**Savoir et Formation**
*Collection dirigée par Jacky Beillerot (1939-2004), Michel Gault et Dominique Fablet*

A la croisée de l'économique, du social et du culturel, des acquis du passé et des investissements qui engagent l'avenir, la formation s'impose désormais comme passage obligé, tant pour la survie et le développement des sociétés, que pour l'accomplissement des individus.

La formation articule savoir et savoir-faire, elle conjugue l'appropriation des connaissances et des pratiques à des fins professionnelles, sociales, personnelles et l'exploration des thèses et des valeurs qui les sous-tendent, du sens à leur assigner.

La collection *Savoir et Formation* veut contribuer à l'information et à la réflexion sur ces aspects majeurs.

Dernières parutions

Francine COUDERT et Claude ROUYER (coord.), *Former à la supervision et l'analyse des pratiques des professionnels de l'intervention sociale à l'ETSUP*, 2012.
Dominique FABLET (coord.), *Supervision et analyse des pratiques professionnelles dans le champ des institutions sociales et éducatives*, 2012.
Frédérique LERBET-SERENI et Franck VIALLE (sous la dir. de), *Mythes et éducation*, 2012.
Joël CLANET (coord.), *Pratiques enseignantes. Quels ancrages théoriques pour quelles recherches ?*, 2012.
Solange CIAVALDINI-CARTAUT (coord.), *Innover en formation. Accompagner autrement les enseignants entrant dans le métier*, 2012.
Marguerite ALTET, Marc BRU et Claudine BLANCHARD-LAVILLE (coord.), *Observer les pratiques enseignantes*, 2012.
Jacqueline FONTAINE et Bénédicte GENDRON, *La retraite au miroir du genre*, 2012.
François AUGÉ, *L'École de A à Z. Petit Dictionnaire personnel*, 2012.
Daniel ARANDA (textes réunis par), *L'enfant et le livre, l'enfant dans le livre*, 2012.
Michel FEBRER, *Enseigner en prison. Le paradoxe de la liberté pédagogique dans un univers clos*, 2011.
Marianne HARDY, Brigitte BELMONT, Elisabeth HUREAUX (coord.), *Des recherches-actions pour changer l'école. Expériences faites*, 2011.
François VILLEMONTEIX, *Informatique scolaire à l'école primaire. Spécificités et devenir du groupe professionnel des animateurs TICE*, 2011.
François AUGE, *L'école est finie*, 2011.
Alain MARCHIVE, *Un collège RAR. Ethnographie d'une rentrée en classe de sixième*, 2011.

Ouvrage dirigé par
Gilles Monceau

# L'ANALYSE INSTITUTIONNELLE DES PRATIQUES

## Une socio-clinique des tourments institutionnels au Brésil et en France

L'Harmattan

Du même auteur

LAMIHI A. et MONCEAU G. (2002). *Institution et implication. L'œuvre de René Lourau.* Paris : Syllepse.

MONCEAU G. et SAVOYE A. (coord.) (2003). « L'analyse institutionnelle entre socio-clinique et socio-histoire », (numéro spécial de) *L'Homme et la société*, n° 147-148.

MONCEAU G. (2008). Entre pratique et institution. L'analyse institutionnelle des pratiques professionnelles. *Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n° 41, p. 145-159.

MONCEAU G. (2010). Technologies de l'implication des parents dans les institutions éducatives, *Revue internationale de l'éducation familiale*, n° 27, pp. 17-35.

© L'Harmattan, 2012
5-7, rue de l'Ecole-Polytechnique, 75005 Paris

http://www.librairieharmattan.com
diffusion.harmattan@wanadoo.fr
harmattan1@wanadoo.fr

ISBN : 978-2-336-00359-7
EAN : 9782336003597

# SOMMAIRE

**Introduction** – *Gilles Monceau* ---------- 7

**Première partie - Penser le dispositif**

1 – Techniques socio-cliniques pour l'analyse institutionnelle des pratiques
*Gilles Monceau* ---------- 15

2 – L'objet de la clinique d'orientation psychanalytique en institution
*Laurence Gavarini* ---------- 37

3 – Dans l'après-coup d'un dispositif au long cours : une parole adolescente impliquée et en mouvement
*Patricia Bessaoud-Alonso* ---------- 57

**Deuxième partie - Former de futurs professionnels**

4 – Formation professionnelle et outils de l'analyse institutionnelle en formation de psychologues
*Maria-Lívia do Nascimento et Estela Scheinvar* ---------- 71

5 – Rapports à l'institution et rapports à l'écriture : analyse des pratiques d'écriture en formation professionnelle
*Dominique Samson* ---------- 83

6 – L'importance de l'implication dans l'insertion professionnelle de médecins ayant terminé leur *residência* en Médecine préventive et sociale à Campinas, Brésil
*Solange L'Abbate* ---------- 99

**Troisième partie - Accompagner des équipes professionnelles et/ou militantes**

7 – Recherche-intervention sur les pratiques des professionnels de la santé et de l'éducation concernant la relation aux familles. En quoi les conflits au sein des équipes et avec les familles sont-ils analyseurs ?
*Roberta Carvalho Romagnoli* ---------- 119

8 – Analyser l'implication des professionnels en Santé collective en accompagnant les équipes. Comment la découverte des implications transforme la pratique collective ?
*Lucia Cardoso Mourão, Ana Lúcia Abrahão da Silva, Carla Aparecida Spagnol et Lia Bissoli Malaman* ---------- 133

9 – Désimpliquons-nous ! Recherche-Action et écriture collective
*Jean-François Marchat* ---------- 151

**Perspectives**
*Gilles Monceau* ---------- 171

**Les auteurs** ---------- 175

# Introduction

**Gilles Monceau**

L'analyse institutionnelle, théorisée par René Lourau en 1969 dans une thèse d'Etat publiée l'année suivante aux éditions de Minuit, a d'emblée centré son travail sur les pratiques sociales et particulièrement sur les pratiques professionnelles (Lamihi et Monceau, 2002). La psychothérapie institutionnelle puis le courant autogestionnaire de la pédagogie institutionnelle tiennent ainsi des rôles importants dans la genèse théorique et sociale de l'analyse institutionnelle des pratiques. Dès le milieu du vingtième siècle, des personnels soignants puis des enseignants ont mené, de l'intérieur de leurs institutions (Hôpital psychiatrique, École), l'analyse critique de la manière dont l'institué pesait sur les pratiques professionnelles au point de détourner celles-ci de leur « mandat social », selon l'expression de Franco Basaglia.

Avec l'intervention socianalytique, inventée par Georges Lapassade et René Lourau au cours des années 1960, l'analyse institutionnelle se dote elle-même d'une pratique spécifique. En réponse à diverses commandes venant initialement du monde universitaire (paroisses étudiantes françaises, universités belges et canadiennes) et du travail social (instituts de formation de travailleurs sociaux), Lapassade, Lourau, leurs collaborateurs et leurs élèves développent une pratique d'intervention socianalytique.

Depuis la fin des années 1990, différentes publications ont contribué à faire connaître la spécificité de l'analyse institutionnelle des pratiques et la diversité de ses dispositifs. Comme le lecteur pourra le constater à la lecture de cet ouvrage, la démarche ne se focalise pas sur la codification d'une procédure particulière mais sur l'approfondissement de l'analyse des implications, c'est-à-dire des relations (libidinales, organisationnelles et idéologiques) qui s'établissent entre les sujets et les institutions. Les dispositifs mobilisés peuvent donc mettre l'accent sur telle ou telle dimension des implications mais en situant celles-ci dans leurs contextes institutionnels donc politiques.

Ce faisant, les contributions à cet ouvrage collectif franco-brésilien ne feront pas l'économie de la manière dont les transformations institutionnelles tourmentent les pratiques sociales des deux côtés de l'Atlantique.

# 7

# Recherche-intervention sur les pratiques des professionnels de la santé et de l'éducation concernant la relation aux familles

## En quoi les conflits au sein des équipes et avec les familles sont-ils analyseurs ?

**Roberta Carvalho Romagnoli**

Ce texte se propose de présenter une recherche-intervention portant sur les relations équipe/famille. L'objectif était d'analyser la complexité de la participation de la famille au traitement des enfants et des adolescents reçus au Centre Psychopédagogique (CPP) Renato de Avelar Azevedo de la mairie de Nova Lima, Minas Gerais, Brésil.

### Le CPP de Nova Lima

Le CPP a été fondé il y a 25 ans. C'est un service public opérant dans les domaines de la santé et de l'éducation. Situé à cette interface, il traite des enfants et des adolescents et opère dans les crèches et les écoles municipales par une approche psychosociale des situations en impliquant les enfants, leurs familles et des éducateurs. L'équipe est composée d'une psychiatre, d'assistants sociaux, d'orthophonistes, de psychopédagogues et d'un ergothérapeute. Au quotidien, il est très difficile de créer une coopération effective avec les familles des enfants, ce qui peut conduire à l'échec des interventions.

Le CPP est un organisme municipal de Nova Lima, ville de la région métropolitaine de Belo Horizonte fortement marquée par la colonisation anglaise et l'activité minière. Cette ville présente aujourd'hui une croissance accélérée. Le développement du secteur tertiaire, par la spéculation immobilière et la création de lotissements pour les classes moyennes et aisées, a pris la suite de l'extraction de l'or et du fer. Nova Lima est aujourd'hui une banlieue prospère de Belo Horizonte. Ces transformations économique et urbaine non planifiées ont eu une série d'effets sur les métiers exercés, les modes de vie et la culture de la population mais aussi sur l'aggravation de la pollution et du sous-emploi.

Les pratiques politiques locales restent clientélistes et ont pesé sur la fondation du CPP. Le projet initial du CPP se basait sur des actions visant le

dépassement du travail clinico-pédagogique traditionnel en refusant de focaliser les interventions sur la maladie et sur l'individu. Le projet, à forte préoccupation sociale et communautaire, était donc de tenter un élargissement vis-à-vis de la forme instituée d'exercice professionnel par consultation individuelle. Cependant, la proposition de travailler avec des groupes, des familles et par des programmes communautaires a été progressivement minée par des questions politiques.

Aujourd'hui le CPP est un service d'accueil offrant une clinique traditionnelle, calquée sur la demande institutionnelle et ayant un objectif curatif. Les politiciens sont intervenus directement sur l'organisation du service en maintenant les centres de pouvoir local et régional, les propositions instituantes du service étant perçues comme des menaces. Ce type de gestion, très fréquent dans les villes rurales du Brésil, s'appuie sur le népotisme et promeut des actions individuelles au détriment de postures institutionnelles, ceci pour maintenir le contrôle électoral (Avelar et Walter, 2008). Face à cette situation, l'équipe a créé, dès sa fondation, des espaces de réflexion et de discussion, dans le but de maintenir une certaine posture critique vis-à-vis de ses relations avec la mairie et le réseau municipal, et de proposer d'autres voies d'intervention qui se sont souvent concrétisées.

Au-delà des entraves initiales, une autre difficulté a été le déplacement du siège du CPP en 1997. Le siège initial se situait initialement dans le centre-ville, ce qui favorisait la locomotion des professionnels et des usagers, souvent originaires des quartiers périphériques de Nova Lima. La délocalisation a été vécue par tous comme une violence. Les professionnels n'ont pas été consultés sur ce sujet et le nouveau bâtiment n'offrait pas les conditions nécessaires pour les recevoir. Ceci a impliqué des adaptations constantes jusqu'à aujourd'hui. Les usagers ont également été amenés à de plus importants déplacements pour pouvoir utiliser les services du CPP.

Actuellement, le CPP maintient la clinique d'accueil des enfants et adolescents, réalisée en équipe, en interaction avec le réseau municipal. Par ailleurs, il agit dans le domaine de l'éducation en répondant à la demande scolaire mais surtout par des actions de prévention. La problématique de la plainte scolaire est travaillée en association avec les professeurs et les familles. Ainsi l'orientation de l'élève-problème vers le CPP est décidée conjointement, et pas seulement par les professionnels.

## La recherche-intervention

Pour prendre connaissance de l'institution, nous utilisons la méthodologie de la recherche-intervention, à partir d'une articulation entre l'Analyse Institutionnelle de René Lourau, et la Schizo-Analyse de Gilles Deleuze et Félix Guattari. Cette proposition aborde l'institution à travers les présupposés suivants :

- la réalité est construite par les pratiques ;
- l'intervention favorise la transformation/invention des pratiques ;
- les analyseurs qui émergent dans l'intervention produisent l'analyse des relations entre les chercheurs et le terrain ainsi que celle des jeux de pouvoir dans le quotidien.

Cette articulation entre recherche et intervention fait partie de l'histoire du mouvement institutionnaliste au Brésil. Les idées institutionnalistes sont arrivées dans le pays par le biais des Argentins dans les années 1970. Selon Heliana Rodrigues, l'institutionnalisme a été introduit d'abord à Rio de Janeiro et dans d'autres villes du Sud-Ouest, dont Belo Horizonte. Le domaine initial d'opération était la santé mentale, selon une pratique groupaliste, avec une articulation interdisciplinaire et associée à des secteurs populaires (Rodrigues, 1999). Dans les années 1980, à partir de travaux théoriques et de différentes interventions, deux approches se sont affirmées, principalement dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'assistance sociale, ceci avec une insertion hétérogène dans le milieu « psy » brésilien.

Dans tous les domaines où il a été diffusé, le concept d'implication soutient la proposition institutionnaliste de recherche-intervention. Certains auteurs reconnaissent son émergence au sein de l'Analyse Institutionnelle mais l'associent également à la cartographie proposée par la Schizo-Analyse (Kastrup, 2008). D'après Kastrup, cette association est faite par la notion d'implication. Selon les mots de l'auteure : « [...] ce que le concept d'implication apporte de plus important, c'est de signaler qu'il n'y a pas de pôles stables sujet-objet, mais que la recherche se fait dans un espace du milieu, déstabilisant de tels pôles et répondant à sa transformation [Traduction personnelle] » (Kastrup, 2008, p. 466)[79], c'est-à-dire que la recherche-intervention s'oppose aux recherches traditionnelles dans le but de rompre avec les dichotomies théorie-pratique, sujet-objet, chercheur-terrain de recherche. Selon Rocha et Aguiar, cette méthodologie articule aussi des analyses macro-politiques et micro-politiques, en se caractérisant par une étude réalisée par un travail en commun avec la population étudiée (Rocha, Aguiar, 2003).

Tenter de transformer une institution ne peut se faire qu'à l'intérieur de celle-ci, en analysant les actes quotidiens, ses dispositifs et ses relations,

79 Dans le texte original : « [...] o que o conceito de implicação traz de mais importante é apontar que não há pólos estáveis sujeito-objeto, mas que a pesquisa se faz num espaço do meio, desestabilizando tais pólos e respondendo por sua transformação».

comme nous le rappelle Monceau (Monceau, 2010). Pour connaître/intervenir dans une institution, il est nécessaire de travailler à partir des relations que nous développons, de ce qui nous lie à elle, autrement dit de notre implication. Analyser l'implication, c'est parler des institutions qui nous traversent, ce qui, selon Lourau, va beaucoup plus loin que notre perception subjective, que notre histoire individuelle et que les jugements de valeur destinés à mesurer la participation et l'engagement dans une situation donnée (Lourau, 1990). L'implication révèle que ce que l'institution provoque en nous est toujours l'effet d'une production collective, renvoyant à des valeurs, à des intérêts, à des attentes, à des croyances et à des insertions sociales. En faisant une analyse historique du concept d'implication, Guillier et Samson affirment d'ailleurs que l'implication, pour l'Analyse Institutionnelle, correspond à un champ conceptuel dans lequel les frontières ne sont pas fixes ou rigides, mais fréquemment remaniées par sa genèse théorique et sociale (Guillier et Samson, 1997). Ce remaniement possède une composante dialectique qui imprime un caractère dynamique et historique inégalable, et qui favorise des connexions et des dispositions toujours provisoires. Ainsi, analyser l'implication est un exercice toujours singulier, qui considère les institutions présentes et le moment institutionnel dans lesquels le chercheur est inséré.

L'analyse de l'implication, dans la recherche-intervention, nous permet d'accéder à l'institution en produisant une connaissance à partir de ses contradictions. Celles-ci se manifestent entre des forces instituées et instituantes, comme le précise René Lourau (Lourau, 1975). Il convient de souligner que l'institution est un processus qui se localise entre la répétition de relations sociales et de normes instituées et la possibilité instituante de modifier, de créer une autre forme sociale, processus qui caractérise celui d'institutionnalisation. Dans ce champ de forces, les analyseurs révèlent l'éclosion de forces instituantes qui nient les relations hiérarchiques et instituées et se dirigent vers le changement de l'institution (Lourau, 2004).

À partir de ce référentiel, nous abordons les relations équipe-famille au sein du CPP. Nous misons sur l'émergence des analyseurs et des forces instituantes pour faire surgir une autre relation, un autre penser/faire dans la santé et dans l'éducation, en ce qui concerne la famille. Nous utilisons les dispositifs de collecte de données/intervention suivants : assemblées générales avec toute l'équipe du CPP et de la recherche ; entretiens semi-dirigés avec les professionnels et les familles ; observations des projets réalisés au CPP ; supervisions et groupes d'étude avec une partie de l'équipe qui s'occupe des familles. Les assemblées générales ont été réalisées tous les un à deux mois et les rencontres avec l'équipe qui reçoit les familles sur une périodicité bimensuelle ou mensuelle. Ceci selon la disponibilité et la nécessité du service. Le suivi des projets était hebdomadaire, sur une période de quatre mois. Les entretiens étaient enregistrés et retranscrits, répondant aux normes du comité d'éthique en recherche de la PUC-Minas, par lequel le projet de recherche a été approuvé. La sélection des professionnels interviewés s'est faite de manière aléatoire et celle des familles a été décidée conjointement avec l'équipe. Toutes ces procédures ont été accompagnées par l'analyse des demandes, des implications, des traversalités et de la transversalité par l'équipe de recherche et, quand nécessaire, conjointement avec l'équipe du CPP.

L'équipe de recherche était composée de la coordinatrice et de trois étudiants boursiers d'initiation scientifique. Le processus de recherche s'est déroulé sur deux ans et a été extrêmement fécond dans l'association université/académie et réalité/terrain de recherche. Nous avons été attentifs aux effets institutionnels et politiques de la production de connaissances dont l'analyse partielle est présentée dans cet article. Nous invitons le lecteur à y effectuer son propre parcours, ainsi qu'à être l'analyste de nos implications, surtout de celles que nous ne sommes pas parvenus nous-mêmes à percevoir.

## Connaître et intervenir : les relations équipe-famille au sein du CPP de Nova Lima

La demande de recherche est apparue à partir de l'invitation faite par la direction du CPP à donner un cours de courte durée, en septembre 2007, sur une lecture institutionnaliste de la famille brésilienne. Ce cours a fait surgir une question adressée à l'équipe de professionnels : comment favoriser des médiations inventives avec les familles ? À travers cette question, transparaissaient déjà des obstacles dans le fonctionnement quotidien de l'équipe. À cette occasion, une proposition de recherche-intervention a été formulée. Elle a ensuite été acceptée et soutenue par la direction et par l'équipe de professionnels du CPP.

Nous avons entamé le processus avant l'approbation de l'agence de subvention, en août 2008, avec le groupe d'étude « Micro-politique et Recherche-Intervention ». Ce groupe avait pour public cible des étudiants en études supérieures en Psychologie à l'Université Pontificale Catholique de Minas Gerais (PUC Minas) et des employés du CPP. Son objectif était d'étudier l'institutionnalisme et la recherche-intervention. Le groupe était hétérogène et a permis à tous de réfléchir en associant théorie et pratique mais aussi d'échanger sur les expériences distinctes des uns et des autres.

Nous considérons ce groupe comme un dispositif d'intervention sur la réalité et nous nous proposons de l'étudier.

Dès que la recherche a été approuvée, en novembre 2008, nous avons eu une première rencontre avec l'équipe du CPP, ceci afin de présenter l'équipe de recherche et de mettre formellement en place la proposition. Les étudiants boursiers d'initiation scientifique avaient été sélectionnés conjointement avec la direction du CPP. Les premières séances de travail avec les boursiers ont porté sur l'analyse de l'implication, en partant du présupposé défini par Lourau selon lequel il n'y a pas de possibilité d'analyse neutre d'une institution. Le concept d'implication trace ainsi une ligne de séparation avec la science instituée et permet d'accéder à l'analyse de l'institution, comme nous l'avons vu précédemment (Lourau, 2004).

Dans ce contexte, cette analyse a débuté avec la problématisation des questions suivantes : qu'est-ce que l'institution a provoqué chez nous ? Quelles ont été nos impressions ? Comment pensons-nous cette recherche ? Quelles difficultés percevons-nous ? Quelles possibilités ? Dans l'équipe de recherche, insérée dans un contexte universitaire, avec toutes les demandes et forces que cela implique, on misait sur la recherche-intervention, en opposition aux recherches traditionnelles encore dominantes au Brésil, comme sur une stratégie de transformation. L'accueil de l'équipe du CPP était très favorable et elle manifestait un réel désir de trouver des solutions aux problèmes vécus au quotidien avec les familles. Notre objectif de recherche était néanmoins impliqué dans toutes les représentations instituées de santé, d'éducation, de famille, de maladie, d'accueil, des rôles et places de chacun des professionnels, y compris du chercheur. Ces représentations étaient sédimentées et normalisées sous la forme de lignes instituées qui accompagnaient la relation équipe-famille et tendaient à se reproduire. Au fil de la recherche, nous avons tenté de mettre en analyse cette relation dans les situations quotidiennes, en pistant le champ des forces instituées et instituantes et en poursuivant les effets de ce champ chez les chercheurs, les professionnels et les familles.

Au cours de notre première visite, nous avons appris que le CPP était associé au Secrétariat d'Éducation et non au Secrétariat de Santé de la ville, comme c'est généralement le cas pour ce genre de service. Cette situation générait une plainte de la part de la majorité des professionnels à propos des difficultés administratives, du manque d'espace physique et de l'insuffisance des ressources. Ces questions provoquaient des désagréments au quotidien, comme le manque de soutien pour les travaux réalisés dans le domaine de la santé et la difficulté à savoir vers qui se diriger pour émettre des réclamations.

L'hybridisme éducation-santé amenait par ailleurs à un plus grand travail en réseau. L'articulation de divers secteurs sociaux visait le dépassement des problèmes de fragmentation de la connaissance et des structures sociales ainsi que la production d'effets plus significatifs sur la santé de la population. Il existait cependant des obstacles à cette orientation, liés aussi bien à la dimension macro-politique (relations avec la mairie et ses secteurs) qu'à la dimension micro-politique (insistance sur l'identité de chaque secteur du réseau) (Romagnoli, 2010). Les problèmes avec les instances supérieures ont été et sont constants mais l'équipe du CPP tient cet affrontement pour traditionnel. Dans toutes les assemblées au cours desquelles ces problèmes, anciens ou actuels, surgissent, l'équipe atteste de l'importance du collectif pour ouvrir la voie aux forces instituantes s'opposant à l'institué.

L'équipe se plaint également de la faiblesse du dialogue et des échanges entre les professionnels du réseau. Ce manque est fréquemment dû à la menace vécue par les secteurs et les services concernés de perdre leur espace propre et la reconnaissance de leur spécificité.

Dans le processus de collecte de données, les entretiens semi-dirigés ont peu apporté à la recherche-intervention. Nous pensions que les entretiens pourraient également être un dispositif d'intervention favorisant l'émergence de quelque chose de nouveau dans la relation des professionnels et de la famille. En analysant ce fait, nous revenons à l'implication. En plus des implications primaires, qui correspondent à nos relations avec le terrain étudié, Gilles Monceau souligne l'importance de l'analyse des implications secondaires. Ces dernières concernent des éléments institutionnels qui échappent à l'interlocution locale et atteignent des domaines plus vastes, en l'occurrence l'université. Ces implications secondaires influent cependant sur ce que nous faisons sur le terrain d'intervention (Monceau, 2008). Le manque d'expérience des boursiers d'initiation scientifique dans la réalisation d'entretiens les a empêchés d'échapper au scénario de questions/réponses établi par le questionnaire. Ils se sont basés sur l'apprentissage en salle de cours, en stages, dans les disciplines suivies, dans les activités académiques soutenues par l'idée de neutralité du chercheur, héritage positiviste du paradigme moderne et propriété du domaine de l'institué. Nous pensons que l'idée de non-interférence du chercheur dans les informations données pourrait être un des points d'empêchement à l'émergence de forces instituantes. Il convient de dire aussi que la coordination de la recherche n'a pas discuté préalablement de l'importance d'entretiens qui produiraient des effets sur les interviewés et dans l'institution. Elle était alors davantage préoccupée

par les échéances du programme de recherche et par la divulgation des résultats de la recherche.

Dans les universités, et surtout en troisième cycle, on observe une tendance, de la part des programmes, à suivre une logique productiviste et quantitative, sans évaluer les effets politico sociaux de cette modalité de production de connaissances, au détriment d'une discussion politique plus vaste (Castro, 2010). Cette posture conduit à la sur-implication, que René Lourau définit comme un refus d'analyser les implications du fait d'un grand investissement dans le travail et de la nécessité de « s'impliquer » commune aux intellectuels (Lourau, 1990). L'obligation de respecter des délais vis-à-vis de l'agence de subvention et de réaliser l'intervention parallèlement à l'écriture des textes sur la recherche a conduit, dans une certaine mesure, à négliger des possibilités de transformation et à favoriser la reproduction de l'institué.

Dans le processus de la recherche, c'est un entretien non réalisé qui a fonctionné comme un de ses plus effectifs analyseurs. Une mère devait être interviewée pendant que son fils était reçu par un professionnel. Mais, le jour de l'entretien, les deux parties ont eu un retard, l'intervieweur et l'interviewée. En arrivant au CPP, le boursier d'initiation scientifique a trouvé la mère très agitée et nerveuse, car du fait de son retard, le fils n'allait pas pouvoir être reçu. Cette mère était une personne souffrant de troubles mentaux. Elle était suivie par le Centre d'Attention Psychosociale – CAPS, service du réseau de santé mentale-, où elle devait suivre un traitement médicamenteux, ce qui ne se réalisait pas en pratique. Ce fait a généré une grande tension entre la mère et le service. Selon l'équipe du CPP, la résistance et le désintérêt des familles s'expriment fréquemment par des retards et des absences de la part des patients. Ces faits perturbent le processus thérapeutique et les professionnels et aboutissent très souvent à un mauvais suivi ou à l'abandon du traitement.

Cet épisode du double retard fut rapporté à l'assemblée générale et la nécessité d'une plus grande discussion avec l'équipe qui s'occupait de la famille a été apparue. Cette rencontre a commencé avec l'énonciation d'un constat, mis en évidence par les entretiens avec les familles, à savoir qu'elles apprécient l'accueil qui leur est fait. La discussion s'est ensuite concentrée sur les raisons pour lesquelles les familles, bien que reconnaissant le travail du service, ne participaient ni ne s'intéressaient aux traitements. Dans un premier temps, l'équipe a insisté sur la dimension personnelle en évoquant, de manière accusatrice, le mauvais accueil réalisé par certains professionnels de l'équipe. Dans un second temps, nous avons recentré la réflexion sur la dimension institutionnelle de la relation « équipe-famille », ceci à partir du cas évoqué plus haut et en tentant d'éviter une régression institutionnelle du politique vers le subjectif. L'équipe a alors avancé que « l'imposition » qui marquait leur rapport à la politique de la mairie, marquait aussi leurs propres relations avec les familles.

Ainsi, se trouvant sous la pression des organismes d'action sociale et des institutions judiciaire et scolaire, les professionnels n' « écoutent » pas les familles. Ces dernières « acceptent » le traitement qui leur est prescrit afin d'être bien traitées par les services. Dans ce sens, les institutions opèrent par traversalité, ce qui signifie que « [...] le réseau social de l'Institué-Organisé-Établi, dont la fonction principale est la reproduction, opère conjointement. Chacune des entités opère *dans* l'autre, *par* l'autre, *pour* l'autre, *depuis* l'autre [Traduction personnelle] » (Baremblitt, 1992, p. 156)[80], opérant conjointement pour le maintien de l'établi, de la passivité et du manque de questionnement des familles. Le processus d'accueil du CPP devrait alors corriger de telles distorsions en accueillant l'enfant et sa famille de façon à ce qu'ils puissent formuler une demande propre et investir les propositions faites en retour par le CPP.

L'équipe a encore analysé que la relation de cette mère avec le CAPS n'était pas satisfaisante, pointant ainsi le non-fonctionnement de l'opération en réseau. Une discussion collective sur la configuration de l'accueil, faite à la demande de la mère, de l'enfant, de l'institution et de l'équipe a commencé. Nous en sommes arrivés à la conclusion qu'un accueil de la famille serait pertinent. Mais l'équipe de professionnels, bien qu'elle ait déjà suivi des cours sur ce type d'intervention, a évoqué son manque de confiance et sa faible formation dans l'accueil des familles. Parmi les différentes approches offertes à la famille par le CPP, celle qui présentait les plus grandes difficultés d'adhésion était la thérapie familiale. Celle-ci implique la distribution du focus thérapeutique, auparavant restreint à l'enfant ou l'adolescent, à tout le groupe familial. Selon l'expérience de l'équipe, la thérapie familiale éveillait des évocations persécutrices et effrayantes pour les familles. Généralement les parents voient le CPP comme un lieu qui traite exclusivement les enfants, dans lequel la famille s'engage seulement comme informateur et accompagnant. Ce regard est également celui des écoles vis-à-vis des élèves orientés vers le centre, attribuant aux enfants des pathologies séparées des processus qui les génèrent. Ces lectures se fondent sur la conception d'un sujet individuel, à part et isolé des forces et des mouvements que l'entourent et le produisent,

80 Dans le texte original : « [...] a rede social do Instituído-Organizado-Estabelecido, cuja função prevalente é a reprodução, atua em conjunto. Cada uma das entidades opera *na* outra, *pela* outra, *para* a outra, *desde* a outra ».

ce qui génère presque toujours des postures thérapeutiques stigmatisantes et inefficaces.

Pour l'Analyse Institutionnelle, l'offre de services est directement associée à la formation que les spécialistes possèdent. C'est à partir de l'offre qu'une demande est créée dans la population traitée et dans l'équipe de travail. Demande qui concerne les services offerts par l'équipe de professionnels. Ainsi, réfléchir sur l'offre de travail consiste à examiner, dans la proposition de services/interventions, la création de la demande, de la part du professionnel, chez le patient, comme le souligne Rocha (2006). En proposant une visibilité sur l'offre/demande dans notre terrain d'intervention, nous pensons en effet que la demande d'accueil familial ne s'énonce pas dans les entretiens avec la famille, du fait du manque de confiance de l'équipe vis-à-vis de ce type de prise en charge.

Ce manque de confiance de l'équipe s'appuie également sur le manque de formation à l'université. Les professionnels de l'équipe rapportent qu'ils n'ont pas étudié ce type d'intervention durant leur formation. En examinant celle des psychologues qui opèrent dans la santé publique, Romagnoli confirme cette constatation, en signalant que « [...] la clinique apprise dans les cours universitaires est une clinique encore individuelle, l'action en groupe étant méconnue ou non-favorisée, ce qui crée de sérieux problèmes, principalement dans la santé publique qui, comme nous l'avons vu, est un domaine qui exige de nouvelles méthodologies [Traduction personnelle] » (Romagnoli, 2006, p. 12)[81]. La méconnaissance concerne également la réalité des familles qui sont reçues dans les services publics. Les codes, croyances et dynamiques de fonctionnement des familles des différentes classes sociales sont distincts et doivent être pris en considération par les professionnels sous peine de déqualification de la différence par l'ignorance. Etant donné que la majeure partie des professionnels appartiennent à des classes sociales moyennes dont le modèle dominant est la famille nucléaire. D'un autre côté, la majeure partie des familles reçues dans ces services appartiennent aux classes sociales modestes et sont fréquemment stigmatisées comme déstructurées. Sarti souligne que les familles de classe modeste présentent une configuration en réseau et non en noyau et qu'après le mariage les liens avec la famille d'origine tendent à continuer, surtout à cause de l'instabilité des relations (Sarti, 2007). Quand il y a une rupture de la relation, on assiste fréquemment à la circulation d'enfants, avec activation de ce réseau et collectivisation de la responsabilité des mineurs. La notion de famille se définit autour d'un axe moral qui est caractérisé par ceux sur qui on peut compter et à qui on peut se confier. Il n'y a pas de relations avec les parents de sang s'il n'a pas été possible de donner, recevoir et rétribuer car le groupe est une source de soutien et d'aide face à l'abandon social. Dans ce contexte, la difficulté des professionnels à s'accrocher à l'idée d'un modèle de famille est évidente.

Malgré cette méconnaissance des familles, l'importance de la formation peut également être questionnée, étant donné qu'elle peut renforcer l'idée selon laquelle le savoir garantira l'action professionnelle et apportera des certitudes dans le travail avec les familles. Sur ce point nous avons fait deux réflexions, conjointement avec l'équipe. La première concerne la scission entre théorie pratique, généralement perpétuée par l'académie. La seconde porte sur l'imaginaire que les professionnels ont du savoir spécialisé, imaginaire qui les rendait souvent passifs et aliénés dans la pratique, comme s'ils étaient assujettis à un savoir qu'ils ne construisaient pas.

Dans ce contexte, nous avons opté collectivement pour un accueil du cas, sous la supervision de la coordination de la recherche, en provoquant une certaine rupture dans le fonctionnement institué. La problématisation des effets de ce dispositif était demeurée constante durant tout le processus, puisque nous cherchions à potentialiser, à collaborer à une autre lecture de la famille et à une meilleure approximation du groupe, autrement dit à quel point nous contribuions à une dépendance de l'équipe vis-à-vis de notre savoir. Nous avons tenté de délimiter cette question avec le groupe d'étude réuni bimensuellement au CPP, dont l'objectif était d'étudier la clinique des familles, en réalisant une articulation avec la pratique du traitement. Les rencontres de la supervision avec le groupe d'étude étaient intercalées : une semaine, supervision à la PUC Minas, l'autre semaine, groupe d'étude au CPP. Le groupe d'étude était composé d'assistants sociaux et de psychologues, qui participaient également à la supervision, et par les boursiers d'initiation scientifique. Ce groupe a favorisé la circulation de la connaissance et la connexion avec la pratique : les boursiers voyaient l'articulation de ce qui est étudié avec la pratique, surtout dans les exemples du quotidien qui ont surgis dans les discussions et les professionnels reprenaient leur habitude d'étude, très souvent engloutie par les demandes et par l'accélération du quotidien du service.

Au final, un bilan a été réalisé avec l'équipe chargée des familles. Selon les professionnels, la recherche-intervention a considérablement élargi l'analyse de la famille, au point que des changements de modalité de travail sont en cours pour d'autres familles. Un groupe de grands-parents a même été

81 Dans le texte original : « [...] a clínica aprendida nos cursos universitários ainda é uma clínica individual, sendo desconhecida ou desprivilegiada a atuação com grupo, criando sérios problemas, principalmente na saúde pública, que como vimos, é um campo que exige novas metodologias. »

imaginé, l'équipe ayant constaté les interférences de ceux-ci dans certaines dynamiques familiales.

Dans l'assemblée de restitution de la recherche, les données analysées ont été divulguées et nous avons évalué l'expérience de recherche-intervention. L'équipe du CPP a évoqué l'illusion initiale d'une recherche-intervention qui apporterait un manuel sur la façon de gérer les familles. Au fil du travail, ils ont dû se confronter au singulier, à la recherche de solutions tissées dans la rencontre avec chaque famille spécifique. Risquer de nouvelles collaborations avec les familles et avec l'université leur a permis de reprendre confiance en eux. Les institutions n'opèrent pas seulement par traversalité, mais peuvent également opérer par transversalité, mouvement dans lequel l'institué s'entrelace avec le réseau social pour faire éclore quelque chose de nouveau. Ainsi, les forces instituantes prennent également forme, transversalement, en unissant équipe, famille et université, en permettant à l'analyseur de produire un certain changement.

## Considérations finales

En s'appuyant sur la conviction selon laquelle théorie et pratique sont indissociables, nous avons tenté de pister, dans ce texte, de forme circonstancielle et provisoire, les forces instituées et instituantes de la relation équipe-famille du CPP, en mettant partiellement en évidence tant la processualité du terrain de recherche que la construction d'alternatives de travail avec la famille. Nous avons constaté le manque de formation des professionnels pour travailler avec les familles et la difficulté du travail en réseau. Dans la supervision et dans le groupe d'étude, nous avons tenté de soutenir l'importance de l'intervention avec les familles et la capacité de l'équipe à l'assurer, surtout à une période où le groupe est le support des politiques publiques au Brésil, espaces de protection et de socialisation primaires. Opérer avec la famille correspond en effet également aux demandes des institutions publiques. Néanmoins la clinique enseignée à l'université est encore une clinique individuelle. Le travail avec les familles est méconnu ou non-favorisé. Cela génère de sérieux problèmes, principalement face à la complexité des cas traités, qui exigent continuellement de nouveaux dispositifs d'action.

Au cours de cette recherche-intervention, nous avons constamment réfléchi sur notre insertion au CPP à partir de ce que nous avons intercepté, de ce que nous avons laissé passer et de ce que nous avons barré. La grande question qui demeure pour l'équipe de recherche est de savoir si nous avons réussi, à un certain moment, à soutenir les analyseurs, à tromper l'institué et à ouvrir la voie aux forces instituantes. En considérant que la réalité n'est pas donnée, mais bien construite à travers les productions de connaissances qui se constituent comme pratiques discursives, sociales et historiques, nous devons nous interroger sur les formations, les théorisations et les interventions qui sont en cours de réalisation. Au-delà de l'académie, les professionnels affrontent de plus en plus de conflits et d'obstacles dans le quotidien, vécus en situations complexes et multi-déterminées. Dans cette perspective, nous espérons avoir contribué à la construction de solutions et d'inspirations pour l'équipe du CPP.

## Références bibliographiques


AVELAR L., WALTER M. M. T. (2008). Lentas mudanças - o voto e a política tradicional. *Opinião Pública*, 14 (1), p. 96-122.

BAREMBLITT G. (1992). *Compêndio de Análise Institucional e outras correntes.* Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos.

CASTRO L. R. de. (2010). Privatização, especialização e individualização: um outro mundo (acadêmico) é possível? *Psicologia e Sociedade*, Florianópolis, 22(3), p.622-627.

GUILLIER D. et SAMSON D. (1997). Implications : des discours d'hier aux pratiques d'aujourd'hui. *Les Cahiers d'implication,* 1 (1), p.17-29.

KASTRUP V. (2008). O método da cartografia e os quatro níveis da pesquisa-intervenção In : Castro. L. R. de; Besset V. L. (Orgs.). *Pesquisa-intervenção na infância e juventude* (p. 465-489). Rio de Janeiro, Trarepa/FAPERJ.

LOURAU R. (1975). *A análise institucional.* Petrópolis, Vozes.

LOURAU R. (1990). Implication et surimplication. *Revue du Mauss,* 10, p. 110-120.

LOURAU R. (2004). Objeto e método da Análise Institucional. In : Altoé, S. (Org). *René Lourau: analista institucional em tempo integral* (p. 66-86). São Paulo, Hucitec.

MONCEAU G. (2008). Implicação, sobreimplicação e implicação profissional. *Fractal. Revista de psicologia*, Université Fédérale Fluminense, Niteroï (Brésil), vol. 20, n°1, p. 19-26.

MONCEAU G. (2010). Analyser ses implications dans l'institution scientifique : une voie alternative, *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10 (1), p. 13-30. Adresse électronique : http://www.revispsi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a03.pdf.

PAULON S. M. (2005). A análise de implicação como ferramenta na pesquisa-intervenção. *Psicologia e Sociedade*, 17 (3), p. 16-23.

ROCH, M. L. (2006). Psicologia e as práticas institucionais : a pesquisa intervenção em movimento. *PSICO*, 37(2), p. 169-174.
ROCHA M. L., AGUIAR K. F. (2003). Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. *Psicologia : Ciência e Profissão,* 23(4), p. 64-73.
RODRIGUES H. de B. C. (1999). Notas sobre o paradigma institucionalista: preâmbulo político-conceitual às aventuras históricas de "sócios" e "esquizos" no Rio de Janeiro. *Transversões : periódico do Programa de Pós-Graduação da Esso UFRJ*, 1 (1), p. 169-199.
ROMAGNOLI R. C. (2006). A formação dos psicólogos e a saúde pública. *Pesquisas e Práticas Psicossociais.* 1(2), p. 01-15. Adresse électronique : http://www.ufsj.edu.br/Pagina/ppp-lapip/index.php.
ROMAGNOLI R. C. (2010). Entre a educação e a saúde: o desafio das redes. *Pesquisas e Práticas Psicossociais.* 4 (2), p. 182-192. Adresse électronique : http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume4_n2/romagnoli.pdf .
SARTI C. A. (2007). Famílias Enredadas. In : Acosta, A. R. et Vitale, M. A. *Família : redes, laços e políticas públicas,* (p. 21-36). São Paulo, Cortez/IEC PUC SP.

# 8

# Analyser l'implication des professionnels en Santé collective en accompagnant les équipes

## Comment la découverte des implications transforme la pratique collective ?

**Lucia Cardoso Mourão**
**Ana Lúcia Abrahão da Silva**
**Carla Aparecida Spagnol**
**Lia Bissoli Malaman**

## Introduction

Pour analyser les implications des professionnels dans les pratiques quotidiennes dans le domaine de la Santé collective, nous devons d'abord décrire rapidement l'évolution de la politique de santé au Brésil et contextualiser la naissance de la santé publique de sa création à nos jours. Nous préciserons ainsi les fondements sur lesquels nous travaillons en tant que chercheurs et éducateurs de la force de travail en santé.

La politique de santé au Brésil a été structurée par un État-providence favorable aux populations défavorisées. Puis nous sommes passés par une période d'offre de services de santé plus spécialisés, en particulier en direction des personnes entrées sur le marché du travail. Ces services ont été organisés par un système d'assurance financé et géré par les gouvernements, les syndicats et les salariés. Depuis les années 1980, avec l'établissement du Système Unique de Santé (SUS), financé et géré avec la participation de toute la société, le Brésil assure des soins de santé complets, gratuits et universels à tous les citoyens.

Cette évolution de la politique de santé est contemporaine de l'expansion des espaces démocratiques et du progrès des connaissances scientifiques. L'idée de citoyenneté, actuellement inscrite dans la Constitution brésilienne, a été durement gagnée par les citoyens, elle désigne les idéaux de liberté et de droits pour tous, elle guide l'organisation du SUS.

« Le processus de construction du système national de santé est le résultat d'une série de batailles politiques et idéologiques entre différents acteurs sociaux au cours des années. Mobilisant des concepts variés, les politiques de santé et l'organisation actuelle des services résultent d'une