



HAL
open science

Le groupe dans la formation des cadres de santé

Guy Gimenez

► **To cite this version:**

Guy Gimenez. Le groupe dans la formation des cadres de santé. Soins Cadres, 2002, Savoirs et Pratiques, 11 (41), pp.60-63. hal-01382515

HAL Id: hal-01382515

<https://amu.hal.science/hal-01382515>

Submitted on 18 Oct 2016

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.

Le groupe dans la formation des cadres de santé

GUY GIMENEZ

Le cadre de santé, pour une grande partie de son travail, est amené à gérer des situations de groupes : dynamique de sa propre équipe, liens hiérarchiques et fonctionnels avec l'équipe pluridisciplinaire (équipe médicale, direction et autres collaborateurs). Ces situations groupales, parfois conflictualisées, nécessitent le repérage des enjeux psychologiques qui y sont engagés et le choix de modalités d'intervention appropriées.

La place particulièrement importante de la "groupalité" dans le travail du cadre exige une sensibilisation, voire une formation spécifique au fonctionnement psychique des groupes, aux phénomènes groupaux et aux mécanismes qui les sous-tendent. Parmi les nombreux axes de travail possibles sur le groupe, et les différents paradigmes possibles "(approche humaniste, systémique, analyse stratégique des organisations, etc.), seront présentés ici les apports d'une approche psychanalytique groupale à la formation des cadres¹. Cette approche nous paraît complémentaire des autres paradigmes. Le futur cadre peut apprendre à repérer des phénomènes, les nommer, et ainsi à se positionner et intervenir. Il peut aussi être sensibilisé au repérage des mécanismes, conscients ou

inconscients, qui sous-tendent ces phénomènes observables. Il pourra alors saisir la dynamique muette qui mobilise le groupe, ses enjeux profonds. Il pourra aussi, tout en restant à sa place de cadre - et sans se prendre pour un psychologue, comme s'en inquiètent certains -, appréhender ce qui sous-tend une situation de crise, ce qui est en jeu dans une soudaine tension en réunion d'équipe, ou ce qui se met en scène dans les "réunions interminables" où personne n'arrive à prendre la parole, bien que tout le monde dise dans les couloirs ou à la pause-café qu'il existe un grave problème.

Trois axes de réflexions seront présentés concernant la place de la sensibilisation aux groupes dans la formation (initiale ou continue) des cadres de santé:

- le premier concerne le cadre lui-même, sa position institutionnelle et les enjeux psychologiques auxquels il est soumis (c'est-à-dire le cadre comme "lieu de dépôt") ;
- le second a trait aux temps spécifiques, "entre-deux", encore appelés interstitiels, comme lieux privilégiés de repérage et de traitement de ce qui ne peut jamais se dire dans les lieux de rencontre institutionnalisés ;
- le troisième axe porte sur l'intérêt de l'utilisation du jeu de

rôle qui permet d'explorer, sans trop de risque, une situation conflictuelle ou difficile, à partir de plusieurs points de vue, afin d'y trouver de nouvelles issues de façon créative.

LE CADRE COMME "LIEU DE DÉPÔT"

Le cadre comme "espace débaras". Le cadre de santé a une position particulière, proche de ce que décrit Eliot Jaques² à propos du second dans la marine marchandé. Il est, en effet, proche des membres de l'équipe qu'il encadre, et, en même temps, près de la hiérarchie qui impose, plus souvent qu'on le souhaiterait, des consignes insuffisamment expliquées, de nouveaux protocoles à suivre, de nouvelles règles qui bouleversent les pratiques et font émerger des mouvements anxio-gènes. Ceux-ci se traduisent souvent par de la colère, de la révolte, accompagnées d'un sentiment d'incompréhension et de rupture de lien, voire de trahison.

Cette place particulière a été étudiée par R. Roussillon³ qui analyse comment ces tensions et ces mouvements internes, non symbolisés ou incomplètement traités, génèrent des mouvements défensifs, des stratégies visant à se protéger de ce qui n'est pas mentalisé, mais qui demeure agissant en soi. Une



Les interstices, lieux institutionnels communs à tous, ont une fonction de sas ; ils sont des espaces-temps dans lesquels s'effectuent de manière spontanée, les régulations de tensions.

des modalités de gestion défensive consiste à externaliser (par projection) et à localiser ces tensions dans un "lieu de dépôt". Pour Roussillon, ce "lieu de dépôt" peut être une personne de l'institution: il s'agit de la "personne-débarras" ou du "rôle-débarras". Dans la plupart des cas, « il s'agit d'une personne ou d'un rôle tampon, proche des instances hiérarchiques supérieures - l'infirmier général ou le cadre de santé -, mais néanmoins suffisamment différencié pour que la relation avec ces instances hiérarchiques ne soit pas contaminée ». Cette personne porte alors, au sens de la fonction phorique décrite par René Kaës^{4,5} des mouvements destructifs, hostiles, haineux, pouvant s'exprimer de la part de ses interlocuteurs par des relations contradictoires, ambivalentes, etc.

Les réunions gelées et sacrifiées. Ces "espaces débarras" (ou remises) peuvent aussi être des réunions institutionnelles dans lesquelles est mis en attente, en réserve, en latence, gelé, ce que l'on a du mal à garder en soi et à gérer. Ainsi, ce qui n'a pas été traité des relations interindividuelles et groupales se trouve "enkysté" dans une réunion, dans l'attente d'un traitement (ou de symbolisation). Il peut s'agir de certaines réunions institutionnelles comme les réunions de service, d'unité ou

encore d'équipe ou de synthèse. On entend ainsi, souvent, dans les institutions de soins, de la part de membres de l'équipe pluridisciplinaire, des remarques récurrentes du type: « *Ces réunions ne servent à rien, rien ne s'y passe, on perd son temps, ce n'est plus la peine d'en faire, et pourtant, il est nécessaire de se parler* » [...]. C'est ce que Roussillon a qualifié « *d'espace sacrifié* ». Diverses métaphores ont été avancées pour qualifier la nature et la fonction de cet espace : "dépotoir", "poubelle", "réserve", "débarras", ou "remise"⁶. "L'espace débarras" peut devenir nécessaire quand l'institution ne parvient pas à mettre en place des lieux pour le traitement des relations et pour la régulation de la vie institutionnelle.

Quelquefois, l'équipe demande l'arrêt de la réunion « *dans laquelle il ne se passe rien* ». Celle-ci ne peut alors plus tenir sa fonction de "mise en dépôt" et l'on observe des passages à l'acte, de la violence agie, de grandes difficultés relationnelles dans l'équipe: ce qui était localisé et gelé dans une réunion, déborde, envahit, "empoisonne" le reste du fonctionnement institutionnel qui était resté relativement préservé.

Le cadre et l'idéologie institutionnelle. La position du cadre, en tant que possible "personne

débarras" est rendue encore plus difficile par son nécessaire positionnement face à l'idéologie institutionnelle. L'idéologie est ce qui gère, organise et fait tenir ensemble - souvent au prix de contraintes maximales - une grande diversité de formations, de niveaux de fonctionnements et de structures psychiques et sociales⁷. Elle a pour fonction de porter et de rappeler l'idéal aux membres du groupe. Elle est une formation qui permet l'articulation entre chaque individu et le groupe. Elle constitue un espace intermédiaire partagé. Mais l'idéologie est, en fait, une "fausse peau", permettant de conserver/dominer (maîtriser) en traitant l'autre comme un être à modeler. Elle fonctionne également de façon primaire, selon des modalités telles que garder/rejeter/détruire, telle une mère omnipotente et exigeante qui a le pouvoir de contrôler et d'attaquer. Ceci dans un univers binaire qui ne laisse pas de place à l'entre-deux, au doute, à la réflexion, à la remise en cause. L'autre ne peut être qu'un double de soi, sans aucune place pour la différence ni l'altérité. L'idéologie est ainsi une structure trans-narcissique⁷ qui relie par la suture.

Le cadre de santé, dans sa position spécifique, est censé "porter" et "soutenir"

Comme "entre-deux", l'interstice n'est pas vraiment un lieu et un temps institutionnel, mais il n'est pas non plus hors de l'institution

NOTES

1. NOUS nous étayerons sur notre expérience (formation de base et formation continue) à l'Institut de formation des cadres de santé du Syndicat Inter-Hospitalier du Pays d'Aix (SIHPA), sous la direction de Marie-Claude Moncet directrice.

2. Jaques E., Des systèmes sociaux comme défenses contre l'anxiété dépressive et l'anxiété de persécution, Lévy A., Psychologie sociale, textes

fondamentaux anglais et américains, Dunod ; 2, 1965

3. Roussillon R., Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice, L'institution et les institutions, étude psychanalytique, Dunod, 1988:157-178

4. Kaës R., Le groupe et le sujet du groupe, Dunod, 1993

5. Kaës R., La parole et le lien, Processus associatifs dans les groupes, Dunod, 1994

6. Ces notions sont proches du vase exposé par D.W. Winnicott dans Jeu et réalité (1971), et d'autre

part du concept de "sein-toilette" que propose D. Meltzer.

7. Kaës R., L'idéologie, études psychanalytiques, Dunod, 1980

8. Roheim G., Origines et fonctions du jeu, 1943

9. Winnicott D.W., Jeu et réalité, Payot 1971

l'idéologie institution-nelle. Sa position devient difficile quand celle-ci change et s'éloigne de son objet: par exemple, quand elle priorise des discours mettant en avant la volonté de réduire les dépenses, quand elle affiche sa volonté de prioriser l'économique au détriment de la qualité relationnelle, et quand elle préfère l'obésité des agents à leur créativité trouvée trop atypique. Le cadre se trouve alors face à une situation apparemment paradoxale : adhérer à cette nouvelle "idéologie" serait vécu par les équipes comme une trahison, ne pas y adhérer lui ferait prendre le risque de la solitude, du découragement et de la dépression.

LE CADRE DE SANTÉ ET LA PRATIQUE INTERSTITIELLE

Face à ces difficultés à gérer ce qui est en suspens dans la dynamique institutionnelle, le cadre peut alors développer ce que l'on appelle une « *pratique interstitielle* »³. En effet, certains lieux et moments de la vie institutionnelle sont le réceptacle des difficultés liées aux relations inter-humaines dans l'institution. Il s'agit des interstices. Les interstices : entre deux temps et entre deux espaces. Les interstices sont des lieux institutionnels, communs à tous, de passage, même s'il arrive que l'on s'y attarde, des lieux de rencontre, des temps qui s'insinuent entre deux activités institutionnelles définies, structurées et vécues comme telles: couloirs, cafétéria, bureau de la secrétaire, cour intérieure du pavillon, salles des infirmiers, seuils des portes de bureau, etc. Pensé en termes temporels, l'interstice correspond aux moments, pas toujours

considérés comme du temps de travail, pendant lesquels on gravite pourtant autour des activités institutionnelles (comme la pause-café).

Comme "entre-deux"⁵, l'interstice n'est pas vraiment un lieu et un temps institutionnel, mais il n'est pas non plus hors de l'institution, ce qui permet que soit exprimé bien plus facilement ce qui cherche à se mettre en mot et en forme. C'est ainsi que les professionnels peuvent parler beaucoup plus librement à la pause-café, juste avant ou juste après la réunion, exprimer leur douleur et leur colère, et rester parfaitement silencieux lors de la réunion, au grand désespoir du cadre. Pour chacun, l'interstice a une fonction de sas. Il est l'espace et le temps dans lesquels s'effectuent, de manière spontanée, les régulations de tensions énergétiques. Il est donc l'occasion d'exprimer, plus ou moins vivement, ce qui a été vécu, les émotions, les affects, la douleur, la joie, la peine, etc. I Le cadre dans l'interstice. Le cadre, par sa place particulière dans l'équipe, se trouve, dans l'interstice, celui qui peut recueillir ce qui ne peut se dire en réunion institutionnelle, au grand jour, face aux autres interlocuteurs. Dans l'interstice, on peut quand même le dire, soit à demi-mot, soit très directement, mais, sous couvert qu'ici « *on est entre nous* », comme si les interlocuteurs étaient protégés par une alliance de silence, et de non-trahison du secret révélé dans cet espace presque intime, pas tout à fait institutionnel. Par son statut "entre-deux", le cadre peut commencer à traiter dans ces lieux interstitiels, eux aussi "entre-deux", ce qui est en suspens et qui ne sera pas amené dans les lieux de régulation. Le caractère amical, convivial, des activités qui se déroulent dans ces lieux interstitiels imite chacun à "baisser sa garde", à être moins défensif et moins méfiant⁷; la distance profession-

nelle et hiérarchique est estompée. Il règne une impression d'échange mutuel : on peut se parler plus ouvertement, s'impliquer mutuellement, avec la garantie implicite que ce qui est dit là ne sera pas "utilisé" ailleurs. C'est donc bien un lieu dans lequel le cadre peut recevoir ce que les infirmiers souhaitent lui dire, pour commencer à le traiter ensemble, de façon informelle, dans un mouvement de co-étayage.

LE JEU DE RÔLE EN FORMATION

I Le jeu de rôle en situation de formation. Repérer ce qui se passe en groupe implique le plus souvent d'être sensibilisé et formé à la pratique de groupe. En formation initiale, mais aussi dans la formation continue, le jeu de rôle peut s'avérer un outil particulièrement utile. Chacun est invité à évoquer des scènes qu'il aimerait reprendre (par exemple le conflit entre un cadre et le directeur, une interaction difficile entre un infirmier et le cadre, une dispute entre deux infirmiers qui demandent au cadre d'intervenir, etc.). Des acteurs se proposent et jouent. Quelquefois, le formateur reprend la scène en proposant aux acteurs de changer de rôle. Suit un temps de discussion dans lequel chacun exprime ce qu'il a vécu, ce qu'il a repéré et ce qu'il a appris.

I Un espace de jeu. L'espace de jeu constitue un espace intermédiaire,

au sens où il a été défini par G. Roheim⁸, D.W. Winnicott⁹ et R. Kaës¹⁰: "entre deux ou plus de deux". Il nécessite la mise en place de règles permettant la constitution d'un cadre¹¹ dans lequel les participants pourront jouer, créer, explorer des situations anciennes (sur lesquelles ils ont buté), ou nouvelles, pour lesquelles ils souhaitent se préparer affectivement. Il s'agit ici du jeu créatif au sens de Winnicott⁹: le "play" qui laisse la place à la découverte, à la relation d'inconnu, et dans lequel personne ne peut dire

Le groupe dans la formation des cadres de santé

(comme dans la vie) ce qui va se passer le moment suivant. La scène proposée, mais aussi la scène jouée émerge, en effet, dans un mouvement de surprise. Celle-ci marque d'ailleurs la rencontre avec un autre que nous-même et qui est « *toujours le contact imprévu entre des êtres* »¹². Ainsi, lors d'une formation, une jeune femme, cadre infirmier, évoque une situation qui l'a sidérée, au cours de laquelle un médecin a agressé verbalement une infirmière de façon très violente. Celle-ci s'est alors effondrée en en pleurs devant le cadre sans réaction. Ce dernier a conscience qu'elle n'a pas réussi à se positionner. Elle demande à jouer cette scène. Le formateur lui proposera de rejouer le scénario en prenant le rôle du médecin. Elle parvient alors à mieux saisir la violence sidérante qui l'a empêchée d'agir, ainsi que les enjeux relationnels et hiérarchiques qui s'y jouaient.

Le formateur invite trois autres participants à jouer les voix-off, c'est-à-dire des personnages incarnant et verbalisant à haute voix ce que les différents acteurs pensent et ressentent tout bas. Le cadre explore alors, avec le groupe, les possibles réactions des différents protagonistes, ainsi que ce qu'ils peuvent avoir pensé et ressenti. La scène qui était une impasse s'ouvre alors, à partir des jeux, puis des commentaires des observateurs. On explore enfin une possible reprise, après-coup de cet événement douloureux. La règle du "faire semblant" permet aux participants d'éviter une confrontation trop directe avec les tensions qu'ils souhaitent travailler. Le jeu a ainsi une fonction "pare-excitative" (filtre des excitations). C'est comme une simulation imaginaire dans laquelle la situation réelle est représentée, mais dans laquelle les affects qui lui sont liés sont présents. Le jeu permet alors d'explorer une figuration intermédiaire (la scène jouée) sans

être trop envahi par ses réactions émotionnelles. Explorer sans risque en jouant. Le jeu permet "d'explorer sans risque" ou de "figurer sans trop de risque" ce qui était auparavant conflictuel, douloureux et vécu comme une impasse, voire comme une expérience traumatique dans laquelle le non-dit a pu prendre une place trop importante. En jouant, le cadre de santé développe sa capacité à comparer les représentations internes avec les objets externes et à les articuler les uns par rapport aux autres. Le scénario joué est une co-construction dans laquelle les représentations de l'un sont articulées à celles des autres membres du groupe, développant la capacité de chacun à trouver des issues moins coûteuses à ce qu'ils pensaient être des impasses. L'énergie qui y était fixée peut alors redevenir disponible pour le sujet. Le jeu sert alors d'"articulateur" potentiel entre les interlocuteurs et permet de développer une « *illusion efficace de compréhension* », c'est-à-dire, une illusion au sens winnicottien, étayée sur la croyance que l'on partage la même expérience, ou un même fond commun, ce qui rend possible un échange profond entre les interlocuteurs. Il s'agit d'une illusion parce que cet espace est en fait à construire ou à co-construire : il est en devenir¹³. Le groupe comme support de figuration d'élaboration et lieu de croissance. Le jeu permet la traduction des affects de l'un - celui qui propose la scène ou qui a été confronté à la scène - pour les autres, il s'agit d'une fonction de figuration - ou mise en forme - qui pourra se poursuivre dans un travail de mise en sens. Celui-ci est souvent soutenu par un mécanisme de décondensation, venant "ouvrir" ce qui avait été condensé dans l'expérience difficile qui n'a pu être élaborée mais qui a été objet de souffrance. Comme Winnicott l'a montré, le jeu et la capacité à jouer, c'est-à-

dire la capacité à établir avec autrui un certain type de relation d'objet, est une activité créatrice permettant la croissance psychique. Dans le jeu, le sujet représente des objets absents, il y explore les liens qu'il a établis avec eux, car le jeu représente le sujet, l'objet (l'autre) et le lien qui les unit. Le jeu déclenche, favorise et accompagne ce travail d'élaboration. Les cadres de santé peuvent ainsi apprendre à être plus attentifs à la dynamique des échanges dans un groupe. Le jeu déclenche, en chaque participant, un travail psychique et réactive les processus préconscients (liaison, élaboration, etc.). Il devient le support d'une reprise associative et permet la mentalisation de problématiques en suspens.

CONCLUSION

Jouer fait prendre conscience, qu'au-delà de l'apparente unité, se font jour pour soi, mais aussi pour les autres, différentes facettes de nous-même pas toujours intégrées. Le groupe peut accompagner ce travail d'intégration de ce qui, en nous, étonnamment multiple, tel un groupe, « *parle à plusieurs voix* »⁴. Assumer de se penser soi-même "comme un groupe", prendre en compte sa multiplicité et celle des autres peut aider à relancer ce qui fait, en chacun, lien, enveloppe, contenant, unité, structure. Le jeu, mais aussi la situation groupale, remet en scène ce qui, en nous, est structuré comme un groupe : la groupalité psychique des joueurs³, qui constitue, pour René Kaës, notre fondement¹⁴. C'est ainsi que le cadre peut apprendre, qu'au-delà de l'apparente unité (de l'individu, du groupe), se trouve aussi présent le multiple, qui invite à une écoute polyphonique⁵. En écho, le cadre sera plus à même, en situation de groupe institutionnel, de gérer la polyphonie et la plurivocalité à laquelle le jeu de rôle l'a sensibilisé.

NOTES

10. Kaës R., La diffraction des groupes internes, Revue de Psychothérapie Psychanalytique de groupes, 1988; 11: 159-174

11. Bleger J., Psychanalyse du cadre psychanalytique, Le travail psychanalytique dans les groupes 2, Dunod, 1979:255-274; ou In Symbiose et ambiguïté, PUF, 1981; 283-299

12. B. Chouvier retrouve dans le Livre biblique de l'Ecclésiaste (IX, 11) la généralisation du principe de hasard sous-jacent à toute rencontre : « *Tout se fait par rencontre et à l'aventure* ». Chouvier B., Sens et intuition de la rencontre, Rencontres cliniques, Actes des Journées d'études du COR., Arles. Hôpital Joseph Imbert, 1985: 11-17

13. Gime nez G. Les objets intermédiaires de relation. Chouvier B. et al., Symbolisation et médiations, Dunod, 2001

14. La groupalité psychique, pour René Kaës caractérise la psyché et renvoie à « *la structure de la matière psychique* ».

L'AUTEUR

Guy Gimenez, maître de conférences en psychologie clinique, Université Aix-Marseille, Aix-en-Provence (13) guy-gimenez2@wanadoo.fr