion de reconsidérer le concept de souffrance éthique, formalisé initialement par Dejours (1998). Nous avons vu que l'introduction d'une dimension déontique en souffrance, contrariée dans son intention, à laquelle le sujet peut vouloir donner une forme valable dans son rapport au travail, s'écarte du concept original de souffrance éthique. Nous pouvons maintenant ajouter que l'impossibilité à trouver une issue conforme au rapport existant entre les valeurs individuelles et les règles de métier, entre l'éthique et le déontique, caractériserait l'essence, le principe même de la souffrance au travail.

Si l'expérience du travail est un lieu de mise à l'épreuve de valeurs qui lui préexistent, la

confrontation au réel est aussi un espace de façonnage de ces valeurs, de formation d'opinions individuelles et d'accords normatifs collectifs sur ce que signifie "bien travailler", ce qui inclut la dimension de l'utilité du travail pour autrui. Autrement dit, l'exercice du sens moral se conquiert pour partie par le truchement de l'activité, en situation, et résulte de conflits pratiques aux issues incertaines. Dans cette optique, la question de l'éthique est intimement liée à la question du « travail bien fait ». A bien des égards, pour celui qui se retrouve à devoir résoudre des conflits relevant du travail ordinaire, un des horizons est qu'il puisse se considérer comme participant à quelque chose de valable sur son "*échelle de valeurs sociale*" (Freud, 1932b). Cette piste laisse entrevoir que la transformation de la souffrance en plaisir posséderait en puissance une dimension éthique.

Ce qui possède de la valeur pour un sujet donné dépend évidemment d'une somme d'expériences préexistantes au travail, et n'est pas immuable. Avoir une impression ou un avis sur « ce qui importe » ne va pas de soi, et l'on reconnaîtra que ce qui officie comme valeur, comme quelque chose d'estimable, est difficilement substantialisable.

Le recours à la « *visée éthique, lorsque la norme conduit à des impasses pratiques* » (Ricoeur, 1991), en passerait par la médiation du travail, ce qui lui confère une dimension centrale dans la construction des points de vue moraux que la psychanalyse et la philosophie morale peinent toutes deux à reconnaître. Ainsi, si la psychanalyse pose la libido et/ou l'intellect au principe du lien social, la clinique du travail offre une lecture alternative qui invite à une réévaluation du concept freudien de sublimation.

L'équivoque sublimation ?

Comme nous l'avons vu, l'épreuve de la résistance du réel est excitante pour celui qui y est confronté. Et pourtant, tout le monde ne développe pas des attitudes ou comportements pervers pour liquider cette excitation, qui suscite inévitablement des conflits sur la scène intrapsychique, ainsi que divers aménagements défensifs. Si, du fait de ces défenses, la majorité des destins pulsionnels correspondent à un appauvrissement du Moi, nous pouvons en repérer un qui laisse au contraire entrevoir un potentiel accroissement du Moi : la sublimation.

Le travail ordinaire repose sur cette sublimation, inaugurée par le renoncement à la satisfaction sexuelle immédiate. Ce processus sublimatoire suppose un mouvement de déssexualisation,

parachevé par ce que Freud qualifie « d'évaluation sociale ». Qu'advient-il de cette déssexualisation si le processus sublimatoire est entravé ? Si « l'évaluation sociale » échoue ?

L'articulation du sale boulot avec la souffrance éthique nous a amené à poser la question de la recherche d'excitation et de jouissance comme procédé défensif. Ce qui ressortit cliniquement à des comportements trivialement qualifiés de masochiques, de sadiques, ou de pervers, c'est-à-dire soutendus par l'excitation sexuelle déliée et la satisfaction de pulsions partielles, pourrait signer en creux la mise en impasse de la dimension éthique de la sublimation.

D'un point de vue métapsychologique, cela signifie que la sublimation n'exclut pas une forme de co-excitation sexuelle, c'est à dire que la sublimation et une forme de sexualisation névrotique peuvent coexister. Une part du sexuel pourrait bénéficier du processus qu'est la sublimation ordinaire, tandis que la part irréductible qui achopperait à emprunter ce destin pulsionnel pourrait faire retour sous des formes plus crues, en infiltrant les tâches matérielles ou en teintant les relations de couleurs sadomasochiques, relevant purement et simplement de l'excitation déliée.

Contrairement au principe de la sexualité infantile où il s'agit de jouir pour jouir, il s'agirait ici de jouir pour se défendre d'une absence de sublimation aboutie. Un sujet pourrait jouir de souffrir ou de faire souffrir du fait de l'impasse d'une évaluation de ce qu'il fait à l'aune de son « échelle de valeurs sociale ».

Irréductiblement mue par le sexuel, foncièrement immorale dans ses fondements, la sublimation semble par ailleurs tributaire de la reconnaissance d'autrui, et suspendue à la dynamique de la reconnaissance. Or nous savons que les jugements d'utilité, proférés par la hiérarchie, et les jugements de beauté, énoncés par les pairs, ne présentent strictement aucune garantie axiologique. Ainsi, si la voie courte de la satisfaction pulsionnelle immédiate est moralement suspecte, la voie longue qui implique une dépendance à l'égard de la reconnaissance ne l'est pas moins.

Si elle est loin d'être au dessus de tout soupçon, nous avons des éléments qui nous conduisent pourtant à penser que la sublimation reste néanmoins le maillon incontournable pour approcher la portée axiologique du travail. Indépendamment de ce qu'elle mobilise sur la scène subjective, elle reste au principe de la qualité du travail, jusque dans ses ramifications éthiques.

Pour résoudre le paradoxe apparent des liens entretenus entre sublimation et sens moral, la piste à poursuivre serait de prendre au sérieux que si le sacrifice des exigences pulsionnelles est le *primum movens* de la sublimation, il suppose dans un second temps une contrepartie. La sublimation étant étroitement liée à la dimension narcissique, il s'agit dès lors de comprendre quel dédommagement le Moi obtient-il pour ce renoncement à la satisfaction sexuelle immédiate ?

Pour Dejours, le dédommagement du Moi impliquerait une référence collective, indépendante des aléas singuliers de chaque histoire. Il en passerait par ce mouvement par lequel « *l'épreuve subjective de soi (...) déborde et la subjectivité et le réel pour s'hypostasier dans des formes qui participent de l'œuvre, et , au-delà, s'inscrivent dans la culture* » (Dejours, 2009). Ce serait ce travail de culture, la *Kulturarbeit* qu'évoque Freud, "*notion transindividuelle supra-collective*" (Zaltzman, 2007) qui permettrait ce nouage de la sublimation au niveau individuel et de ce qui relève en propre à « l'espèce humaine » (Antelme, 1947). La participation du sujet à ce processus d'élaboration qui modifie aussi bien l'économie psychique que l'ensemble humain, ouvrirait les portes d'une certaine forme de plaisir qui profiterait à l'accroissement du narcissisme.

Cette opération est au service du Moi, qui se révèle par ailleurs être l'instance qui permet de postuler l'existence d'une autonomie morale. Si la problématique du sens moral devient envisageable dans la théorie psychanalytique, d'un point de vue topique, elle se déplace dès lors d'une tension Surmoi-Moi, foncièrement immorale, vers une tension interne au Moi. Le domaine de l'éthique est donc intimement lié au narcissisme, à l'amour de soi, entendu à la fois comme amour érotique de son propre corps qui s'éprouve et se sent vivre, mais aussi comme estime de soi, qui relève d'un jugement que le Moi porte sur lui-même.

Dans cette perspective, on voit que si la sublimation est possiblement captive et dépendante du jugement d'autrui, elle ouvre néanmoins un espace pour une autre forme de jugement, qui est le jugement de soi sur soi. A l'instar des modalités de jugements convoqués dans la dynamique de la reconnaissance, ce redoutable jugement de soi sur soi, duquel dépend l'amour de soi mais aussi la haine de soi, est médiatisé par une référence trans-individuelle, et en passe par l'épreuve du réel.

Du travail en psychanalyse vers le métier de psychanalyste.

Enfin, le matériel recueilli nous conduira à boucler notre trajectoire théorique en interrogeant la

posture axiologiquement neutre, ou prétendue telle, du clinicien, du soignant, ou de l'intervenant qui se réfère à la psychanalyse. Pour conclure, il convient en effet de revenir sur le sens moral en psychanalyse, point de départ de notre itinéraire. Loin d'être uniquement une théorie de l'homme, la psychanalyse est aussi et avant tout une pratique, et relève donc d'un travail. Définie comme telle, la psychanalyse constitue un lieu d'expérience et de mise à l'épreuve de soi qui imposerait inévitablement un traitement de la question morale dans la confrontation à ce qui résiste, chez soi et chez l'autre. En effet, si d'un point de vue métapsychologique, nous pouvons douter de l'existence d'une théorie morale en psychanalyse, Freud présente néanmoins une éthique de la psychanalyse que nous pouvons lire comme une véritable éthique de travail.

Pour faire face à ce qui caractérise le réel dans l'analyse, ce qui résiste précisément à la technique, à savoir les manifestations de l'inconscient⁷⁶, Freud propose des principes précis et des règles de travail qui fondent un « éthos » de métier (Dodier, 1995). La neutralité axiologique du psychanalyste en est une composante essentielle. Cependant, cette neutralité ne correspond pas à une suspension du sens moral. Elle relève clairement d'un effort, d'un travail de renoncement et de refus (Laplanche, 1987) qui s'alimente à cet éthos.

C'est en fonction des théories dont on est doté que l'on entend les arrangements dont peuvent parler les patients. Il n'y a pas de neutralité morale du travail, et au vu du matériel clinique rapporté, nous sommes tentés de penser que la question du travail occupe une place déterminante pour aborder le clivage, y compris dans l'expérience psychanalytique. Une telle proposition aurait des incidences majeures sur la pratique analytique, puisqu'elle conduirait à reconsidérer les arguments freudiens à l'appui de la thèse de l'analyse avec fin et l'analyse sans fin (Freud, 1937).

La question praxéologique que nous sommes en droit de nous poser à l'issue de cette trajectoire théorique pourrait se formuler de la façon suivante : Quelles sont les incidences de la clinique du travail sur les étiologies psychopathologiques classiques, mais aussi sur les options pratiques choisies par le praticien ?

Etayées par notre clinique, nos interrogations sur la technique psychanalytique pourraient encore être formulées de la façon suivante : Comment le psychanalyste traite-t-il cette question du clivage ? Autrement dit : Qu'est ce qui revient à l'écoute du rapport au travail dans l'analyse ?

⁷⁶ Ou plutôt des inconscients si l'on se réfère à la topique du clivage. (cf Ch 1)

BIBLIOGRAPHIE

- Abraham K., (1919), Contribution à la psychanalyse des névroses de guerre, in *Sur les névroses de guerre*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2010
- Action contre la faim, (2010), Les humanitaires : Une culture du stress? *Actes du colloque ACF/CNAM du 17 juin 2010*, Paris : Action contre la Faim. En ligne <http://www.actioncontrelafaim.org/colloque-stress/>
- Ainsworth M. D. et Wittig B. A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation, in B. M. Foss (Ed.). *Determinants of infant behavior* (vol. 4), London, Methuen pp. 111-136
- Ainsworth M. D., Blehar M. C., Waters E. et Wall S. (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the Strange Situation*, Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Ass.
- Andreoli A., (2008), Pourquoi une clinique du mal ? *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 8 (2), 67-70
- Antelme R., (1947), *l'Espèce humaine*, La cité universelle, réed Gallimard, tel, 1999
- Arendt H, (1963), *Eichmann à Jérusalem*, Paris, Gallimard, 1991
- Arendt H. (1958), *Condition de l'homme moderne*. Paris, Calmann-Lévy
- Arendt H., (1971), *Responsabilité et jugement*, Paris, Payot
- Aristote (1994), *Ethique à Nicomaque*, Paris, Vrin, 1994
- Begoin J. (1958), Le travail et la fatigue : la névrose des téléphonistes et des mécanographes. Thèse de médecine : Faculté de médecine de Paris ; 1958, publiée dans *La Raison* 1958 ; 20-21
- Bierens de Haan B., (2005), *Sauveteurs de l'impossible. Un engagement à haut risque*. Paris, Belin
- Bierens de Haan B., (2008), L'expérience du mal chez les intervenants humanitaires. Une initiation à la vie, *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 8 (4), 265-270.
- Billiard I., (2001). *Santé mentale et travail. L'émergence de la psychopathologie du travail*. Paris, La Dispute.
- Böehle F. et Milkau B., (1998), De la manivelle à l'écran. L'évolution de l'expérience sensible des ouvriers lors des changements technologiques, Paris, Eyrolles.
- Borgeaud-Garciandía N., (2009), *Dans les failles de la domination*, PUF, Collection Souffrance et théorie
- Boszormenyi-Nagy I. & Framo J.L. (1980). *Psychothérapies familiales*, Paris, PUF
- Boszormenyi-Nagy I. & Spark G.M. (1973). *Invisible loyalties : Reciprocity in intergenerational family therapy*, New York, Brunner Mazel

- Bourdieu P., (1980), *Le Sens pratique*, Paris, éd. De Minuit,
- Bowlby J. (1973). *Attachement et perte. Tome II. La séparation. Angoisse et colère*, Paris, PUF, coll. Le fil rouge, 1998
- Brauman R., (1996), *Humanitaire : le dilemme*, avec Philippe Petit, Paris, Editions Textuel.
- Browning C.R., (1994), *Des hommes ordinaires. Le 101ème bataillon de réserve de la police allemande et la solution finale en Pologne*, préface de P.Vidal Naquet, Paris, Les belles Lettres, collection Histoire
- Canino R. (2009) *Santé mentale et travail* in Lhuilier et al, *Le travail incarcéré*. Paris: Syllepse; 2009.
- Cassel J., (2001), « Différence par corps : les chirurgiennes », in *Variations sur le corps, Les Cahiers du Genre*, n°29, p 53-82, L'Harmattan.
- Châtellier C., (2006), *Assistants sociaux de secteur : Humain, trop humain ?*, In *Travailler*, n°16,
- Clot Y., (2010), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris, La Découverte,.
- Commission médicale de la section française d'Amnesty International, 1990, *Médecin tortionnaires, médecins résistants*, préface de Paul Ricoeur, Paris, La Découverte, documents
- Cru D. (1988), Les règles de métier. In *Plaisir et souffrance dans le travail. Tome I*. Paris : Editions AOCIP ; 1988, p. 29-49
- Davezies P. (1993), “Elements de psychodynamique du travail”, *Education permanente*, 116, pp33-46
- De Becker E. (2008). Transmissions, loyautés et maltraitance à enfants, *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 51 pp. 125-132
- Dejours C., (1993), “Pathologie de la communication, situations de travail et espace public : le cas du nucléaire”, *Raisons pratiques*, 3, pp 177-201
- Dejours C., (1993), Intelligence pratique et sagesse pratique : deux dimensions méconnues du travail réel. *Education permanente* N°116 , pp 47-70.
- Dejours C., (1993), *Travail, usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Nouvelle édition augmentée. Paris, Bayard.
- Dejours C., (1996), « Centralité du travail et théorie de la sexualité », in *Revue Adolescence*, 14, 2
- Dejours C., (1998) *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*. Paris, Seuil.
- Dejours C., (2000) *Travail, usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Edition revue et augmentée. Paris : Bayard Centurion ;
- Dejours C., (2001) *Le corps d'abord. Corps érotique, corps biologique et sens moral*, Paris, Payot
- Dejours C., (2002), Le corps comme expérience de travail pour la pensée, in Debray R., Dejours C.,

- Fedida P. : *Psychopathologie de l'expérience du corps*, Paris, Dunod, pp63-106
- Dejours C., (2003) *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation*. Paris : INRA Editions
- Dejours C., (2004), « Activisme professionnel : masochisme, compulsivité ou aliénation ? », *Travailler* n°11, p 25-40
- Dejours C., (2005), Nouvelles formes de servitude et suicide. *Travailler* 2005 ; 13 : 53-74
- Dejours C., (2007), Le travail entre corps et âme, *Libres cahiers pour la psychanalyse*, n°15, Paris, In Press
- Dejours C., (2009a) *Les dissidences du corps. Répression et subversion en psychosomatique*, Paris, Petite Bibliothèque Payot
- Dejours C., (2009b) *Travail Vivant. I : Sexualité et travail*, Paris, Payot
- Dejours C., (2010) Travail: de l'état des lieux au remaniement des principes de l'intervention. *Connexions* 2010; 94: 11-28.
- Dejours C., Bègue F. (2009) *Suicide et Travail, que faire?*. Paris, PUF
- Demaegdt C., Mieg C., Gernet I, (2011), Etude du rapport individuel et collectif au travail auprès du personnel soignant à l'hôpital de jour XXX, Paris, Cnam, confidentiel
- Demaegdt C., (2004), Incidence des stratégies défensives sur le travail d'élaboration et l'exercice du sens moral, mémoire de DEA, dir. Pr C.Dejours, Université Paris 5
- Dessors D., (2009), *De l'ergonomie à la psychodynamique du travail*, éres « Clinique du travail »
- Dessors D., Jayet C. (1990), Méthodologie et action en psychopathologie du travail. *Revue Prévenir* 1990; 20: 31-44.
- Detienne M & Vernant JP, (1974), *Les ruses de l'intelligence. La métis chez les Grecs*, Paris, Flammarion
- Dodier N., (1995), *Les hommes et les machines : la conscience collective dans les sociétés technicisées*, Paris, Métailié
- Dorlin E., (2009), *Sexe, race, classe. Pour une épistémologie de la domination*, Paris, PUF, coll. « Actuel Marx/Confrontations »
- Ey H (dir). (1946) Le problème de la psychogenèse des névroses et des psychoses (IIIème Colloque de Bonneval, 1946). Paris : Bibliothèque des introuvables ; 2004.
- Faure S., (2000) , *Apprendre par corps. Socio-anthropologie de la danse*, Paris, La Dispute, 2000.
- Favez J.C., (1989), *Une Mission Impossible ? - Le Cidr, les déportations et les camps de concentration nazis*, Lausanne, Editions Payot Lausanne, Histoire
- Ferenczi S. (1916). Deux types de névrose de guerre (hystérie), in *Sur les névroses de guerre*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 2010

- Ferenczi S. (1932). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion, in *Œuvres Complètes Tome IV : 1927-1933*, Paris, PUF, 1982
- Festinger R. (1956), *L'échec d'une prophétie*, Paris, PUF, coll. Psychologie sociale, 1993
- Figley C. (1995) Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. New York: Brunner Mazel
- Flottes A., (2004) Conflits de personnes, "guerres des clans": deux enquêtes dans les services. *Travailler* 2004; 11:147-168.
- Foucault M., (1984), *L'usage des plaisirs, Histoire de la sexualité 2*, Bibliothèque des histoires, Paris, Gallimard
- Frankfurt H.G., (1975), La liberté de la volonté et le concept de personne, in Jouan M., *Psychologie morale. Autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin, 2008, pp79-102
- Freud S. (1900) *L'interprétation du rêve*, OCF P IV, PUF, Paris, 2003
- Freud S. (1905) , *Trois essais sur la théorie sexuelle*, OCF P VI, PUF, Paris, 2006
- Freud S. (1909) *L'homme aux rats*, OCF P X, PUF, Paris, 1993
- Freud S. (1911), *Le Président Schreber : remarques psychanalytiques sur un cas de paranoïa (dementia paranoides) décrit sous forme autobiographique*, Paris, PUF, (2001)
- Freud S. (1912), *Totem et Tabou*, OCF P XI, PUF, Paris, 1965ot
- Freud S. (1913), *La disposition à la névrose de contrainte*, OCF P XII, PUF Paris, 2005
- Freud S. (1914), *Pour introduire la narcissisme*, OCF P XII, PUF Paris, 2005
- Freud S. (1915) Considération actuelles sur la guerre et la mort. In : *Essais de Psychanalyse*. Paris, Payot, 2001.
- Freud S. (1915) *Pulsions et destins des pulsions*, OCF P, XIII, PUF Paris,
- Freud S. (1915), Deuil et Mélancolie, in *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, Folio essais,
- Freud S. (1919), Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre, in *Résultats, idées, problèmes I*, Paris, PUF, 1984
- Freud S. (1920), Rapport d'expertise sur le traitement électrique des névrosés de guerre, in *Résultats, idées, problèmes I*, Paris, PUF, 1984
- Freud S. (1920), Au-delà du principe de plaisir, in *Essais de Psychanalyse*, Petite Bibliothèque Payot, Paris, 2001
- Freud S. (1921), Psychologie des foules et analyse du moi, in *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2001
- Freud S. (1922) *Remarques sur la théorie et la pratique de l'interprétation des rêves*, OCF P XVI, PUF, Paris, 1991
- Freud S. (1923) Le Moi et le Ca, in *Essais de Psychanalyse*, Petite Bibliothèque Payot, Paris, 2001

- Freud S. (1924). Le problème économique du masochisme, in *Névrose, Psychose et Perversion*, Paris, PUF, coll. Bibliothèque de Psychanalyse, 1997
- Freud S. (1925a) *Lettre à Maxime Leroy sur quelques rêves de Descartes*, RFP 45, 1, 1981
- Freud S. (1925b) *La négation*, OCF P, XVII, PUF, Paris, 1992
- Freud S. (1927) Le fétichisme, in *La vie sexuelle*, PUF, 12^e éd. 1999.
- Freud S. (1927) *L'avenir d'une illusion*, Paris, PUF, collection Quadrige, 1996
- Freud S. (1929) *Malaise dans la culture*, Paris, PUF, collection Quadrige, 1996
- Freud S. (1932a) Pourquoi la guerre ?, *Résultats, Idées, Problèmes*, II, Paris, PUF, 1985
- Freud S. (1932b). *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1989
- Freud S. (1938a) Le clivage du moi dans le processus de défense, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 2, 25-30, 1970
- Freud S. (1938b) *Abrégé de psychanalyse*, PUF, Paris, 1998
- Freudenberger H., (1974), Staff burn-out, *Journal of Social Issues*, vol 30, Issue 1, pp159-165
- Freudenberger H., (1982), *La brûlure interne, le prix élevé du succès*, Ottawa, Edi-Compo inc.
- Gagnard L. (2001), Résonance symbolique entre les idéologies managériales et la sphère privée : questions pour une psychanalyste en ville, *Travailler* 2/2001 (n° 6), p. 115-128.
- Gagnard L., (2007). Violence et travail, essai sur les figures psychopathologiques de la culpabilité objective. In : Dejours C. (dir). *Conjurer la violence. Travail, violence et santé*. Paris, Payot.
- Gagnard L., (2008). Fatalisme économique, ambition et psychose de souhait, *Travailler. Revue internationalité de psychopathologie et de psychodynamique du travail*, 20 (2), 19-36
- Gernet I et Chekroun F, (2008), Travail et genèse de la violence : à propos des soins aux personnes âgées, *Travailler*, n°20
- Gilligan C., (2008), *Une voix différente. Pour une éthique du care*, Paris, éditions Champs,
- Godelier M., (1982), *La production des Grands Hommes. Pouvoir et domination masculine chez les Baruya de Nouvelle-Guinée*. Paris, Fayard
- Gollac M., Volkoff S. (2000) *Les conditions de travail*, Repères. Paris: La découverte
- Guiho-Bailly M.-P., Guillet D. (2005) Psychopathologie et Psychodynamique du travail. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 98-110.
- Guiho-Bailly M.-P., Lafond P. (2010) Docteur, l'Alzheimer, à mon âge, ça se voit? In *Observations cliniques en psychopathologie du travail*. PUF, Paris
- Haney C., Banks W.C., & Zimbardo P.G., (1973) , « Interpersonal dynamics in a simulated prison », *International Journal of Criminology and Penology*, 1, 69-97
- Hautefeuille M. (2008) Le dopage des cadres ou le dopage au quotidien. *L'information psychiatrique*, 84 : 827-34

- Henry M, (1987), *La Barbarie*, Paris, Grasset
- Hirata H., Kergoat D., (1988), Rapports sociaux de sexe et psychopathologie du travail, in Dejours C (dir.), *Plaisir et souffrance dans le travail*, vol.2, Paris, AOCIP, p131-176
- Hugues E., (1956), Division du travail et rôle social, in *Le regard sociologique*, Paris, Editions de l'EHESS
- Imbeault J., (2010), Paranoïd Park, in A quoi servent les enfants, *Penser/rêver n°17*, Paris, Editions de l'Olivier, pp281-294
- Ingwiller S., Molinier P., (2010), On ne va pas prendre les patients en otage. Souffrance éthique et distorsion de la communication dans un service de nuit en gériatrie, *Travailler*, n°23
- Jouan M., (2008), *Psychologie morale. Autonomie, responsabilité et rationalité pratique*, Paris, Vrin
- Kalsbeek J. (1985) Etude de la surcharge informatique sur le comportement et l'état émotionnel. In Dejours C, Veil C, Wisner A, editors. *Psychopathologie du travail*. Paris : Entreprise moderne d'édition ; 1985, p.167-73
- Laplanche J. (1980). *Problématiques III. La sublimation*, Paris, PUF, coll. Quadrige
- Laplanche J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Paris, PUF, coll. Quadrige
- Laplanche J. (1992). *Le primat de l'autre en psychanalyse*, Paris, Flammarion, coll. Champs, 1997
- Laplanche J. (1993). *Le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond
- Laplanche J. (1994) *Responsabilité et réponse*, in *Entre séduction et inspiration : l'homme*. PUF Quadrige, Paris, 1999
- Laplanche J. (1997) *La soi disant pulsion de mort : une pulsion sexuelle*. Adolescence, 1997, 15, 2. et in *Entre séduction et inspiration : l'homme*, Paris, PUF, coll. Quadrige, 1999
- Laplanche J. (1999), Sublimation et/ou inspiration, in *Entre séduction et inspiration : l'homme*, Paris, Quadrige, PUF
- Laplanche J. (2003). Trois acceptions du mot « inconscient » dans le cadre de la théorie de la séduction généralisée, in *Sexual : la sexualité élargie au sens freudien. 2000-2006*, Paris, PUF, coll. Quadrige, 2007
- Laplanche J. (2007), *Sexual. La sexualité élargie au sens freudien*, Paris, Quadrige, PUF
- Le Guillant L, (2006), *Le drame humain du travail. Essais de psychopathologie du travail*, Toulouse, érés
- Lebigot F., (2004) Le traumatisme psychique, *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 4 (1) : 5-12
- Lhuillier D., (2005), Le sale boulot, *Travailler n°14*, p73-98

- Lhuillier D., Aymard N, (1997), *L'univers pénitentiaire, du côté des surveillants de prison*. Paris, Desclée de Brouwer.
- Main M. et Solomon J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation, in Greenberg M (eds.) *Attachment in the preschool years : Theory, research and intervention*, Chicago, University of Chicago Press, pp. 121-160
- Mannoni O., (1969), *Clefs pour l'imaginaire ou l'autre scène*, Paris, Seuil
- Marché-Paillé A., (2010), Le dégoût dans le travail d'assistance aux soins personnels, s'en défendre mais pas trop, *Travailler* n°24, pp 35-54
- Marty P., De M'uzan M., (1963), La pensée opératoire, *Revue française de psychanalyse*, n°27, pp345-356
- Marx K. *Manuscripts de 1844*. Paris: Flammarion; 1996.
- Mauss M, (1936), "Les techniques du corps", in *Sociologie et anthropologie*, Paris, PUF
- Mc Cann I L, Pearlman LA. (1990), Vicarious traumatization : a framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress* ; **3**:131-149.
- Mc Dougall J., (1978), *Plaidoyer pour une certaine anormalité*, Paris, Gallimard.
- Molinier P, Flottes A. (1999) Primauté de l'argent, dévalorisation du travail : un sentiment d'incompétence anxiogène. *Travailler* 2 : 113-30
- Molinier P, Flottes A. (2010) Les approches en cliniques du travail en France, in *Rapport du collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé*.
- Molinier P, Gaignard L, Dujarier M, (2010), Introduction au dossier "Sale boulot, Boulot sale", *Travailler* n°24, pp11-20
- Molinier P, Laugier S, Paperman P, (2009), *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, ouvrage collectif, Paris, Petite Bibliothèque Payot.
- Molinier P. (1995) Psychodynamique du travail et identité sexuelle. Thèse de doctorat en Psychologie. Paris : CNAM
- Molinier P. (1996) , Autonomie morale subjective et construction de l'identité sexuelle : l'apport de la psychodynamique du travail, *Revue Internationale de Psychosociologie*, 5, p 53-62
- Molinier P. (1998), Autonomie morale subjective, théorie psychanalytique des instances morales et psychodynamique du travail. *Travailler*, n°1 : 55-69,
- Molinier P. (2001a), Théorie de la sexualité en psychanalyse. Actes du séminaire du CERSES 1999-2000. " Morale sexuelle ", sous la direction de Simone Bateman, Cahiers du CERSES, vol 2 : 75-122.

- Molinier P. (2001b), Souffrance et théorie de l'action, *Travailler. Revue Internationale de psychopathologie et psychodynamique du travail*, n°7, pp 131-146.
- Molinier P. (2004), Psychodynamique du travail et rapports sociaux de sexe, in *Mal être au travail, Travail et Emploi*, n°97, Lavoisier
- Molinier P. (2006) *L'énigme de la femme active: égoïsme, sexe et compassion*. Paris: Payot & Rivages
- Molinier P. (2006), Le masochisme des femmes dans le travail : mythe sexiste ou défense professionnelle ? Le cas des infirmières de bloc opératoire, *Psychologie clinique et projective*, vol12, p 211-230
- Molinier P. (2006). *Les enjeux psychiques du travail*. Paris, Payot.
- Molinier P. (2010), "Désirs singuliers et concernement collectif : le care au travail", in V. Nurock (ed) *Carol Gilligan et l'éthique du care*, Paris, PUF, Débats philosophiques, 2010
- Molinier P. (2010), Apprendre des aides soignantes, *Gérontologies et sociétés* n°133, Fondation nationale de Gérontologie
- Morice A. (1996), Des objectifs de production des connaissances aux orientations méthodologiques: une controverse entre anthropologie et psychodynamique du travail, *Revue internationale de psychosociologie*, 1996, III (5), pp 143-160.
- Moscovitz J.J. (1971), Approche psychiatrique des conditions de travail. *L'Evolution psychiatrique*; 36 : 183-221
- Outaghzafe–El Magrouti F., (2006), Un métier pour les durs. Entretien avec une chef de service pénitentiaire, in *Racisme et Travail, Travailler* n°16, p97-110
- Paperman P., Laugier S., (2005), *Le souci des autres. Ethique et politique du care*. Paris, Editions de l'EHESS
- Périlleux T., (1998) L'autonomie est-elle encore un idéal d'émancipation dans le travail ? *Travailler* ; 1 : 17-40
- Pezé M., (2002), *Le deuxième corps*, Paris, La Dispute
- Pharo P., (1991), *Politique et Savoir-vivre. Enquête sur les fondements du lien civil*, Paris, L'harmattan
- Pharo P., (1996), *L'injustice et le mal*, Paris, L'harmattan
- Politzer G. (1928), *Critique des fondements de la psychologie*. Paris: PUF; 2003.
- Rabinovitch G., (2003) , Inquiète ton voisin comme toi-même. Notes critiques sur Modernité et Holocauste, *Travailler* n°10, p163-184
- Rawls J., (2009), *Théorie de la justice*, Paris, Editions Points, collection Essais
- Rechtman R., (2002), Être victime : généalogie d'une condition clinique, *L'évolution*

psychiatrique, 79(2), p 161-169

Rechtman R., Fassin D., (2007) *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*. Paris, Flammarion.

Resende Cardoso M, (1993) Surmoi et théorie de la séduction généralisée, *Psychanalyse à l'université*, 18, 71, pp87-110.

Ricoeur P, (1990), *Soi-même comme un autre*, Le Seuil, Paris,

Rosé D., (1997), L'endurance primaire. De la clinique psychosomatique de l'excitation à la théorie de la clinique psychanalytique de l'excès, Paris, PUF, Le fil rouge.

Sadock V. (2003) L'enjolivement de la réalité, une défense féminine? Étude auprès des auxiliairespuéricultrices. *Travailler* 2003; 10: 93-106.

Saranovic L, (2001), Travailleuses sociales dans un foyer de femmes battues : comment rester femme quand on n'est pas féministe ?, *Travailler*, n°5

Scarfone D. (2002) « Accuser réception » , *Libres cahiers pour la psychanalyse*, 2002/2 N°6, Paris, In Press

Scarfone D. (2003), Culpabilité et responsabilité, *Revue française de psychanalyse*, 2003/5 Vol. 67, p. 1633-1636.

Scarfone D. (2008), La ruse mélancolique, *Libres cahiers pour la psychanalyse*, 2008/2, n°18, Paris, In Press

Schloms M, (2005), Le dilemme inévitable de l'action humanitaire, *Cultures & Conflits*, 60, hiver 2005, [En ligne], mis en ligne le 15 janvier 2006. URL : <http://conflits.revues.org/index1924.html>. Consulté le 11 mars 2011.

Sigaut F. (1991) Folie, réel et technologie. *Techniques & Culture* 1991; 15. Réédité in *Travailler* 2004; 12:117-130

Sirota A. (2001) Approche clinique du social et recherche-action, *Revue Internationale de Psychosociologie*, 16-17, vol VII, pp 61-78

Sirota A (2005), Le renoncement narcissique auquel le travail en équipe oblige est-il possible?, in Aubert M., *Interprofessionalité en gérontologie*, érès, « Pratiques gérontologiques », pp81-96

Sivadon P. (1952), Psychopathologie du travail. *L'Evolution psychiatrique*; 3 : 441-474

Smadja C., Szwec G., (1993), Argument. *Revue française de psychosomatique*, n°4, pp5-6

Sznelwar L., Masseti M. (2002) Atteinte corporelle et/ou souffrance psychique ? Une étude clinique à partir du vécu des travailleurs souffrant des TMS. *Travailler* 2002; 8:177-198

Szwec G., (1998), *Les galériens volontaires*, Paris, PUF, Collection Epîtres

Tertre C. du, (2007), Création de valeur et accumulation : capital et patrimoine. *Economie appliquée*, tome LX, n°3, pp157-176

- Torrente J., (1999), *La Souffrance au travail entre servitude et soumission*, Paris, CNAM
- Veil C. (1957), Phénoménologie du travail. *L'Evolution psychiatrique*; 4 : 693-719
- Watzlawick P., Weakland J. et Fisch R. (1975), *Changements : Paradoxes et psychothérapie*, Paris, Seuil
- Weber M., (1919), *Le savant et le politique*, Paris, 10/18, 2002
- Welzer-Lang D., Mathieu L., Faure M., (1996), *Sexualités et Violences et prison, ces abus qu'on dit sexuel en milieu carcéral*, Observatoire International des Prisons, Lyon, éditions Aléas.
- Zaltzman N., (1999), *La résistance de l'humain*, Paris, PUF, Petite bibliothèque de psychanalyse.
- Zaltzman N., (2007), *L'esprit du Mal*, Paris, penser/rêver, Editions de l'Olivier

Christophe DEMAEGDT
Apport de la clinique du travail à
l'anthropologie psychanalytique du
sens moral

Résumé

L'enjeu principal de cette recherche est de questionner ce que l'analyse psychodynamique du travail peut apporter à l'anthropologie psychanalytique du sens moral. Une explicitation des références doctrinales est un préalable nécessaire pour discuter la façon dont la psychanalyse et la psychodynamique du travail conçoivent les réquisits du sens moral. La démarche clinique et critique adoptée au cours de cette thèse tend conjointement à décrire et comprendre l'expérience vécue des sujets rencontrés, et à discuter les constructions métapsychologiques censées rendre compte de cette même expérience. Selon notre point de vue, la psychodynamique du travail apporte des éléments de discussion essentiels, et pourtant insuffisamment pris en compte par la psychanalyse, pour élucider les conditions de construction et de suspension du sens moral. Nous développerons l'idée qu'en sus d'une théorie du corps affecté dans le rapport au réel, une anthropologie du sens moral ne peut se passer d'une théorie du travail.

Psychodynamique du travail, Psychanalyse, Sens moral, Clivage, Stratégies défensives, Sublimation, Doute

Résumé en anglais

The main purpose of this research is to question what the analysis of psychodynamics of work can bring to the psychoanalytical anthropology of moral sense. An clarification of doctrinal references is a necessary prerequisite to discuss how psychoanalysis and psychodynamics of work conceive the foundations of moral sense. The clinical and critical approach adopted in this thesis tends jointly to describe and to understand the experience lived by the subjects we met, and to discuss the metapsychological constructions supposed to report the same experience. In our view, psychodynamics of work provides some essential elements of discussions, and nevertheless insufficiently taken into account by psychoanalysis, to clarify the conditions of construction and suspension of the moral sense. We will develop the idea that in addition to a theory of the body affected in relation to the real world, an anthropology of the moral sense cannot do without a theory of work.

Psychodynamics of work, Psychoanalysis, Moral sense, Splitting, Strategies of defence, Sublimation, Doubt