

HONTE et CULPABILITE
du CÔTE des
SOIGNANTS
et
PROFESSIONNELS ENCADRANTS

Introduction:

Dans cet article, je vais aborder la question de la culpabilité et de la honte dans la clinique du handicap à partir de mon vécu dans le cadre de supervisions d'équipes.

Une définition de ce qu'est pour moi une supervision ainsi que ses différentes fonctions sera la première étape.

Puis, des situations cliniques illustreront la complexité des interventions lorsque ces questions de culpabilité et de honte surgissent dans les agis des professionnels.

Il est intéressant de penser la honte sur le registre de « l'être » et la culpabilité sur celui du « faire »¹. Si ces deux registres peuvent être dissociés, ils peuvent aussi être imbriqués sous la forme « coupable d'être ».

Nous verrons que l'absence de honte et/ou de culpabilité empêche tout travail psychique de questionnement de ses propres attitudes et comportements dans les interactions. Lorsque celles-ci débordent, nous pouvons au contraire nous retrouver dans une paralysie de la pensée. Dans les deux cas, la violence relationnelle apparaît, insidieuse ou dans le passage à l'acte.

Contexte d'intervention:

Durant plus de trois ans, je suis intervenue régulièrement dans un CAT- Centre d'Aide par le Travail (aujourd'hui nommé ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail), en province, afin d'assurer la supervision des équipes de différents services. Les personnes qui venaient y travailler avaient des handicaps psychiques et/ou physiques.

Un directeur y travaillait depuis peu lorsqu'il a fait appel à mes services. Il arrivait à la suite d'une enquête confirmant un harcèlement moral de la part de l'ex-directeur sur les équipes.

La première demande d'intervention concernait cet historique qui avait duré plusieurs années. Hontes et culpabilités transpiraient derrière chaque mot, chaque regard, chaque pensée. Quant à la suspicion, la perte de confiance, la

1 Cf. l'intervention de Pierre Ancet sur ce sujet.

déstructuration d'une équipe devenue menaçante pour elle-même, elles allaient être les premiers et seuls appuis dont je disposais pour travailler, impliquant majoritairement un silence de rigueur. Je devais rapidement devenir une traductrice de langue connue par tous mais sans partage: le silence pour lui donner du sens. Un des objectifs était de (re)créer une langue vivante, compréhensible par chacun, acceptable et partageable.

Nous avons décidé que chaque équipe devait être présente. Ainsi, nous étions une vingtaine de professionnels. Les séances commençaient par une demi-heure de silence duquel je devais m'imprégner. Le laisser me parler pour pouvoir leur en parler. Mes paroles devaient faire sens et toucher émotionnellement, a minima, une personne du groupe qui se mettait alors à exprimer et partager divers éléments vécus. Plus tard, c'est avec l'ensemble de l'équipe que la décision d'aborder d'autres sujets concernant leur pratique quotidienne a été prise.

Ces sujets nécessitaient une confiance restaurée dans et en l'équipe et une solide confiance et alliance thérapeutique du groupe avec moi.

Parler de soi en tant que professionnel, de ses ressentis, pensées, actes ou comportements jugés inavouables, a priori, était l'étape suivante nécessaire pour avancer ensemble.

Dans cette seconde phase de travail, une des difficultés serait de différencier la honte et culpabilité ressenties dans telle ou telle situation de celles réactivées, vécues dans et par l'institution précédemment.

Je ne m'attarderai pas sur cette situation de "harcèlement moral" qui n'est pas le sujet de cet écrit.

Les questions de honte et de culpabilité étaient particulièrement présentes dans cette équipe. Est-ce un moteur essentiel pour toute équipe ? Est-ce particulier à ce contexte historique ? Est-ce spécifique et accentué dans la clinique du handicap ?

Supervision ou analyse de pratiques?

Il me semble impossible de prétendre analyser des pratiques stricto sensu. Ceci risque de décontextualiser ce que chacun veut discuter, les problématiques qui peuvent surgir ou soutenir en fond les difficultés rencontrées et exposées. Les réalités institutionnelles, les difficultés hiérarchiques, les attentes des familles et des travailleurs, leurs modes d'intervention dans l'institution se mêlent et s'entrecroisent avec la difficulté rencontrée et énoncée du professionnel dans sa relation directe avec tel travailleur.

La notion de supervision permet de prendre en compte les différents niveaux possibles d'analyse des problématiques apportées. Elle offre une possibilité de complexification des éléments abordés. D'autres réflexions surgissent dans un énoncé qui au départ était souvent emprunt d'un sentiment "d'impossibilité de trouver la solution (miracle de préférence) qui permettrait de..."

Les principaux **objectifs** d'une supervision:

- Il ne s'agit pas de chercher *la solution* mais ouvrir à d'autres possibles dans lesquels chacun trouvera *sa solution*. Celle-ci sera *une solution* possible et

considérée comme telle, uniquement parce que le professionnel retrouvera un certain confort de travail, un certain plaisir avec une pensée à nouveau vivante, mobile. Il n'existe donc pas de *solution* en soi mais des hypothèses multiples permettant de reconstruire autrement le sens d'une difficulté rencontrée.

- Stimuler la pensée et la créativité collective est fondamental. Toute hypothèse est le résultat d'une co-construction en équipe et d'une réflexion sur les interactions dans leurs contextes d'apparition.

- Il est nécessaire pour l'équipe d'améliorer et de stimuler une position d'entraide, d'écoute et de soutien réciproque. Ceci conduit à « recréer de l'équipe ». Pouvoir énoncer ses propres difficultés devant les autres professionnels limite les positions de rivalités entre collègues et favorise l'utilisation de la complémentarité de chacun. Elle permet de retrouver, entretenir, augmenter, consolider et/ou construire de la confiance dans l'équipe et entre chaque personne la composant. Elle redonne de l'estime de soi sur le plan professionnel.

- Si nous voulons limiter, au mieux, stopper la violence, il faut pouvoir l'identifier, la reconnaître et l'analyser là où elle surgit (du côté des travailleurs comme des professionnels). Elle circule et se propage au niveau des équipes elles-mêmes et entre les professionnels et les travailleurs qu'ils accompagnent. La violence dont je parle fait référence, a minima, à tout ce qui enlève insidieusement le statut d'être humain à une personne. Nous verrons dans les exemples qui suivent comment ce processus est facilement mis en route dans des contextes où honte et culpabilité sont les moteurs non reconnus, ni identifiés d'une telle dérive.

- Former les professionnels à travailler avec des personnes qui présentent des difficultés particulières ayant des conséquences limitant, voire empêchant d'intégrer un travail dans un milieu dit ordinaire est une des conséquences de la supervision grâce à la mise en commun, entre autres, des connaissances et expériences de chacun.

- Le professionnel qui vient lui-même exprimer ce qui lui pose problème l'amène à prendre conscience que le travail principal de réflexion le concerne. Ce problème (cette difficulté, cette gêne...), s'il s'exprime au travers de la relation à l'autre, est modifiable par une réflexion sur soi : ses pensées, ses émotions, ses ressentis. Il n'est pas réaliste de continuer à croire que la distance entre les professionnels et les travailleurs soit synonyme de ne pas être touché et ne rien ressentir.

Les **moyens** pour tenter d'atteindre ces objectifs:

- des règles énoncées explicitement au départ du travail commun et rappelées si nécessaire. La confidentialité des situations rapportées. Le respect et l'écoute de chacun. L'interdiction de tout jugement sur *ce qui* est énoncé et sur *le (la) professionnel(le)* qui énonce la difficulté rencontrée ni sur *le (la) travailleur(se)*. La reconnaissance du droit à "l'erreur". Si "l'erreur est humaine", il est facile d'expédier ainsi le problème. Régulièrement, les professionnels s'y réfugient d'autant que les thématiques principales tournent autour de ce que le travailleur a fait (de mal) et la réaction du professionnel. Il s'agit de malentendus relationnels répétés. Je préfère donc penser en terme de "conséquences" de nos actes (la parole faisant partie des actes). Un autre refuge concerne les "bonnes intentions" qui sont très relatives aux contextes, qu'ils soient d'ordre personnel et/ou d'interaction. Elles ne sont donc pas pour moi un outil de travail

acceptable. Considérer nos actes comme des conséquences d'une situation donnée et co-construite avec la(les) personne(s) avec la(les)quelle(s) nous sommes en interaction et que ces actes auront eux-mêmes d'autres conséquences ouvre l'esprit à l'incertitude de toute situation vécue. Le terme de "conséquence" devient le terreau pour d'autres hypothèses interactionnelles qui auraient pu tout autant voir le jour. Ce terme devient un paradigme fertile qui me semble plus rentable en terme d'hypothèses à construire. Il permet d'ajouter des données pour faire varier un résultat relationnel qui peut être pensé comme imprévisible et mouvant. Tous nos actes et non actes ont des conséquences. Il n'existerait donc pas de non acte. Le silence et l'immobilité comme le non choix sont des actes qui sont souvent pensés neutres et protecteurs (de l'autre...). Il est pourtant facile de démontrer les conséquences de ces attitudes dans toute interaction. Ce mode d'analyse d'une situation permet de transformer un contexte de culpabilité en contexte de responsabilité - de chacun - avec la possibilité de redevenir acteur dans une situation vécue souvent comme impossible en raison d'une impression de perte de contrôle. Ce "concept" de *conséquences* permet de remplacer le sentiment d'impuissance et la passivité par une pensée qui se remet en mouvement. Celle-ci convie à des relations plus ouvertes et donc plus respectueuses de l'autre. La place est laissée à l'inconnu de la rencontre et à la créativité de chacun. Penser en terme de *conséquences* plutôt qu'en terme *d'erreurs* remet de « l'humain » dans la relation à condition d'être expérimenté en séance d'équipe dans un contexte de sécurité dont les règles explicites et le superviseur seront garants.

- Ma manière de travailler les situations commence ainsi: je demande au professionnel d'énoncer sa propre difficulté à l'aide d'une question qui le concerne. Cette façon de faire est inattendue et difficile. Je considère que le meilleur outil d'évolution dans les relations est soi-même. C'est le principal, et souvent le seul, sur lequel nous pouvons agir. Si une posture personnelle nouvelle est pensée comme possible, elle peut être engagée dans une interaction. Cette dernière a alors des chances d'évoluer.

La **position** de la **psychologue** qui supervise:

- le temps de supervision est un lieu d'expérimentation. J'énonce mes limites dès qu'elles se présentent dans le groupe. Les difficultés que je rencontre sont d'autant plus fréquentes que je ne dispose que de très peu d'informations et de temps pour travailler. Je cherche les éléments qui vont nous permettre de construire de nouvelles hypothèses. Je travaille sur les interactions avec la théorie systémique. C'est toujours avec le groupe que nous allons construire d'autres points de vue possibles. Je vérifie explicitement et régulièrement si le travail que nous faisons ensemble les aide. Ainsi, je mets en scène qu'on ne peut pas deviner pour l'autre, même si on peut être relativement satisfait de son travail. Je demande des exemples concrets en réponse de manière à m'adapter au mieux à leurs demandes. Leurs demandes sont ainsi réévaluées en fonction de leurs besoins et de leurs propres évolutions. Cette « mise en scène » est un apprentissage vécu utile pour leurs relations avec les travailleurs. Les demandes auxquelles les professionnels répondent souvent sont celles supposées pour l'autre, celles des familles, de l'institution et/ou de la société...

- Je ne suis pas là pour faire des diagnostics. La plupart du temps, je ne connais

pas les handicaps. Rarement, je demande des précisions à ce sujet. La question de départ et le travail sur l'interaction vise cet objectif principal pour moi: remettre de l'humanité, redonner le statut d'être humain respectable à chaque travailleur. Lorsque l'on parle et que l'on travaille sur les relations entre personnes, c'est de personnes dont il s'agit. Elles sont donc toutes constituées de capacités à s'exprimer, à communiquer, à chercher du sens, à vivre des émotions et des sensations et à avoir des sentiments. Des comportements ou expressions incompris ou difficilement compréhensibles par les professionnels amènent le diagnostic au premier plan, leur enlevant d'emblée ce statut d'être humain de manière insidieuse. Cependant, comme nous allons le voir, le handicap ne doit pas être nié.

Exemples cliniques:

Je vais aborder quatre exemples qui parlent à la fois de honte, de culpabilité, parfois de traumatismes. Je considère que le point commun de ces situations, concernant tous les niveaux hiérarchiques et donc potentiellement toutes les personnes travaillant dans ce contexte, est la violence. Elle n'est, en général, ni énoncée, ni reconnue comme telle. Ce terme est tabou puisqu'il est toujours impensable de se penser comme participant à une quelconque violence. En ce qui me concerne, je considère que celle-ci commence là où l'on ne reconnaît pas à l'autre la capacité ou le droit à s'exprimer.

- Harcèlement dans l'institution:

Le travail de départ a porté sur le harcèlement moral subi par les équipes. Il en a résulté de nombreuses arrêts maladies. Des tentatives pour "s'en sortir" ont eu pour résultat l'augmentation de l'isolement des professionnels, la destruction des équipes, la perte de confiance en soi, en les uns et les autres, le désespoir, les angoisses et le sentiment d'impuissance. L'hésitation à répondre à l'encouragement à la délation a aussi existé. Le doute sur ses propres capacités professionnelles et un refuge dans le silence qui devait servir à protéger les travailleurs se sont installés.

La toile de fond restée indicible durant les premiers mois de mes interventions, fut l'explication de la sortie de crise qui a pris quelques années. La libération de cette situation fut le résultat (inattendu?) de l'intervention et de la plainte.... des travailleurs auprès de la direction générale. Ce fut une honte pour chaque professionnel dont nous avons ensuite débattu. Une perte de confiance totale dans une hiérarchie dont ils ont cru qu'elle connaissait les agissements de la direction a amplifié angoisses, honte et culpabilité.

Je suis arrivée dans ce contexte, mandatée par le nouveau directeur qui ne pouvait pas être plus digne de confiance que le précédent. Moi non plus d'ailleurs...

Réussir à aborder ces sujets, en équipe, sans entrer dans les problématiques personnelles auxquelles cette situation a pu renvoyer certains fut un premier travail, pénible et laborieux pour tous, y compris pour moi. Beaucoup de souffrances à rappeler et élaborer. Ce sont ces impressions de pénibilité, d'impuissance, ces souffrances ressenties, que j'ai pu vivre lors de ces réunions

et que j'ai pu restituer qui ont permis, progressivement de transformer les points de vue sur les histoires professionnelles, à la fois individuelles et communes.

Les questions de honte se sont exprimées principalement au travers des silences et regards tournés vers le sol. Aborder la question concernant les travailleurs qui, eux, ont réussi à se faire entendre a permis le travail sur la honte. Celle-ci continuait son travail insidieusement et amplifiait l'effet potentiellement traumatique de ce vécu.

Les questions de culpabilités ont pu se dire plus rapidement, concernant le fait de ne pas pouvoir faire leur travail. Mais elle a surgi en masse du fait que ce sont les travailleurs qui ont dénoncé la situation auprès de la direction générale. Les professionnels avaient donc, en plus, « échoué à les protéger » ainsi qu'à stopper la situation. Alors qu'ils pensaient que "faire comme si tout allait bien" allait leur épargner toute souffrance.

La violence dans ce contexte est évidente entre la direction et les professionnels. Elle existe au niveau des travailleurs mais elle n'est reconnue ou n'apparaît comme telle que parce qu'ils vont eux-mêmes dénoncer une situation dont ils souffraient aussi.

Progressivement, l'équipe s'est reconstruite. Chacun a retrouvé sa place et la confiance en soi et en l'autre nécessaire pour travailler, confiance en ses capacités professionnelles et en celles des autres. Chacun a pu mesurer la souffrance des uns et des autres et la partager. Cette mise en commun et cette reconnaissance des processus, stratégies, effets individuels et collectifs ont permis le décollement à cette souffrance groupale et a libéré la capacité de penser.

Cette première partie du travail de "supervision" était plutôt, durant cette période, un "travail thérapeutique de/en groupe".

Il a été fondamental pour la reprise du travail de chacun mais aussi pour prendre conscience que ce qui se joue a des conséquences sur soi mais aussi dans les relations entretenues en parallèle.

Il a permis d'aboutir et d'entrer dans un véritable travail de supervision renforçant la confiance dans et en l'équipe. Celle-ci restant toujours à construire et à consolider. Cependant, certaines questions, qui concernaient des difficultés relationnelles avec la nouvelle hiérarchie, réactivaient une méfiance, une perte de confiance et le sentiment d'une direction toute-puissance -et donc menaçante- avec les états associés de honte et de culpabilité. Les repérer, les identifier étaient nécessaires pour recadrer ou interpréter différemment certaines situations, qu'elles concernent les interactions avec la hiérarchie et les travailleurs ou les questions institutionnelles.

- *Fantasmes à voix haute:*

Une monitrice éducatrice, ayant de l'expérience dans son travail et une réflexion habituellement aisée et construite, rapporte au groupe cette question: "j'ai transmis à la direction du foyer dans lequel Madame X vit et loge ce qu'elle racontait toute la journée à ses collègues de travail. Je me demande si j'ai bien fait. Vu ce qui s'est passé, je regrette..."

Honte et culpabilité du côté des professionnels - VCR

Toute la journée au travail, Madame X se vante de l'amour qu'elle vit avec un éducateur du foyer. De nombreux détails sont racontés à qui veut l'entendre. Les moniteurs lui répètent qu'il vaudrait mieux qu'elle se taise. L'explication ne doit pas être satisfaisante puisque cette histoire se propage dans les équipes des autres ateliers. Les professionnels encadrants ne réussissent plus à faire taire qui que ce soit sur le sujet.

Je demande :

- "Quel est le problème?"
- "Il est interdit pour tout professionnel d'avoir des relations intimes avec un travailleur"
- "Y en a-t-il eu?"

Silence...

- "Non..."
- "Sûrement pas"

Hésitations...

La direction du foyer ayant eu cette information a convoqué l'éducateur. Ils lui ont interdit tout contact avec cette "personne" grâce à une nouvelle organisation de travail. Quant à Madame X, elle a été convoquée de son côté. Sanction au travail et interdiction de tout contact avec l'éducateur...

La monitrice se dit qu'il y a quelques problèmes concernant les réactions et décisions prises. Elle regrette d'avoir "dénoncé" cette travailleuse. La honte et la culpabilité sont présentes mais sans vraiment les identifier et surtout les comprendre. Quant à l'équipe, elle reste perplexe dans un premier temps.

Nous réfléchissons à cette situation à trois niveaux:

- la première réflexion concernera les questions de fantasmes et de sexualité. Je commence par proposer à chacun de se demander s'il leur est déjà arrivé de rêver à des relations sexuelles avec une personne de leur connaissance, sans en avoir dans la réalité. Je propose que chacun garde la réponse pour soi. Il s'ensuivra une réflexion sur les fantasmes et l'intimité. Certaines expériences de vie permettent ou non de développer un espace d'intimité garantissant de garder de nombreux événements (d'ordre psychiques ou de la réalité vécue) pour soi. Nous pouvons donc savoir, si on a eu les occasions pour l'apprendre, que ce que l'on garde en soi ne sera pas deviné par l'autre et qu'une réalité interne peut le rester. Nous nous sommes interrogés sur le handicap, ses conditions d'intégration personnelle, familiale et ses conséquences éventuelles sur le droit à fantasmer et le droit à avoir une vie sexuelle et affective. Nous avons évoqué, pour le rappeler, l'âge des personnes concernées, en l'occurrence deux adultes. Qu'est-ce que cette travailleuse aurait pu apprendre si ces diverses questions avaient été abordées autrement ? Pourquoi la seule réponse donnée a été d'interdire? Qu'aurait-on pu faire d'autre?

- La seconde réflexion se situera au niveau des réactions institutionnelles. Quelques années auparavant, il y avait eu un abus sexuel d'un éducateur sur un résident. L'éducateur avait été licencié. Cette fois, pour éviter tout glissement... on évite tout contact... sans vraiment réfléchir à cette situation d'aujourd'hui. Comment ces personnes soi-disant adultes sont-elles traitées par l'institution ? Cette travailleuse qui a un handicap est régulièrement soumise et traitée comme une enfant. Cette fois, elle est fixée à ce stade. Ses histoires ne parlent que de

sentiments et de câlins auxquels elle devrait à minima pouvoir rêver. Les actions conséquentes à ses paroles lui apprennent qu'elle n'a pas le droit de rêver. En particulier, à une vie affective, amoureuse et sexuelle. Si la famille n'y est pas prête, l'institution non plus, pas plus que chaque professionnel présent autour de la table. Comment réagir autrement à ces histoires entendues ? L'institution a été contaminée par une rumeur pensée comme une réalité... De ce fait, la réaction institutionnelle peut être lue comme un passage à l'acte par ailleurs strictement interdit par chacun quelle qu'en soit la nature... Parfois on en vient à demander à des personnes (ici, personnes qui a un handicap psychique) des choses que l'on n'arrive pas à faire soi-même...

- La troisième réflexion synthétisera la question du droit et de la reconnaissance de l'autre comme étant un être humain. Quelle reconnaissance, quel respect et donc quelles autres réactions auraient été envisageables dans cette situation ? Tout être humain a droit à avoir et/ou à penser, imaginer une vie affective et sexuelle. Interdire ce droit, le faire taire revient à nier une partie de ce que l'autre est et ses désirs. Le lieu de travail n'est certainement pas un lieu pour exposer haut et fort ce genre de désirs. Mais si ces travailleurs n'ont que cet endroit d'expression et de développement de relations (ici je fais référence à des relations amicales ou autres avec leurs collègues) comment réagir et que peut-on leur apprendre qu'ils n'ont pas appris dans leur vie, qui pourraient leur être utile ? Les questions d'intimité sont régulièrement questionnées dans ce lieu de travail. Les professionnels encadrants se réfugient régulièrement derrière le fait qu'au travail on aborderait que des questions de travail. Je leur demande si c'est aussi ce qu'ils font avec leurs collègues... Pourquoi nous aurions certains droits et pas ces personnes. Parce qu'elles ont un handicap ? Que leur renvoyons-nous de la réalité de nos pensées à leur sujet en agissant de cette manière ? En nous octroyant certains droits élémentaires que nous ne leur reconnaissons pas ? Restent-elles alors des personnes, des adultes dans nos pensées et actes.

Dans ces réflexions, nous avons pris conscience que la honte et la culpabilité étaient à l'origine des actions mises en place.

Lorsque le statut d'être humain et l'humanité dans les relations réapparaissent, alors un certain confort vis à vis de soi et dans son travail réapparaît.

- *"Elle le fait exprès, elle me cherche"*:

Ceci est une réflexion énoncée au milieu d'une phrase par une nouvelle professionnelle encadrante arrivée il y a deux semaines.

Je "profite" toujours des nouveaux pour leur demander ce qu'ils ont observé, ce qui les intéresse, ce qu'ils ont découvert, ce qui les questionne ou peut les gêner. C'est au cours de ce premier contact, que cette professionnelle me parle d'une travailleuse avec laquelle elle a "quelques soucis, mais enfin, ça va très bien, il n'y a aucun problème. C'est juste qu'elle semble agir exprès pour me chercher". Puis elle continue et parle d'autre chose. Elle n'a rien observé de particulier, pas de question à poser. Tout va bien.

Ce "détail" pourrait sembler anodin. Je décide de le relever pour que chacun y réfléchisse.

- La première réflexion concernera cette professionnelle "toute neuve". C'est sur

ce niveau que je m'arrêterai ici. Je ne reprendrai pas le second niveau qui portait sur une ré-interprétation des interactions avec cette travailleuse. Ce travail d'élaboration a permis un changement du point de vue et des relations de l'équipe avec la travailleuse.

Pourquoi je parle de professionnelle "toute neuve"? Au cours de la discussion collective qui a suivi, j'allais de surprises en surprises. Je m'adressais à une femme d'une cinquantaine d'années que j'imaginai avec une certaine expérience. Cette professionnelle ne semblait avoir aucune réflexion possible sur ce qui se passait. Bien sûr, puisqu'il ne se passait rien... La travailleuse allait comprendre ...

Quand je lui demande si elle a déjà travaillé dans un ESAT: "non, jamais". Dans une autre structure dans laquelle des personnes ayant un handicap étaient accueillies ? "Non pas du tout". Comment était-elle parvenue à ce travail? "Comme ça". Avait-elle déjà des connaissances personnelles ou professionnelles, avait-elle déjà eu des contacts avec des personnes ayant un handicap ? "Non, jamais".

D'autres professionnels ont complété l'équipe dans ce type de situation. Ils ont le reste de l'équipe pour se "former", se questionner. Encore faut-il qu'ils reconnaissent vivre des situations qui pourraient parfois leur apparaître surprenante...

Pas de formation en vue et le seul lieu de réflexion est ce groupe de supervision qui reste rare.

Je pense que ce type de situation est une violence potentielle pour chacun, laquelle se décline en général en cascade et se conjugue rapidement à tous les temps.

Comment ne pas être touché par les réactions des usagers qui peuvent sembler inadaptées au contexte. Mon travail, entre autre, est de montrer que toutes les réactions sont adaptées, mais à l'histoire de la personne imbriquée à chaque contexte particulier. Ainsi, tel comportement insupportable, incompréhensible ou incongru apparemment, est un mode d'expression qui systématiquement a du sens.

Dans ce type de situation, le handicap - ici, il s'agissait d'un handicap psychique de naissance - est totalement nié.

Régulièrement, nous observons un balancement entre deux extrêmes: nier ce qu'est l'autre en ne l'envisageant pas dans l'ensemble de sa complexité. C'est à dire en n'intégrant pas, entre autres multiples éléments constitutifs d'une personne, son handicap et ses conséquences potentielles. L'autre extrême consiste à ne voir que le handicap et ses conséquences supposées. Un handicap peut être considéré comme une caractéristique d'une personne. Alors, comme toute caractéristique, ses conséquences vont fluctuer à la fois avec la personne et le contexte. Quant aux conséquences, elles sont en général supposées - on oublie souvent de les vérifier auprès de la personne elle-même - et vont souvent nous faire agir et penser de manière qui peut être inadaptée puisque ces conséquences de ce handicap là n'existe que dans notre imaginaire, nos fantasmes. Ces conséquences supposées peuvent aussi nous amener à agir ou penser pour le bien de l'autre... Dans ce dernier cas, nous sommes dans les ravages potentiels de nos "bonnes intentions".

Honte et culpabilité du côté des professionnels - VCR

Comment prétendre travailler humainement si on ne se laisse pas toucher ?

Dans cet exemple, la discussion qui suivra soulignera l'absence d'émotion, de honte et de culpabilité.

La possibilité de réfléchir à toute situation naît, en partie, des émotions éprouvées dans les relations. Dans ce contexte, l'absence de honte et de culpabilité laisse au professionnel l'illusion d'un travail facile à bien mener. Seules la technique et l'efficacité seraient les objectifs apparents du travail dans un ESAT...

Le travail commun devra amener certains à diminuer la honte et la culpabilité ressentie en les identifiant et en les élaborant pour redonner la capacité à penser les événements de manière souple.

Dans la situation qui vient d'être décrite, il s'agira à l'opposé de faire surgir la honte et la culpabilité à un niveau "signal" pour accéder à un travail d'élaboration commun en étant touché et éventuellement dérangé, c'est à dire authentiquement intéressé.

A partir de ces quelques observations, comment croire et continuer à penser que la violence est impensable, que nous n'en sommes pas les acteurs potentiels, que nous n'y pouvons rien ou que seul le système serait en cause...?

- *"Elle est allée porter plainte car elle s'est faite agresser par une travailleuse":*

Cette situation sera réfléchi au cours de deux réunions. Lors de la première, la monitrice dont il est question est absente. À la seconde, c'est elle qui souhaitera reprendre le sujet.

- Première réunion: un moniteur prend la parole et parle d'emblée de sa culpabilité de ne pas avoir pu faire ce qu'il aurait voulu quelques jours plus tôt lors de l'agression d'une de ses collègues par une travailleuse. Celle-ci est bien connue de tous parce qu'elle est régulièrement dans des passages à l'acte violents. Elle s'est jetée brutalement sur la monitrice présente et l'a frappée. Le moniteur a entendu des cris, a laissé les travailleurs qu'il accompagnait dans son atelier et est accouru pour les séparer. La monitrice s'est rendue seule à l'hôpital. Le moniteur est resté avec les travailleurs. Tout le monde était sous le choc. Il a prévenu le chef de service. Il a ressenti les suites institutionnelles comme des reproches, amplifiant le sentiment d'avoir mal fait son travail. Sa collègue est allée porter plainte. Ce sujet et le reste des événements donnent une discussion animée. Le groupe exprime des sentiments partagés : ceux de ne pas être soutenus par la direction, pas assez de personnel, pas de temps pour réfléchir. Sentiment de dévalorisation, d'impuissance...

Certains considèrent que "ce n'est pas un hasard si c'est cette monitrice qui s'est faite agresser" "Non, ça aurait pu arriver à n'importe qui" "Oui..." "Non, ça n'arrive pas à n'importe qui..."

Nous aborderons la peur ressentie, la colère et la culpabilité. Il sera très difficile d'aborder explicitement la honte. Nous nous interrogerons sur l'apparition de la violence, sa construction. Cette agression aurait-elle pu avoir lieu contre n'importe qui d'autre ?

- Seconde réunion: la monitrice est revenue après un mois et demi d'arrêt. Elle dit avoir été traumatisée. Elle revient sans aucune peur, elle s'est bien préparée. Elle

affirme que "la peur est une faiblesse". Elle a entendu des échos de la réunion précédente et a retenu qu'elle était "accusée par certains d'avoir provoqué la violence de la travailleuse". Elle affirme être "soulagée d'avoir porté plainte parce que je n'ai rien pu faire d'autre, je n'ai pas pu réagir. Comme ça, la travailleuse va comprendre". L'institution lui avait donné 3 jours de mise à pied qui sont passés à un mois. "Mais comme elle sera payée, c'est comme des vacances, elle ne comprendra pas" ajoute-t-elle. Ce serait à refaire, elle le referait.

Je ne relaterai pas l'ensemble des débats. Seulement quelques points qui ont permis, avec beaucoup de difficultés, une remise en question des positions extrêmes exprimées:

- la travailleuse est en effet bien connue pour sa violence qui ne s'exprime jamais avec certain(e)s moniteurs. Je leur propose de réfléchir pour identifier ce qui existerait dans certaines interactions, ou n'existerait pas, qui serait potentiellement protecteur, pour cette travailleuse et pour eux, et empêcherait cette violence de prendre forme.

Après ces questions, je parle de la maltraitance de la travailleuse sur la professionnelle au travers de cet acte brutal. Mon but est double. Reconnaître la violence vécue par la professionnelles mais aussi pouvoir interroger la maltraitance qui a fait préalablement violence à cette travailleuse et qui l'a conduite à ce passage à l'acte.

Diverses interrogations vont surgir sur le rôle de l'institution et l'apparition de cette violence qui n'était pas soudaine mais commençait à s'exprimer depuis quelques semaines. Elle était donc prévisible, prévue, mais redoutée car pensée comme inéluctable... ou niée. Que se passait-il qui pouvait faire violence à cette personne ? Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ? En l'occurrence, de nombreux changements de moniteurs, une absence de travail annoncée à l'arrivée des travailleurs. On les faisait changer d'atelier sans explication. Ruptures de liens avec certains moniteurs, rencontre avec des nouveaux. Pertes multiples de repères, de sens...

Nous aborderons aussi la question du handicap... et ici de la maladie spécifique de la travailleuse qui est à l'origine de son handicap. La plainte déposée à la police va être réfléchi dans ce contexte. Le travail des moniteurs, les fonctions de ce travail dans un ESAT, leurs compréhensions des situations, le choix de ce travail et donc la prise en compte du handicap: avec toutes ces réflexions, est-ce que porter plainte reste une réponse adaptée ? qui fera comprendre quoi ? à qui ? Enfin, j'apprendrai que cette jeune monitrice ne travaille dans l'ESAT que depuis quelques mois... sans formation. Son seul lieu d'échange, de remise en question, de réflexion (et de formation ?) est cette supervision. Elle-même est "ballottée" d'un service à l'autre et d'un atelier à l'autre en fonction des effectifs. Ces changements ne se font pas souvent en fonction des personnes qui viennent travailler, de leur attachement à certains moniteurs(trices) ou lieux de travail ou préférence sur la nature du travail qui les sécurisent. Nous sommes dans une entreprise. Des contraintes économiques amènent de plus en plus de personnels à travailler avec des personnes qui ont un handicap. Ce travail nécessite de solides formations et du soutien pour faire face à des difficultés spécifiques insuffisamment, voire non reconnues, actuellement.

Ces réflexions ont mis en lumière un contexte propice à l'émergence de situations

difficiles à vivre, à supporter. Les professionnels prennent conscience que les passages à l'acte sont le résultat de situations qu'eux-mêmes ont contribué à mettre en place au moins par leur manque de vigilance à ce qu'ils éprouvent. Quand la violence surgit, les travailleurs ne font que dire tout haut et peut-être plus rapidement dans cette clinique du handicap psychique ce que nous ressentons en général sans vraiment y faire attention.

La reconnaissance de nos propres manques et limites nous concernent tous. Elle est garante d'une humilité ouvrant la porte à différentes rencontres: de soi et des autres.

Conclusion:

La supervision des équipes ne peut se faire qu'en étant soi-même, en tant que superviseur, impliqué et touché par ce qui circule dans le groupe et ce que chacun peut éprouver.

La nécessité d'identifier et d'analyser ce qui se passe en soi pour traduire et comprendre ce qui advient dans les équipes et entre usagers et professionnels est indispensable pour modifier les relations et réactions potentiellement pathogènes pour chaque acteur de la situation.

Dans les exemples décrits succinctement, c'est la honte, la culpabilité et la violence ressenties et identifiées en moi qui me permettent de les élaborer en équipe.

Ce contexte d'intervention en étant extérieur au fonctionnement institutionnel est garant d'une liberté et créativité groupale.

Les limites d'intervention dans ce contexte concernent la personne entendue dans sa position professionnelle.

Le travail de soutien, d'aide ou d'accompagnement des personnes (quels qu'en soient les motifs) requiert une réflexion et une identification de ses propres limites dans ses capacités et compétences, a minima sur un plan professionnel. Il me semble que la clinique du handicap, contraint à cette réflexion, à la fois sur ses propres limites mais aussi sur ses dépendances. Ces ajustements à ce que nous sommes, à ce que nous pouvons, à ce que nous ne sommes pas ou ne pouvons pas nous mettent dans une position d'humilité plus propice à une véritable rencontre avec les autres, qui qu'ils soient et quelles que soient les motifs de ces rencontres.

Il est important de rappeler que la fonction principale d'un ESAT est une adaptation ou une réadaptation des différentes personnes au travail "en milieu (dit) ordinaire". Aujourd'hui, seule une minorité de personnes y accède. La majorité font "carrière" dans un ou plusieurs ESAT au long de leur vie active professionnelle.

Cet article vise aussi à montrer qu'au sein même de ce type d'institution il reste de nombreuses réflexions et actions à envisager pour aboutir à ces objectifs. Bien sûr, d'autres éléments sociétaux, culturels et politiques sont des facteurs de réalité à prendre en compte qui ne sont absolument pas abordés ici.

Lorsqu'un ESAT devient un lieu où les professionnels encadrants se laissent

contaminer par les questions financières de rentabilité, l'éloignement des objectifs de départ est flagrant. La partie du travail concernant l'accompagnement humain passe au second plan. Cette constatation est d'autant plus troublante lorsque ces institutions existent grâce à des associations de familles de personnes ayant un handicap.

Enfin, de nombreux ESAT continuent de fonctionner sans supervision ou sans lieu de réflexions guidé par un psychologue extérieur à l'institution. Comme nous l'avons vu au travers de ces exemples cliniques, ce travail est très difficile pour les encadrants et nécessite un véritable soutien et des formations qui sont garants d'un travail qui restera respectueux des personnes quelles que soient leurs positions: je fais référence ici aux équipes encadrantes, mais aussi à la hiérarchie et bien sûr aux travailleurs ayant un handicap.

Les situations de handicap sont en partie aggravées par nos manques de temps pour réfléchir, échanger, se soutenir, nos manques de formations et de nombreux éléments qui restent opaques, cachés. Nous pouvons ajouter nos limites personnelles, lesquelles lorsque nous ne les reconnaissons pas et ne les entendons pas nous font violence et aggravent celle exercée dans les relations avec les travailleurs.

Cette question de violence, très insidieuse, est d'autant plus présente qu'elle reste un sujet tabou et caché derrière ces fameuses "bonnes intentions" et "droits à l'erreur". Lorsque ces sujets ne sont pas élaborés, ils ouvrent la porte à plus de culpabilité, plus de honte, plus de malaise au travail et donc plus de violence... etc.

Cycle infernal dont chacun en paye les conséquences de la manière la plus insupportable: au niveau de notre propre humanité.

RESUME

Dans cet article, la honte et la culpabilité seront abordées dans le contexte d'une supervision d'équipe.

Nous verrons que le « trop » ou « l'absence » de honte et de culpabilité chez les professionnels sont source d'une violence insidieuse ou agie pouvant apparaître dans toutes les interactions quel que soit le niveau hiérarchique.

Identifier, reconnaître et élaborer les contextes d'apparition de ces émotions permet de retrouver des conditions de travail où humanité rime avec respect entre les encadrants ou/et entre encadrants et usagers avec une confiance renforcée.

Du côté des professionnels intervenant directement ou indirectement auprès des personnes ayant un handicap, accepter d'être touché est garant d'une relation attentive à soi et à l'autre. Cette reconnaissance permet de retrouver ou trouver du confort dans sa position professionnelle lorsque ces émotions son intégrées dans le registre de ses propres limites à ne pas dépasser.

Mots clés : supervision, honte, culpabilité, responsabilité, violence.

BIBLIOGRAPHIE

- D. ANZIEU (1985), *Le Moi-peau*, Paris, Dunod.
- J. BOWLBY (1978), *l'Attachement*, trad. fr., Paris, PUF.
- A. CICCONE, A. FERRANT (2009), *Honte, culpabilité et traumatisme*, Paris Dunod.

REVUE:

- J. BEAUJEAN, I. NEIRYNCK, J. PUGIN, *Le Réseau d'échange de vignettes de savoir d'expérience: une source de développement professionnel*, In *Thérapie familiale*, Genève, 2008, Vol. 29, N°1, pp.143-153.
- P. LEBBE-BERRIER, *La Supervision écosystémique en groupe: lieu de développement de nouvelles compétences grâce à nos dépendances et limites*, In *Thérapie familiale*, Genève, 2008, Vol. 29, N°1, pp. 119-141.
- "introduction un peu sèche" ;
- "style parfois télégraphique" page 2, 3 en particulier

Honte et culpabilité du côté des professionnels - VCR

- " page 4 donner exemples de thématiques des soignants"
- "3ème alinéa page 9 mal écrit"

Pourrais tu stp me renvoyer ainsi qu'à Estelle (que je mets en copie de ce mail) ta version définitive avant le 22 avril 2011.
D'avance mille mercis.