
Le vécu des infirmiers travaillant en psychiatrie institutionnelle

Auteur : Chanudet, Manon

Promoteur(s) : Naziri, Despina

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2023-2024

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/20097>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université

Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation

« *Qu'est-ce que je fous là ?* »

-

**Le vécu des infirmiers travaillant en psychiatrie
institutionnelle.**

Mémoire présenté par Manon Chanudet (S193591)

En vue de l'obtention du grade de Master en

Psychologie Clinique de l'Adulte

ANNEXES

Table des matières

Maxime	3
Entretien sur l’histoire de vie de Maxime	3
Le Blason institutionnel de Maxime.....	15
T.A.T de Maxime	19
Feuille de dépouillement T.A.T Maxime	30
Compte-rendu T.A.T Maxime	31
Clémence.....	33
Entretien sur l’histoire de vie de Clémence	33
Blason Institutionnelle de Clémence	57
T.A.T de Clémence.....	59
Feuille de dépouillement du T.A.T de Clémence.....	70
Compte rendu de T.A.T de Clémence.....	71
Jeanne	73
Entretien sur l’histoire de vie de Jeanne	73
Le blason institutionnel de Jeanne	97
T.A.T de Jeanne	101
Feuille de dépouillement du T.A.T de Jeanne	111
Compte-rendu du T.A.T de Jeanne.....	112
Assia	114
Entretien sur l’histoire de vie de Assia	114
Blason institutionnel d’Assia	131
T.A.T d’Assia	133
Feuille de dépouillement du T.A.T d’Assia	140
Compte-rendu du T.A.T d’Assia.....	141
Myriam	143
Entretien d’histoire de vie de Myriam	143
Le blason institutionnel de Myriam.....	162
T.A.T de Myriam.....	167
Feuille de dépouillement du T.A.T de Myriam	177
Compte-rendu du T.A.T de Myriam	178

Maxime

Entretien sur l'histoire de vie de Maxime

M : Pour commencer, je vais te demander qu'est-ce qui fait que tu es devenu la personne que tu es aujourd'hui ?

A : D'un point de vue général ? Pfff..... C'est je dirais un mix entre bah... l'histoire de vie, les différentes épreuves traversées, les choses vécues, rencontres faites au cours de ma vie avec euh... ouais des principes inculqués, des découvertes et des... des... je dirais pas des erreurs mais des leçons ! Car il n'y a aucune erreur, il n'y a que des leçons. C'est vrai que c'est compliqué comme question.

M : Tu m'as déjà donné de supers éléments, est-ce que ça te va si je les reprends et te demande par exemple quels principes ont fait de toi la personne que tu es aujourd'hui ?

A : Bah euh je suis du genre à euh.. quand je m'engage sur quelque chose je le fais, j'essaie de le faire au mieux, au maximum. Je dis pas forcément réussir mais au moins en tout cas je donne. J'assume les choses : si j'ai fais une conneries quelque part ou si j'ai dis quelque chose qui a déplu bah je vais maintenir ma position, peut-être arrondir les angles, argumenter et changer mais je vois par exemple au boulot on m'a déjà reproché des choses, que j'avais des mauvais positionnements, ou autres reproches, bah je vais pas me défausser. Et je vais dire bah oui c'est vrai, oui je vais faire en sorte que.. et je mets en place les choses pour que ça s'améliore pour que je grandisse et m'améliore à pleins d'endroits différents.

M : Et ça du coup ça vient d'où ?

A : euh.. fff... ça doit être plus ou moins certains principes dérivés de ce que mon père essayé de m'apprendre : « à quoi bon se miner la gueule à coup de bédave ou d'alcool, à quoi ça sert ? » « Il faut toujours être meilleur, il faut essayer » puis après c'est aussi beaucoup d'apprentissages à travers le milieu du jeu vidéo, du manga, de l'anime où l'esprit shonen c'est de toujours se dépasser etc et pareil une sorte de noblesse, d'honneur, les choses qui m'ont toujours un peu fait vibrer dans les œuvres de fictions. Des trucs dans lequel je m'y reconnais et auquel je peux un peu... aspirer c'est gros mais en tout cas ça peut donner une envie... quand on est attaché à des personnage, de s'accrocher à des valeurs et des principes.

M : Je crois que tu m'as aussi dit qu'il y avait des éléments de vie qui font que tu es devenu la personne que tu es aujourd'hui, est-ce qu'il y en a des signifiants ou marquants qui ont fondamentalement contribué à ce que tu es ?

A : Oui oui oui, ça après c'est pour partir dans un côté plus lourd et tout c'est que je viens d'une famille qui a un immense bagage de souffrance psychique, très très très gros bagage et euh...hmm... dans tout ça j'ai évolué avec ce truc là en étant témoin des dits et des non dits par rapport à ça... à toute la violence, toute la souffrance que ça a pu amener...euh les... des difficultés scolaires, des difficultés personnelles, sentimentales mais aussi euh... des rencontres, des rencontres, des re-rencontres des fois qui auront fait que... comme je dis y'a pas d'erreur y'a que des leçons et même si c'est quelque chose que je me dis que depuis récemment... voilà j'ai fais des rencontres qui me sont très très très chères aujourd'hui... je garde mes meilleurs amis que je connais depuis le CM2 et aujourd'hui j'ai 27 ans et c'est une amitié qui est encore extrêmement forte aujourd'hui.

M : Ok...hmmm... est-ce que c'est ok pour toi de me parler un peu de ce bagage familial ?

A : C'est ok d'en parler parce que... dans mon cas perso... pour faire la suite sur le vécu des professionnels en santé mental et en psychiatrie, je sais que je suis pas en psychiatrie pour rien et je sais quel bagage je viens et je sais qu'est-ce que je viens rechercher, je suis assez au clair avec ça. Euh bah... pour énumérer.... Y'a un grand-père qui a connu la seconde guerre mondiale, avec ensuite bah moult violences s'en suivent dans la famille. Il s'est suicidé, c'était ma grand-mère à l'époque qui l'avait retrouvé, le crâne éclaté par de la chevrotine. Il battait ses enfants à l'époque puis bah ma grand-mère était montée en dépressive, beaucoup de tentatives de suicides, un mari violent, alcoolisme pour les deux. Donc ma mère dans tout ça ça a été la... la.... Elle a été témoin de tout ça... elle a été l'objet d'être la soignante à domicile de sa propre mère avec beaucoup d'enjeux d'incapacité à être seule et tout... et de l'autre côté mon grand-père a souffert d'une dépression et mon père lui était l'enfant qui n'était pas voulu de la part de son père. C'était le seul de sa fratrie : ils sont quatre, c'est le troisième et son père ne l'a jamais aimé et ça été le but de sa vie c'était de faire souffrir son fils jusqu'à ce qu'il décède. Ça a été son but. Et mon père n'a jamais su pourquoi et donc ça... voilà j'ai deux parents avec ce bagage là et donc se retrouve moi à la fin avec un père qui a beaucoup de mal à gérer ses émotions c'est très écorché à vif... c'est.. c'est... il pouvait me serrer dans les bras au point de me faire mal tellement il m'aimait et... les crises de colères étaient immenses. Et j'avais aussi une mère en immense souffrance psychique. J'ai du la faire hospitaliser en psychiatrie arrivé dans ma vie de jeune adulte. Et.... Euh..... voilà....

M : Ok, merci de m'avoir livré ça parce que c'est vrai que notre histoire familiale ça fait beaucoup dans notre constitution. Hmm...alors tu m'avais parlé, des rencontres, des événements, des valeurs... tout ça... je me souviens plus de tout ce que tu m'as dit au début mais c'est pas grave : dans la personne que tu es aujourd'hui, qu'est-ce que tu peux apporter de plus à ce tableau ?

A : y'a un certain plaisir, à tenter d'être atypique dans le sens où... j'aime bien me mettre à toujours en position... de Mais par pur plaisir de l'échange et du débat et de l'argumentation... à me mettre en contre-pied de l'avis de la personne en face. Par pur plaisir même si des fois je prends des positions sur lesquelles je suis pas d'accord mais juste par amour du débat et de l'échange et aussi pour à la fois aiguisé mon propre avis, parce qu'il faut... je suis assez convaincu qu'il faut écouté tous les avis, mêmes les avis les plus extrêmes. Faut pas tout prendre mais au moins faut les accueillir, faut les écouter parce que bah ça permet d'affuté son propre sens critique.

Euh... Je fais un sport atypique : je fais du catch, ce qui est pas très très commun. Euh... Puis c'est vrai qu'autour de moi j'ai beaucoup d'amis atypiques. Mon meilleur ami a des traits assez psychotiques, j'ai un pote autiste, j'ai... un gars qui a une petite vie un peu marginale, j'ai... j'ai des contacts dans une espèce de minorité à chaque fois et c'est vrai que ça fait un peu partie de mon atypie à moi parce que je, j'ai cette tendance à toujours trainer dans ... avec des gens très très atypiques. J'ai du mal à me fondre dans la masse on va dire.

M : Et tu sais d'où cette appétence et cette attirance ?

A : Je sais pas du tout, je sais pas dutout ça se fait comme ça. Comme je dis beaucoup de mes relations sont des relations très anciennes donc... A cette époque c'est très compliqué... ça saute pas aux yeux. Non je sais pas...c'est quasiment pendant des années, pendant 10 ans, toutes mes relations amoureuses c'était beaucoup le même profil de filles qui ont été abusées, violentées et tout.. et...hmm et c'est même pas qui venait les chercher ça venait me voir et je sais pas ce qu'il se passait.

M : ça vient un peu des deux côtés

A : Oui c'est des trucs qui sont coconstruits mais euh... même des gens que j'ai rencontré que je pensais qui était.... Vraiment... en me concentrant sur l'histoire de vie, d'où elles viennent et tout, y'avait rien d'alarmant puis un soir « bah en fait il faut que je t'avoue quelque chose

tatata... ». Bah dis donc je coche encore mon bingo là ! mais bon j'ai pas vraiment d'explication pour ça.... Ça se passe.

M : Ok... hmm, bon je vais devoir poser des questions dans l'inévitable : qui est qu'est-ce que tu fais là en psychiatrie et pourquoi infirmier ? pourquoi tout ça ? d'où vient ce désir déjà d'être devenu infirmier ? je voudrais en savoir plus sur ce parcours là.

A : J'ai baigné dans le prendre soin à deux niveaux : ma mère était aide-soignante et elle était aide-soignante en EPHAD donc c'est souvent que quand on était petits ou mêmes bébés, mon père rendait visite à ma mère au boulot quand elle bossait le weekend et que mon père nous emmenait donc. Je dirais pas que j'ai grandi dans un EPHAD mais en tout cas le lieu de soin je connais, ma tante est auxiliaire de vie donc le prendre soin... J'ai un peu baigné dedans. A domicile avec les problèmes de mes parents j'ai... dû maturer psychologiquement assez rapidement pour prendre soin de mes parents.... Et.... Je sais que je travaille en psychiatrie parce que.. bah déjà le prendre soin... c'est une sorte de transformation à une place qui est plus juste. C'est fois ci je suis plus victimes et prisonniers et otages de devoir prendre soin des personnes qui m'obligeaient à l'être. Là je suis payé pour et si j'ai pas envie bah je peux quitter mon taf quand je veux en fait.. là je peux prendre soin par pure envie et passion.

Infirmier en psychiatrie parce que je me reconnais mieux dans le contact relationnel. Je suis un peu une bille en technique, faut pas se mentir, je suis pas catastrophique mais c'est pas mon point fort. Je suis pas super super fan du système de santé actuelle très deshumanisant. C'est très très rare des services de soins généraux, de médecines qui n'a pas un rapport super, qui a pas un rapport deshumanisant je l'ai connu dans un seul service c'était de l'oncologie ambulatoire. Où le fait de pouvoir prendre le temps sur la journée avec des gens qui venaient pour des chimios on avait le temps de causer mais sinon j'ai fait un stage en médecine interne... C'était... Affreux, affreux en terme de rythme et affreux en terme d'approche de l'être humain et après l'EPHAD en terme de soin avec les personnes âgées ça peut être cool mais l'état de la gériatrie en France et les moyens loués sont assez catastrophiques et c'est beaucoup trop, beaucoup trop pregnants pour que moi tout seul je puisse faire quelque chose. Donc je me suis orienté vers la psychiatrie, pas n'importe quelle psychiatrie : la psychothérapie institutionnelle qui est pareil en fait... s'approche d'une de mes valeurs personnelles qui est : la désaliénation. Ça m'insupporte quand les gens se réduisent à un trait de quelque chose et se définissent que par ça. Et que ça soit la société ou les personnes en souffrance, notamment à Saumery où c'est beaucoup des jeunes, s'aliéner à son trouble où à autre chose c'est très fréquent. Et donc travailler en psychothérapie institutionnelle ça c'est partie des valeurs et en

plus de ça euh .. bah... C'est quelque chose qui me parle beaucoup parce que souvent je renvoie les patients et patientes sur le fait qu'ils ne sont pas que malades. Je réponds souvent au collègue que les patients sont psychotiques pas impotents, donc ils peuvent faire des choses. Euh... mais voilà je sais que je viens soigner quelque chose parce que moi-même j'ai été un enfant souffrant, j'ai fait des tentatives de suicide, et donc travailler à Saumery avec des jeunes c'est pas... je sais quelle part de moi ça fait vibrer et c'est aussi pour ça qu'à côté j'ai des espaces pour justement faire le tri des patates... euh... dès qu'il y a eu de l'analyse de pratique, des groupes d'analyse de pratique au travail, je les ai investis parce que... à la fois je fais le tri des patates à la fois le fait que ça fasse vibrer certaine partie de moi, ça parle de moi certes mais ça parle aussi beaucoup de la dynamique transférentielle. C'est nécessaire pour faire évoluer la prise en charge, la prise en soin de nos patients. Et... je ne sais pas quoi rajouter de plus là...

M : c'est déjà super riche. Hmm je me demandais en t'écoutant parler, quand tu parles que tu t'es tout naturellement dirigé vers le prendre soin, pourquoi infirmier et pas autre chose ?

A : c'est très marrant parce que dans mon parcours au début j'ai dit « Véto » quand j'étais plus petit... euh... mes parents m'ont beaucoup découragé puis j'ai eu ma période emo où je suis partie en médecine et j'ai dit « bah vous savez quoi ? Bah je vais faire médecin légiste ! ».

J'ai essayé médecine ; j'ai voulu faire médecin légiste mais là aussi pour le côté à la fois confrontation contre mes parents et notamment ma mère euh.. qui voulait que je rentre dans un moule de trucs où elle pouvait se vanter « ah mon fils il va être médecin machin... » non moi je voulais faire légiste ! c'était mon côté un peu émo et un peu atypique et c'est aussi pour ça que je suis partie en psychiatrie : c'est que les gens détestent la psychiatrie ! Les gens en ont peur et pareil j'ai cette appétence des trucs qu'on aime pas. Par exemple je joue à un jeu vidéo : je joue les persos qui sont nuls, les gens disent qu'ils sont nuls mais moi j'ai envie d'éprouver le truc jusqu'au bout : à quel point ils sont nuls ? est-ce que c'est pas possible d'en faire quelque chose ? et voyant ce tel désamour de la psychiatrie et notamment à l'IFSI (Institut de formations en soins infirmiers) où c'est pas super super bienveillant envers la psychiatrie. En tout cas les trois ans où j'y étais, ils étaient pas super super cools dans les approches et les apprentissages qu'ils avaient.

Donc je suis partie de médecine. Je pouvais redoubler mais j'ai fait « non c'est la mort là bas plus jamais un an de plus ! pas plus d'année auquel je sacrifie des points de santé mental. »

Et donc je suis parti faire ASH (agent de service hôtelier) dans une maison de retraite. Notamment dans celle où ma mère travaillait. Donc c'était très très drôle ou très très particulier

de voir des petites mamies qui font 'ah mais je t'ai changé tes couches à l'époque » ah oui c'est vrai ! mais voilà mais c'était aussi important pour moi de faire fonction AS parce que.... Là c'était vraiment être au plus proche. Les professionnels ASH et aides-soignants sont vraiment le premier bataillon au contact de la personne en soin donc j'avais besoin de reprendre contact avec ça pour mieux situer mon besoin entre... du faire concret... des connaissances et de l'élaboration... et c'est aussi pour ça la psychiatrie ! parce que j'aime penser et réfléchir et j'essaie de lire un peu de la psychanalyse et autre chose machin, c'est des fois imbuvable... mais voilà j'aime beaucoup réfléchir comme je peux très bien être en mode « là c'est de la branlette intellectuelle concrètement ». C'est aussi pour ça la psychiatrie, le truc qui me plaît beaucoup dans la psychiatrie c'est que là où dans d'autres services... l'infirmier est en fin de compte qu'un technicien, on applique des traitements donnés par un médecin... on applique des protocoles, on est technicien, on peut réfléchir mais on est surtout technicien ! En psychiatrie je me sens fortement un maillage du mieux-être du patient : moi en tant que je suis, dans mon savoir être et dans mon savoir faire et moteur et soignant. Je suis pas juste un distributeur à médicaments et je fais des pansements et c'est ça aussi qui me fait rester en psychiatrie et qui me dit que je veux faire ma carrière en psychiatrie en tout cas à l'heure d'aujourd'hui je me vois qu'aller en psychiatrie parce que ... en tout cas ça me parle, le public me parle, la manière de faire me parle et je m'y retrouve et je... et j'ai besoin de penser et... ouais j'ai besoin de penser en fait.

M : Hmm du coup c'est quoi ton parcours entier dans la psychiatrie justement, est-ce que t'as fais autre chose que de la psy institutionnelle ?

A : Bah...en stage j'avais pu faire une clinique privée assez classique de grand groupe, ça c'est...on se fait vraiment chier... en tout cas c'était mon vécu. Ils avaient un service de ce qu'ils appelaient « unité courte durée » où c'était cool parce que c'était du post crise, ils sortaient de service fermée, dans un service ouvert mais on les sentait encore un peu tendu donc c'était beaucoup d'entretiens c'était presque un peu du travail de CMP (centre médico psychologique) en intra en fait. C'était bah le ou la première fois et la dernière fois pour le moment où je suis tombée sur une personne pendue. Une patiente dont j'avais fais l'entre... qui avait fais une cinquantaine de TS en 17 ans et qui était revenue sans traitements de son service fermée, moi j'étais en mode « je le sens pas » je suis allé voir le médecin, ma tutrice et tout et je fais « je le sens pas.. faut faire gaffe et tout »... « Oui oui oui oui.... » bah quelques heures après on la retrouve pendue dans sa salle de bain, on a réussi à la faire revenir mais... mais ouais ouais ouai.... Puis y'avait tout le truc en mode « mais tu nous as pas averti... » Mais

si !!! Ensuite c'est la place compliquée du stagiaire en plus mais Non sinon je suis sorti du diplôme et j'ai été embauché directement à Saumery. J'avais postulé bah à l'époque Saumery, La Chesnaie, Laborde et le Service fermée de l'hôpital. Euh... La chesnaie me prenait, le service fermée me prenait, Laborde ne m'a jamais répondu et à l'époque j'habitais plus près de là où est Saumery et le public jeune m'intéressait vraiment donc j'ai pris Saumery à l'époque. Là aujourd'hui je cherche ailleurs mais toujours en psychiatrie. Là je vais avoir dans deux semaines un entretien avec le service de pédo psy qui vient d'ouvrir pour mettre un peu à l'épreuve tout ce que j'ai pu apprendre, voir un autre espace, dans un autre contexte, une autre manière de faire. Mais non j'ai pas découvert autre chose. Le gros de mon bagage c'est de la psychothérapie institutionnelle.

M : Et justement pourquoi la psychothérapie institutionnelle ? t'en as entendu parlé quand la première fois ?

A : Bah y' eut... Une fois où on a eut un cours rapidement sur un retour d'expériences sur Laborde où c'était un cours obligatoire donc une centaine d'élèves qui ont pas envie d'être là et qui de toute façon on pousse pas à aimer la psychiatrie. Don c'était un peu chaotique

M : je peux juste faire une parenthèse et te demander pourquoi t'as le sentiment qu'à l'IFSI ils poussent pas à aimer la psychiatrie ?

A : Alors parce que quand je compare les cours d'autres IFSI, les enseignements de psy ici c'est archi pauvres. J'avais demandé un stage de psy parce que je voyais les stages passés et j'avais toujours pas de stage en psy donc j'ai dis par contre pour mon stage catégorie psy je veux partir en psy ! « oui oui »... ils m'ont mis en EPHAD ! donc déjà machin, ma sœur qui a fait à l'IFAS ses études d'aide-soignante elle a fait la même chose : je veux découvrir de la psy, mais de la vraie psy ! Il a fallu faire le fond pour qu'ils la mettent vraiment en psy ! Puis ils avaient ce truc systématique... y'a peut-être une logique sur ça mais ils envoyaient vraiment les plus flippés en secteur fermé, les stagiaires les plus flippés dans les secteurs fermés, dans les secteurs les plus durs. Je peux entendre le côté « on peut pas dire si t'aime pas si t'as pas goûté » ou je sais pas quoi mais.... C'était le genre de camarade de promo si c'était jouable il fallait vraiment bien briefer l'équipe de tuteurs ou tutrices dans les contextes où ils pouvaient accueillir bien ça. Non c'était des gens qui passaient de mauvais stages. Les seuls qui pouvaient revenir et qui étaient assez contents de leur stage en psychiatrie c'est ceux effectivement qui passaient à la Chesnaie, Laborde, Saumery... surtout La chesnaie parce que... ou même Laborde parce que les ambiances un peu train vert ou château de laborde. Oui parce qu'à Saumery il y a très

longtemps où il n'y a plus d'espace de tiers lieu où l'on peut accueillir les stagiaires, on a pas l'immersion totale et j'ai eut beau me battre avec d'autres collègues pour remettre ça un peu en place mais pf...

Mais oui oui ils m'ont toujours donné cette impression là parce que même les formatrices qui venaient de base psychiatrie quand on leur posait des questions c'était... ouais et puis... je repense à d'autres collègues de promo qui était pareil d'orientation à vouloir partir dans des services de psychiatrie et il pouvait y avoir des moments un peu de forcing, un peu ouais non vous préférez pas aller machin etc etc... peut-être aussi parce que je suis biaisé d'avoir rencontré des promotions précédentes en stage qui venaient de sortir de l'IFSI... on pouvait pas leur dire le mot psychiatrie parce que... « vous êtes des planqués, c'est pas du vrai boulot, c'est n'importe quoi blablabla... » donc je me dis je peux pas tomber sur deux années d'affilées sans qu'il y ait un problème dans l'institut de formation. Il peut pas y avoir deux années d'affilées sans que l'institut de formation ne soit pas responsable un peu de ce rapport à la psychiatrie qui est mais.... Quand j'ai fais mon stage dans le service de médecine interne on avait deux patients qui sont venus : une personne bipolaire ui était venue pour une infection donc rien à voir avec sa problématique et là « ah il est bipolaire, ah il faut pas le voir, pas y toucher, faut machin... attention il est dangereux, pensez à préparer les contentions » Non le monsieur il était équilibré et tout il venait pour son érysipèle, son infection cutanée, il a rien à voir avec ça arrêtez ou une autre patiente, une jeune qui était venue pour phlébotomie donc j'ai fais des transfusions, à aucun moment personne n'est venue la voir pour un peu causer... certes on a pas le temps de faire des entretiens d'une mais un peu checker comment ça va parce que... ils ont même pas appelé le service de liaison donc j'ai pas arrêté de répéter « mais en fait elle va sortir, elle va refaire une TS, et là les kilos de sang qu'on a donné ils vont partir »... « ouais non machin machin... » pff ...

M : D'accord, ok donc pas terrible au niveau de l'Ifsi pour l'image de la psychiatrie.

A : Apparemment ça a un peu changé, là j'ai une collègue qui est à deux ou trois promos après moi... dit quand même que c'est quand même pas ouf... Dans d'autres villes ils étaient bien meilleurs avec des bagages de cours assez incroyables.

M : Et donc du coup quand est-ce que tu as entendu parlé de la psy institutionnelle ?

A : Euh... donc premièrement j'ai dis des collègues qui étaient passés qui avaient présenté ou alors des cours sur le club et Laborde et c'est surtout dans mon stage en oncologie ambulatoire ou j'ai eut un collègue stagiaire de troisième année qui était sur son dernier stage et qui avait

déjà un boulot en sortant du DE et lui il partait à la Chesnaie et avait fait son stage à la Chesnaie avant et il était totalement amoureux de la psychothérapie institutionnelle donc il arrêta pas de m'en parler. C'est vrai que moi je me suis laissé... charmé et séduire, d'autant que j'avais encore assez en tête les cours de psychopatho où j'étais encore un peu en mode « on a peine effleuré le truc ça a l'air super passionnant » puis bah voilà il m'a expliqué le principe, il m'a raconté et moi je me suis renseigné aussi à côté. Je me suis dit mais c'est super super intéressant et quand j'ai fait mon stage psy, ma tutrice qui était une infirmière psy, une des rares dernières infirmières psy : sa sœur qui travaillait à Saumery, donc j'ai croisé les deux sœurs à deux endroits différents, elle était en psychothérapie institutionnelle et donc pareil cette tutrice m'a parlé de la psychothérapie institutionnelle et pareille c'était une véritable encyclopédie de de connaissance

M : Et donc du coup, les premières fois où t'en as entendu parlé, t'en as eut quelle vision de la psy institutionnelle ?

(28 min 35)

A : Un truc, une espèce d'idée très révolutionnaire en fait. Un truc où je comme je disais plutôt où je me suis dit : C'est exactement la manière dont j'ai envie de d'aborder l'accompagnement dans la, la souffrance psychique. Les personnes sont en souffrance, ils ont des atypies, ils ont des, des traits qui les handicaps, ils ont une souffrance qui les handicaps, mais ils sont plus que ça et c'est pas en les traitant comme des malades qu'ils vont aller mieux, pas toujours. Il faut les mettre en mouvement, faut faire en sorte de les traiter comme les citoyens de la cité classique. J'ai eu vraiment la, le très très gros passage de lune de miel où je me disais mais c'est tellement libre, c'est et puis le système de monitorat : Je suis pas juste infirmier, c'est trop cool. Tout ça, ouais, tout ça, ça m'a donné une super image de la psychothérapie institutionnelle : One on One, comme c'est prévu. Après, il y a la réalité de de de ce qui se passe vraiment sur le terrain. En soit, je m'y retrouve toujours Hein la lune de miel est passée et je vois que Bah un principe qui a été pensé par Tosquelles puis par d'autres après bah la réalité de l'ARS de l'HAS (Haute autorité de santé), les financements. On a des politiques, bah forcément les choses bougent et c'est plus comme avant, ça sera plus comme avant. C'était un gros sujet en analyse de pratique entre des collègues d'anciens labordiens ou d'anciens chésnéens, certains qui ont croisé bah, qui ont côtoyé Oury et qui et qui étaient : « Ah c'était mieux avant » Et bah comme moi tout jeune... pour nous c'est notre référentiel actuel et il y avait tout ce débat de « est ce que c'est vraiment mieux avant ? » Il y a des choses qui sont différentes, est ce que la nostalgie n'est ne nous ne nous biaise pas, ne les biaise pas ? Mais oui

j'avais cette espèce de... Voilà un peu d'idéal après ça, ça, ça s'est atténué, mais assez naturellement.

M : Et pour toi, si on devait expliquer à quelqu'un qui connaît pas du tout la psy institutionnelle, tu dirais que c'est quoi ?

A : Qu'est ce que c'est que la psychothérapie institutionnelle ?

M : Et c'est interdit de dire, comme Oury, la psychiatrie, c'est la psychothérapie institutionnelle (rire)

A : Non, non, non, non, non.

Non, j'allais dire, c'est, je crois que c'est Tosquelles qui dit que du moment que ça a été nommé psychothérapie institutionnelle, c'est que ça allait pas.

Hmmm...Comment on peut définir la psychothérapie institutionnelle ?

C'est la, c'est la volonté de prendre soin....D'un d'un individu dans son ensemble... En admettant, en Admettant que.... Oh putain je voulais dire un truc super stylé ça sort pas.

M : C'est pas grave, tu peux dire un truc moins stylé.

A : Non mais en admettant aussi que le que l'institution est malade et donc on se co-soigne. Donc le soin se fait dans la Co-soignance à la fois du patient à l'institution et de l'institution vers le patient dans son ensemble. C'est vachement pompeux mais....

M : bah du coup on va essayer de rendre ça moins pompeux, parce que ce que je veux savoir c'est qu'est ce qu'on y fait ? Quels sont les outils ? Et dans le concret en fait ?

A : Bah Qu'est ce qu'on y fait ? En tout cas Moi, je vais plutôt parler de Saumery parce que c'est la seule expérience que je connais et voilà, mais. Concrètement Voir le patient et partir du côté du du prisme, De l'ensemble, de la, de la systémie qu'il y a autour. Ça fait partie de la psychothérapie institutionnelle, le voir au-delà de la pathologie. Ça en fait partie. Voir que le soin, ça C'est des choses très importantes, voir que le soin ne se fait pas que sous le prisme d'une relation « Soignant formé aux soins et patients ignorants », il se passe des super choses avec les cuisiniers, les gars de l'entretien, les filles de l'hôtellerie. Beaucoup de contacts très forts avec des avec des patients et qui donnent beaucoup de matière euh...dans...Pour la, la réflexion clinique autour se fait dans des rencontres plutôt...De bah.... de l'humain à humain. L'avantage d'être formé ou d'être sensibilisé à ça, c'est qu'on peut avoir le recul de. Mais.. pouah

je me perds. Le le le côté de de Désaliéner l'autre à le fait que c'est pas il est pas juste dépressif, psychotique, autiste, borderline ou je ne sais quoi. Et s'autoriser la prise de contact entre soi et l'autre, ça fait partie de la psychothérapie institutionnelle. Bah en tout cas, ça fait partie, en tout cas moi, de de mon idée de la psychothérapie institutionnelle. Euh... Faire avec, parce que ça va dans la notion de de partage hein, d'être avec l'autre, c'est partagé du moment, donc c'est avoir accès à d'autres choses ; le le fait de pouvoir circuler, que l'espace soit vivant, qu'il n'y ait pas d'espace clos et donc d'espace mort. Je sais plus qui disait qu'on préfère fermer les les placards que les portes ... Jeangirard ou.... Mais y'a cette notion là le le le patient investit l'institution et on investit avec lui et on apporte du mouvement. Et donc le mouvement c'est c'est du vivant.

Nous à Saumery un truc aussi qui est très important, que je suis assez convaincu, qui est qui est qui est très soignant. Bah c'est vrai que j'avais oublier de parler de ça, mais c'est le club thérapeutique ! Le club thérapeutique !

M : le poumon.

A : LE POUMON ! Voilà, c'est. Le, le, le poumon, le cœur, ce qui fait ce qui fait vivre une institution et qui est l'autre pendant donc de la clinique. Nous à Saumery, on a un bureau de membres élus à la trésorerie, à la compta, au secrétariat, à la présidence où c'est paritaire et où tous les postes peuvent être occupés par n'importe qui. Je crois qu'encore aujourd'hui. C'était le cas l'année dernière, c'était le cas d'autres années auparavant sur les 40 ans de Club mais où les présidences la trésorerie, tout ça c'était géré par des patients et. Y'a un travail de d'un groupe qui travaillent ensemble au-delà de « Ben moi je suis infirmier qui sait et toi t'es pas infirmier » Non, on a un collectif et on met en on met en en association ce qu'on sait faire et ce, voilà ce qu'on sait faire. On avance ensemble pour faire vivre cette institution et irradier des choses autour. Au delà de la, de de la notion de, de, de, de souffrance, psychique.

M : à Saumery toi, qu'est ce qui te plaît ? Qu'est qui marche bien ? Qu'est ce qui t'as fait rester ?

A : Saumery, ce qui m'a fait rester pendant...Bah jusqu'à bientôt 5 ans. C'est que Saumery est un immense bac à sable, il y a un immense potentiel. Ce qui est à la fois extrêmement épuisant et décourageant, mais quasiment tout est possible, tout est à construire constamment Saumery, c'est en perpétuel, C'est en perpétuel mouvement changement. Là où par exemple, j'ai fait souvent comparatif avec la Chesnaie, avec des collègues qui eux viennent de la Chesnaie, c'est que dans son histoire, la Chesnaie, c'est c'est une clinique de psychothérapie institutionnelle. Ou comme Laborde depuis depuis sa création. Saumery, historiquement, c'est une clinique qui

était d'abord une clinique de Psy, assez classique ou maison de repos. Et le côté un peu psychothérapie institutionnelle, club, tout ça c'est arrivé assez récemment ça a moins de 50 ans. Et donc. Et là, ça fait 10 ans qu'on a des ados qui sont là. Puis y a la HDJ qui est en train de réfléchir, puis on est en train de créer une autre instance associative au sein de l'institution, on a mis en place des pédagogues. Y a constamment de nouvelles choses qui arrivent, y a des constamment du, du, du mouvement. Que ce soit déjà de personnels, mais aussi du mouvement d'envie, d'idées, de.... Et donc, ce qui fait qu'on est jamais sur une base solide, mais on a le potentiel de créer tout ce qu'on veut. Et c'est ça qui m'avait fait rester parce que il y avait vraiment de quoi créer. Dans le fantasme, le système parfait parce que on n'avait pas, théoriquement on n'avait pas de base qui nous était imposée ou un héritage d'un truc qu'on devait se débarrasser. Dans la réalité il y en avait. Puis on était repris par les envies de chacun, machin les., les craintes et cetera... Mais dans l'absolu, en fait, tout est constamment mouvant, il y a tout le temps des trucs qui changent.

M : Et qu'est ce qui est plus compliqué et qui selon toi marche moins bien à Saumery ?

A : Après, je dirais que c'est des trucs qui sont très propres à Saumery. C'est plutôt des choses qui sont liées au fait qu'on accueille du public adolescent. Donc les institutions sont l'image de leurs patients, donc Saumery a un côté très adolescent dans sa manière de réagir... des fois avoir plein d'envie, mais rien de concret, à avoir tendance à réagir au quart de tour, à vouloir créer du collage des fois entre professionnels, entre patients, entre patients et professionnels ce qui a pu amener des fois à des dérives... Le reste, c'est des trucs qui sont très propres à Saumery. On est une institution, une persécutée, c'est assez terrible.

On est tous persécutés persécuteurs : on se parle pas, on parle pas de ce qu'on fait, ou du moins peu se sentent à l'aise de le faire parce que on est, on est tous, on a tous peur d'être fliqués et on a : par exemple, je donne un exemple très très concret, à la remise de budget des ateliers, on demande généralement un bilan et on pose la question de Quels sont les intérêts, le sens, le but pour savoir si on finance, on finance pas, on finance à hauteur de combien ? Les gens tirent une gueule parce que « merde, Oh faut que je dise quelque chose .On va peut être me juger et tout. ». Peu de collègues se sentent tranquilles avec ça. Peu de collègues se sentent tranquilles avec le fait qu'on puisse les questionner et que l'on puisse dire « Ah, est-ce que ça parle vraiment d'un désir soignant ou pas, juste d'un désir personnel et purement narcissique de moniteur ? » Alors des fois on peut partir de ça mais.... Enfin on a un côté persécuté et on est l'institution où on a plusieurs collègues qui sont persécutés par ceux qui font le travail de parler parce que ça les renvoie à leur propre incapacité à parler. Donc ça amène à un espèce de truc qui est l'une des

raisons qui fait que j'ai besoin de prendre une pause et je vais aller voir une autre institution, faire autrement. Je vais voir comment ce qui se passe. Peut-être. Ça va me donner envie de revenir, peut-être peut-être plus tard ou pas, mais, bientôt 5 ans d'institution alors que c'est mon premier poste. Je disais à la psychologue de l'analyse de pratique qui elle disait être très touchée de de mon départ et qui voulait que je reste alors que ça va faire 5 ans, c'est un peu à l'image d'un enfant qui a fini l'école primaire : il est temps d'éprouver mes apprentissages autre part et donc voilà.

Le Blason institutionnel de Maxime

M : OK. Je vais te mettre au travail parce je voudrais que tu me dessines si jamais Saumery devait avoir un blason, j'aimerais savoir quelle serait sa devise ? Quels sont ces éléments du passé qui sont forts et qui qui sont marquants chez Saumery ? Un Objet emblématique à dessiner ? à l'heure actuelle, dans le présent, quelles sont ses ressources, ses points forts ? et dans l'avenir, si tu connais un petit peu ces projets : ces projets ou ces missions ?

A : Ah...Bah dans l'avenir, missions et projets je mettrais quand même bien le mot extérieur, le mot extériorité.

Parce que donc là, on a notre HDJ qui réfléchit beaucoup à sa prise en charge et tout. Mais on a aussi donc cette autre espace associatif qui se crée qui s'appelle TECI : Terrain d'exploration... Et initiative à la fin. Mais je sais plus c'est quoi le C...où vraiment l'idée est cette espèce de tiers lieu. Où pour travailler vraiment l'insertion et...Et là c'est ça fait partie des gros projets justement d'avoir cette espèce de d'avoir ce tiers lieu qui permet de peut-être embaucher certains patients sur des trucs... En tout cas, aider vraiment. Nous à l'insertion.

Présent...Quelles sont ces alliances et ces ressources ? Je peux mettre Plusieurs choses ?

M : Ah, bien sûr.

Ce que je dirais...Du mouvement... avec des jeunes pros qui ont eu de l'envie.

Hum hum... Passé...Ah, c'est très compliqué là, j'arrive pas à...Parce que Saumery a pleins de squelettes dans le placard, que même mais même moi j'ai pas connu, mais....

M : Ah c'est pas grave, ce qui m'intéresse c'est ta lorgnette à toi....

A :Oui, oui, oui, mais même ceux qui ont pas connu sont très imprégnés de.....

L'ambivalence entre une culture de la relation duelle dans le soin mais une incapacité à la remettre en question. Après je sais pas si en ambivalence c'est le bon mot, mais cette espèce de problème... je vais mettre le problème. Parce qu'à Saumery il y a vraiment ce truc de... Plus avec les médecins, les psychologues de la relation de soin duelle hyper intense, où « Non faut pas trop critiquer le psychiatre qui prend un bain avec sa patiente, qui l'appelle papa qui a été abusé par son père parce que non y a des enjeux, y a des y a plein d'enjeux, vous n'êtes pas capables de comprendre ! » et à la fois voilà, c'est qu'on peut pas, on peut pas se permettre de dire Bah ça questionne quand même ou remettre un peu de sens. Et c'est comme ça ensuite qu'on crée des omerta, des incapacités d'en parler, que des collègues se laissent aller à se taper des patientes. Parce que on ne s'autorise pas à verbaliser nos vécus.

M : Oh bah tiens !

A : Ouais. C'est aussi l'un des trucs qui me fait partir parce que ça a créé un gros... Un gros phénomène de méfiance ; alors qu'on est déjà pas mal à se persécuter entre nous, mais un gros phénomène de méfiance. Et je suis le seul professionnel masculin, jeune de l'institution qui ne parle pas du tout sa vie perso et qui est assez à l'aise avec le fait d'être authentique et d'être proche des patients et des patientes et donc il a fallu d'une erreur de positionnement et d'une confusion du langage pour que je sois le prochain professionnel problématique qui va se taper les patients, donc j'en ai eu un peu marre de qu'on me colle ce truc là donc j'ai dit allez, ça va faire un an et demi que vous faites me chier avec ça et donc du coup je pars.

Donc...L'objet.... la métaphore...

M : En un objet Saumery, c'est quoi ?

A : Le problème, c'est que je pense à son emblème, à son espèce d'emblème de Cerf qui sert à rien, parce. Vous ne voyez pas pourquoi le cerf. Ouais j'ai croisé des chevreuils que j'ai failli écraser dans l'institution, quitte à dessiner une bestiole c'est plus le plus le faisant ou le sanglier, mais... Ah si alors par contre je sais pas comment le dessiner, mais ça serait un trou noir.

Trois de moyenne annuelle en art-plastique... là je le sens.

Et donc la devise ou la maxime....

Tout est à créer.

M : OK, est-ce que tu peux me raconter ? Je pense que la devise Tu m'en as déjà beaucoup parlé. Enfin tu m'en as pas mal parlé où tout est tout est à faire à Saumery où tu me disais que c'était un peu comme un bac à sable, et cetera, et cetera, mais je veux bien que tu m'expliques le trou noir.

A : Alors le trou noir ... moi c'est un truc en tout cas qui est très marquant pour moi. Dans Saumery. Je parlais que dans ma vision de la psychothérapie institutionnelle, il y avait l'histoire de circulation, de mouvement. Saumery Il y a un espace qui attire toute la concentration du mouvement, du déplacement et qui auquel toute l'organisation de travail est prise sous ce prisme là et c'est le truc le plus important même si pour moi, bah non. C'est l'infirmerie. Il y a pas de mouvement dans Saumery parce que il faut rester proche de l'infirmerie : les professionnels doivent rester proche de l'infirmerie. C'est terrible parce que des fois on s'y fait chier il y a rien à faire dans l'infirmerie, où on ne crée que des relations.... déjà, on crée le besoin. Et

Deuxièmement, on ne crée que des contacts avec des patients que sous le prétexte de « ça va pas il me faut mon médicament ». Ce qui est assez terrible et ce qui est souvent assez pauvre ensuite quand on questionne les patients qui vont pas et qui viennent nous chercher pour ça, souvent, c'est très très pauvre. Et il y a une incapacité à s'autoriser à se décoller de cet endroit ; à faire en sorte que les patients se décollent de cet endroit, c'est un peu mieux depuis qu'on a refait l'infirmierie, car les patients ne rentrent plus dans l'infirmierie, mais....C'est très compliqué de de de les faire décoller de ça. À un moment, il y avait tout à l'infirmierie. On devait gérer les bonbons, les clopes, les médicaments, les pansements, les ciseaux, les rasoirs, tout, tout, tout est géré. Les éduc, ils venaient aussi faire leur truc à la l'infirmierie... bon maintenant, ça, ça tendance un peu à se....Mais dans l'institution, voilà, il faut forcément qu'il y ait quelqu'un à infirmierie malgré le fait qu'on ait des téléphones et que bon personnellement quand j'ai plus rien à faire l'infirmierie, je mets en un morceau de papier à l'infirmierie « Je suis à tel endroit, vous pouvez me trouver à tel endroit. » J'ai toujours un téléphone sur moi et tout, mais roh... pfff Il peut ne pas du tout y avoir un mouvement dans l'institution parce Ben soit les patients sont pas là soit Ils sont aussi.... Ffff... fagocités... un espèce d'amalgame À l'infirmierie, c'était pff... c'était horrible....

M : D'accord, OK. Est-ce que tu veux me rajouter quelque chose sur enfin ou m'en parler plus ou c'est ok pour toi ?

A : Dans le trou noir, il y a aussi cette espèce d'effet de, de lenteur et d'inertie, qui est aussi très très propre à Saumery, où il peut y avoir ce truc très dépressif de : Tout est un mouvement qui coûte de l'énergie. Et il y a des collègues et des patients qui ont pas ou plus envie et donc il faut que quand il y a du mouvement et des envies Bah ceux qu'on qui on envie de mettre en place des mouvements il faut qu'ils sortent des rames pour soit bouger les gens, soit écarter les boucliers de ceux qui sont là « Ah non, mais ça sert à rien. ». J'ai un exemple très concret en tête, une collègue qui vient d'arriver : « Ah bah je vais relancer l'atelier dessin qui a été arrêté, je vais, le relancer. » « Ah non, ça sert à rien, on t'interdit de le faire. Toute façon, ça sert à rien le dessin. » Alors J'étais au club, membre du bureau à ce moment-là. Il a pas fallu longtemps avant que j'envoie un mail avec d'autres collègues du club et aussi des patients. Enfin toute l'institution en mode « le club a décidé que... et vous avez pas le choix » Mais voilà, il faut des fois faire des gros passages à l'acte vertical pour devoir un peu impulser des trucs.

Donc y'a ça aussi qu'on retrouve dans cet espèce de masse....

M : Ben merci pour ton blason, je vais le récupérer.... Pour finir un petit peu... Sur ma question de base, qu'est-ce qui fait que tu es la personne que tu es aujourd'hui ? Est-ce qu'il y a quelque chose que tu « Ah Peut-être que ça c'est important que je l'évoque » ou est ce que tu veux rajouter quelque chose ?

A : [Sillence et fait non de la tête]

M : Non ? est ce que ça te va si on s'arrête là-dessus sur la première partie ?

A : Oui, oui, oui

T.A.T de Maxime

Planche 1 :

Je dirais que c'est un enfant qui essaie d'apprendre le violon et qui en a marre parce qu'il y arrive pas. Et ça le fait chier. Ça le fait chier parce que il aimerait, il aimerait beaucoup, il sait pas pourquoi il aimerait beaucoup. Mais non, ça, ça avance pas et là c'est c'est un peu compliqué de de se mettre en route et voilà, ça m'évoque ça.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) ; attachement au détail enfant et violon (A1-1) ; affect négatif « marre » (B1-3) ; représentation de soi négative « n'y arrive pas » (CN-2) ; grossièretés (E4-1) ; désirs contradictoires, contrastés (B2-3) avec affects forts (B2-2) ; exprime le conflit et s'en défend (A2-4) par le doute (A3-1)

- ➔ Impuissance et angoisse de castration abordée ce qui provoque des processus régressifs, cela se résoud par une incertitude.

Planche 2 :

C'est une famille qui travaille dans les, dans les champs. Je vois bien que... Je dirais que cette jeune femme est peut être dans mon imaginaire, la mère, un frère et une sœur. Le frère qui... Bah lui travaille ; la sœur qui elle se projette plutôt sur autre chose que la vie de de la ferme que l'agriculture, elle aimerait bien apprendre, étudier, partir à la ville peut être. Le frère, lui, s'en fout un peu, il fait, il fait le taf. Il s'y retrouve et tant mieux. Pas grand chose à dire sur la mère. Rien... Elle est très mystérieuse, on sait pas ce qu'elle est, on sait pas ce qu'elle pense. On ne connaît pas son avis sur ce que désirent ses enfants.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec description perceptive (A1-1) ; relations interpersonnelles (B1-1) ; recours à réalité interne pour décrire le percept (CL-3) ; description sur la réalité des faits pour un personnage (CF-1) ; l'autre personnage vient introduire un désir avec expression d'affect (B1-3) mais précautions verbales (A3-1). Retour du factuel quotidien (CF-1) avec affect de circonstance (CF-2) et craquée verbale (E4-1) et Labilité des identifications (B3-3).

Le dernier personnage vient inhiber les motifs du conflit (CI-3) et montre de la restriction ; vient indiquer une porosité entre le narrateur et les sujets de l'histoire (CL-1) ce qui induit une indétermination dans le discours (E4-2)

- ➔ Le triangle oedipien est identifié ce qui vient engendrer des limites peu claires et un recours important aux normes extérieures. La figure maternelle vient mettre à distance les motifs du conflit. Figure maternelle indéfinie et impalpable.

Planche 3 BM :

C'est une personne qui s'effondre. Elle n'en peut plus, elle en a marre. Elle s'autorise à lâcher prise, à s'effondrer. Elle est fatiguée, très très fatiguée. Alors elle a juste envie de dormir, mais elle est juste là, mélancolique. J'imagine dans le fond une espèce de jazz. Et encore, pas tout à fait, y a quelque chose de... ouais.... Une musique qui peut évoquer un peu la tristesse ou le blues. En tout cas, une grande fatigue et... besoin de lâcher prise une fois.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) en décrivant le détail (A1-1), Posture d'affect (CN3) et Expression d'affects forts (B2-2) en lien avec un mauvais étayage (CM1). L'affect vient mettre en avant des désirs contradictoires (B2-3). Puis référence culturelle (A1-4) avec remâchage (A3-1), et encore postures d'affects (CN3)

- ➔ Position dépressive où aucune représentation n'est associée aux affects de tristesse. Il y a essentiellement une description de l'affect. Des processus d'intellectualisation tentent de mettre à distance le conflit proposé par la planche.

Planche 4 :

...

La femme l'aime et le regarde, elle essaie de capter son regard, mais lui est attiré par autre chose. Elle essaye désespérément de tirer son attention, mais lui ne le ne le capte pas. En tout cas, je sais pas si il voudrait en échapper, mais il y a cette espèce de mouvement de vouloir aller chercher ce qu'il est en train de regarder, et elle qui le retient, qui peut... que j'imagine, qui peut essayer de le retenir fort et de r-attirer l'attention vers elle, re-capter quelque chose, mais il est totalement distrait et focus sur ce qu'il a pu lui voir. Et il veut le rejoindre.

Procédés :

Latence avant d'entrée dans le récit avec description (CI-1) (A1-1) et mise en relation (B1-1) qui suscite affects (B1-3) dans une relation érotisée (B3-2). Contraste entre les désirs/affects des protagonistes (B2-3). Apparition de précautions verbales (A3-1) dans les allers-retours des désirs contradictoires des personnages (B2-3) et Labilité des identifications (B3-3). Se clot sur une imprécision des conflits (CI-2)

- ➔ Ambivalence que propose la relation de couple dans la planche est bien identifiée et scénarisé tout en nuancant le discours avec des précautions verbales mais l'objet de désir de l'homme est anonyme, le tiers n'est pas formulé, conceptualisé.

Planche 5 :

C'est une jeune femme... bah une jeune femme ? ah non pas forcément jeune femme. C'est une femme angoissée, voire plus qu'angoissée elle a peur. Elle a peur, elle est.... Ouais il y a quelque chose d'assez... Y'a un grand mouvement de peur et à la fois bah il faut faut surveiller. Ouais... ouais.... Ça me provoque un grand, une grande sensation de malaise. Y a quelque chose d'assez... j'arrive pas à décrire dans cette image, j'arrive pas forcément écrire quelque chose autour. Mise à part une espèce de suspicion, de peur, de crainte.

Procédés :

Entrée dans le récit avec description (B2-1) (A1-1) et directement hésitations (A3-1). Expressions d'affects forts (B2-2), Discours hachurés (CI-3) ce qui entraine une imprécision du

conflit (CI-2). Recours à son éprouvé (CN-1) qui suggère un conflit intra-personnelle (A2-4) pour finir par une description d'affects forts (B2-2)

- ➔ Sollicitations de la planche pouvant raviver un fantasme de scène primitive viennent mobilisés des processus d'évitement. Maxime se raccroche à ses propres sensations mettant en avant une expression dominante d'affects de malaise. Il en résulte une impossibilité à exprimer et élaborer autour d'un conflit.

Planche 6 BM :

....

Cette dame attend quelqu'un, elle regarde à l'extérieur. Lui patiente avec elle.... Je dirais que... c'est plutôt le jeune... bah le jeune homme...oui le jeune homme, ça serait plutôt son chauffeur et il attend pour aller quelque part en tout cas qui ne fait pas plaisir à la dame. J'aurais envie d'imaginer un procès. Je m'imagine lui dire « il est temps d'y aller, Madame ». Et elle qui lui dit « encore un peu plus, laissez-moi, j'attends. »

Procédés :

Temps de latence (CI-1), avant de décrire une relation interpersonnelle (B1-1). Hésitations entre interprétations (A3-1). Apparaît une imprécision du conflit (CI-2), qui amène un recours au fictif (A2-1) et du dialogue (B1-1)

- ➔ Les représentations liées à une relation mère-fils sont fortement écartées. Maxime a recours au fictif pour ne pas aborder les motifs du conflit et reconnaître la nature du lien des protagonistes.

Planche 7 BM :

La personne qui a l'air plus âgée a l'air d'avoir un regard plutôt tendre envers l'homme plus jeune qui a l'air plutôt blasé, pensif. Il réfléchit. Je les imagine bien dans un bar, dans un bar, en train

de boire un whisky tout en fumant un cigare. Il confie ses galères, celui qui a l'air plus jeune confie ses galères à la personne qui est plus âgée, qui l'écoute et qui est attentif et qui essaye de le reconforter pendant que l'autre est totalement en train « fff vraiment le boulot, c'est de la merde. J'en ai marre. Puis ma femme fait chier ». « Ouais, t'inquiète pas fiston, allez. La tournée, c'est pour moi, t'inquiète pas ». Ouais, j'imagine que le jeune appelle le plus vieux « Boss » Ou « papy » ? Je saurais pas dire s'ils sont vraiment de la même famille, mais en tout cas je pourrais imaginer un espèce de respect mutuel... Une relation sincère et authentique. De la confiance et de la tendresse de la part de la personne plus âgée vers le plus jeune et beaucoup de confiance de la part de la personne plus jeune vers la plus âgée.

Procédés :

Entrée dans le récit avec interaction entre personnages (B2-1) (B1-1) qui mettent en avant des affects différents (B2-4). Introduction d'une scène du quotidien fictive (CF-1) (A2-1) qui permet l'énonciation d'un conflit intrapersonnel (A2-4) étayé positivement par l'homme âgé (CM-1). Mise en dialogue (B1-1) avec craquée verbale (E4-1) et expression d'affects (B1-3) notamment envers un personnage non présent (B1-2) et Labilité des identifications (B3-3). Puis hésitations dans le discours (A3-1) suivi d'affects titres (CN-3) pour caractérisée la relation (B1-1)

- ➔ La relation entre les personnages n'est pas explicitement caractérisée mais elle met en avant une relation d'étayage qui permet d'introduire un tiers négatif pouvant se référer au tiers du triangle œdipien. Les liens et leurs représentations restent indéfinis au bénéfice d'expressions d'affects.

Planche 8 BM :

Une opération en urgence en temps de guerre. Il a été même ... ouais en tant de guerre je sais pas mais en tout cas, il y a des coups de feu, il y a eu des coups de feu, c'est un moment de conflit. Et il faut opérer cette personne en urgence. Ses amis ou collègues ou camarades en tout cas...s'agitent, se pressent pour lui, pour lui filer un coup de main et faire ce qu'il faut. Le personnage en premier plan, il est...J'allais dire, sidéré, mais c'est pas ça, il est... Pareil il est pensif, il est pris dans des réflexions. Est ce qu'il a vu ce qui se passe ? est ce qu'il a besoin de

se couper de toute l'agitation ? En tout cas il est ailleurs, il est totalement dans un autre plan que ceux de derrière. Il est totalement hermétique à ce qui se passe autour.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec hésitations (A3-1) et attachement au factuel (CF1). Description de la planche (A1-1) en identifiant des relations entre les personnages (B1-1) avec étayage positif (CM1), toujours avec hésitations (A3-1)++ et apparition de posture d'affects (CN3). Puis motif du conflit non précisé pour le dernier personnage (CI-2), avec posture d'affects (CN3)

- ➔ La scène de violence pouvant mobiliser des fantasmes d'attaque mortifère est massivement mise à distance par des défenses rigides et de l'ordre de l'inhibition. Maxime recherche à introduire un étayage positif mais ne peut verbaliser le conflit.

Planche 10 :

C'est un couple qui s'aime, qui est tendre. Ils sont en train de danser. Il n'y a rien autour d'eux. Ou alors ils ont l'impression qu'il n'y a rien autour d'eux. Il n'y a qu'eux deux serrés l'un contre l'autre. Chacun ressent une tendresse chaude et un contact apaisant avec l'autre. Il se sentent bien. Ils sont dans pareil, ils sont presque coupés de ce qu'il y a autour, ils sont ensemble ils sont apaisés. Ils sont heureux. Ils voudraient que ce temps dure éternellement. En tout cas, ils en profitent. C'est leur moment à deux. Ça leur fait du bien d'être ensemble.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec présence d'une relation érotisée (B3-2). Hésitations entre interprétations (A3-1) puis expression d'affects (B1-3). Il y a évocation d'étayage positif (CM-1)

- ➔ Identification du couple et de l'expression affective et de désirs. Représentation d'un étayage positif tout en identifiant la possibilité d'une séparation

Planche 11 :

Alors là, on est plus sur quelque chose de presque du Seigneur, des Anneaux là. On est sur une épopée. Une épopée épique ! C'est vrai ça fait presque cover d'album de métal aussi. Il y a.... Ouais, c'est.... Une épopée épique. Les aventuriers, des Chevaliers qui...En direction d'une grotte, d'un palais, de quelque chose en ruine. Voire même, d'un côté il y a les...ah c'est peut être une falaise et là en face, c'est le trou dont on sort la bête. Ils sont acculés, effrayés, ils ne tiennent pas sur leurs jambes totalement....Peut-être que la bête a provoqué une secousse et donc ils ont du mal à se réorganiser, mais en tout cas ils sont ensemble et déterminés à affronter cette bête qui prévoit de occire... Ils ont une quête à mener et ils comptent bien la terminer.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec référence littéraire (A1-4) et exclamations (B2-1) puis hésitations (A3-1). Et introduction de personnages et paysages perçus (A1-1). Hésitations (A3-1) et description du percept (A1-1). Posture d'affects (CN3) et expression d'affects forts (B2-2). Précaution verbale (A3-1) puis relation étayante (CM1) et enfin motifs des conflits non précisés (CI-2)

- ➔ Le tableau archaïque vient mettre en avant des processus de doute et un appui sur le percept. Le discours vient éveiller des affects forts où Maxime recherche de l'étayage. Le conflit n'est pas abordé.

Planche 12 BG :

....

Ça, c'est la prise de vue d'un peintre. Un peintre qui a trouvé l'espace parfait, pour soit, peindre, voire même un artiste en général qui fait de la musique, il se repose. En tout cas, c'est un endroit extrêmement apaisant. C'est un endroit où il fait chaud. L'herbe est confortable. Le bruit du ruisseau à côté est extrêmement apaisant. C'est un endroit où l'artiste aime se poser. Il y fait des siestes. Il aime se détendre, c'est son... ça peut être, c'est son espace de solitude, c'est son espace

à lui. C'est l'endroit où il aime être en contact avec lui-même. Et juste et se laisser traverser par les bruits de la nature.

Procédés :

Latence (CI-1) puis Mise en tableau (CN3). Introduction de personnage non-figurant (B1-2), hésitations d'interprétations (A3-1). Il y a appui sur le percept et sensoriel (CL-2) qui génère expression d'affects-titres positifs (CN3). Il y a évocation des limites/contours et espaces (CN4) qui génère une contradiction des désirs (B2-3) .

- ➔ La planche vient solliciter le pôle narcissique qui fait apparaître une forme d'inconsistance quant aux limites et une non énonciation des conflits.

Planche 13 B :

C'est un jeune garçon qui attend. C'est une cabane. C'est une cabane et.... pareil, c'est son...c'est une cabane qu'il a trouvé. Je sais pas s'il attend ou réfléchi, en tout cas c'est un endroit qu'il aimerait investir, qu'il aimerait en faire quelque chose avec des gens qu'il aime. Et là il réfléchit parce que il est seul et il sait pas quoi faire.... Ouais, traverser par une par une grande solitude....Il se sent assez vide, il sait pas quoi faire, il sait pas comment... Il sait pas comment remplir.

Procédés :

Latence (CI-1) et description avec attachement aux détails (A1-1). Hésitations d'inteprétations (A3-1). Evocation de l'expression pulsionnel et la défense (A2-4) avec mise en avant d'affects positifs (B1-3) et de personnages non présents (B1-2). Affect-titre (CN 3), et porosité des limité intérieur/extérieur (CL-1), le discours se clot sur le conflit intra-personnel.

- ➔ Les sollicitations de la planche (capacité à être seul) viennent exprimer une pulsion d'agir et de se retrouver entourer cependant l'impuissance est prédominante est fait

apparaître des limites peu solides. On peut émettre l'hypothèse d'une mauvaise qualité de l'étayage maternelle

Planche 13 MF :

....

C'est un homme qui a violé une femme et il l'a tué. Il l'aimait, mais.... Ça l'a dévoré. Elle ne pouvait que lui appartenir. Il Devait être le seul qui.... Avec elle. Il est perdu, totalement désorienté. Il se demande qu'est-ce qu'il a fait. Il regrette, mais il est déjà trop tard.... Il est totalement dépassé. Il aurait aimé que ça se passe autrement... Il l'a étranglée. Et il est totalement imprégné de la sensation sous ses doigts et c'est ça qui le dépasse.

Procédés :

Temps de Latence (CI-1) puis description des personnages (A1-1) avec mise en relation érotique (B3-2) et représentation massive (E2-3). Mise en avant de désirs contradictoires (B2-3) et trouble de la syntaxe (E4-1), Flou du discours (E4-2). De nouveaux désirs contradictoires (B2-3) et accent sur le conflit intrapersonnel (A2-4). De nouveau représentation massive (E2-3) avec référence au sensoriel (CL2) et porosité des limites (CL1)

- ➔ La sollicitation agressive de la planche vient mettre en lumière quelques processus plus désorganisés. Cependant la pulsion est marquée par le désir et son contraire ce qui vient de nouveau mettre en avant des limites poreuses.

Planche 19 :

Ça, c'est un dessin animé, un dessin animé d'enfant. Ouais c'est un petit dessin animé d'enfants. Avec un petit personnage. Dans un espèce de petit bolide, ouais. Dans un un petit bolide. C'est un dessin animé avec une espèce d'esthétisme à la Batman the animated Series des années 90 et avec le côté un peu batmobile qui roule à travers la brume. Mais étonnamment, c'est un petit personnage mignon. Avec ses grands yeux blancs et des espèces de grandes oreilles. C'est des aventures de nuit. Il y a un contraste effectivement entre l'aspect esthétique de l'environnement,

de la voiture et le personnage qui a l'air de ne pas appartenir à cet univers. En tout cas, c'est un dessin animé qui marche auprès des enfants... Ouais qui donne envie d'être regardé.

Procédés :

Le discours commence par une mise en tableau avec référence culturelle (CN3) (A1-4). Appui sur le percept (CL2) et description des détails (A1-1). Intellectualisation (A2-2) et Banalisation/motif du conflit non précisé (CI-2)

- ➔ La mise à l'épreuve des limites par les sollicitations latentes de la planche met en avant un pôle défensif rigide avec un discours intellectualisé et des processus d'évitement du conflit. On voit apparaître aussi des minimisations avec répétitions des termes « petits » (petit dessin animé, petit personnage, petit bolide etc...)

Planche 16 :

C'est blanc. C'est vide. C'est... un vide... à quoi que c'est peut-être pas un vide. En tout cas, c'est quelque chose qui s'étend sans limite dans lequel on pourrait se perdre. C'estjustement se perdre. On a l'impression qu'on pourrait l'explorer. Ah explorer, tenter de l'explorer sans fin, mais pas explorer dans le but de l'aventure, c'est plutôt retrouver son chemin. Mais à l'horizon, il n'y a toujours que le même paysage. Et ça... ça continue sans fin. Jusqu'à quand ? On ne sait pas.

Procédés :

Entrée dans le discours (B2-1) avec appui sur le percept (CL2). Hésitations d'interprétations (A3-1) évoquant la porosité des limites (CL-1). Arrive une fausse perception (E1-3) et un certain flou du discours (E4-2) avec non précision du motif du conflit (CI-2)

- ➔ Structuration des objets internes et externes et organisation des relations avec ces objets : La référence à la réalité externe active à la fois une inhibition indiquant toujours

des limites fragiles ainsi que des processus plus archaïques. La mise en relation de ces objets semble aléatoire et peu stable.

Feuille de dépouillement T.A.T Maxime

Série A rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergence des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 ++++++++ A1-2 A1-4 +++	B1 Investissement de la relation B1-1 ++++++++ B1-2 +++ B1-3 ++++++	CF Surinvestissement de la réalité externe CF-1 +++++ CF-2 +	E1 Altération de la perception E1-1 E1-2 E1-3 + E1-4

<p>A2 Investissement de a réalité interne A2-1 ++ A2-2 + A2-3 A2-4 ++++++</p> <p>A3 Procédés de type obsessionnel A3-1 +++++</p> <p>A3-2 A3-3 A3-4</p>	<p>B2 Dramatisation B2-1 ++++++</p> <p>B2-2 +++++ B2-3 ++++++ B2-4 +</p> <p>B3 Procédés de type hystérique B3-1 B3-2 +++ B3-3 +++</p>	<p>CI Inhibition CI-1 +++++ CI-2 ++++++ CI-3 ++</p> <p>CN Investissement narcissique CN-1 + CN-2 + CN-3 ++++++ CN-4 + CN-5</p> <p>CL Instabilité des limites CL-1 +++++ CL-2 +++++ CL-3 + CL-4</p> <p>CM Procédés anti-depressifs CM-1 +++++ CM-2 CM-3</p>	<p>E2 Massivité de la projection E2-1 E2-2 E2-3 ++</p> <p>E3 Désorganisation des repères identitaires et objectifs E3-1 E3-2 E3-3</p> <p>E4 Altération du discours E4-1 +++++ E4-2 +++ E4-3 E4-4</p>
--	---	---	---

Compte-rendu T.A.T Maxime

Protocole riche et fourni.

Procédés :

Les émergences rigides se caractérisent principalement par un discours avec beaucoup d'hésitations dans les interprétations.

Les procédés labiles sont plus largement utilisés majoritairement pour introduire des désirs contradictoires entre les différents protagonistes ou mise en avant du pôle affectif.

Les procédés d'évitement sont également très présents. Le discours est parfois dense mais n'évoque pas de conflit. Maxime a pu également être « sidéré » devant des planches en laissant de long temps avant de formuler quelque chose. La mise à distance de l'affect est aussi beaucoup utilisée par la mise en tableau ou l'affect titre.

On note parfois des limites peu claires et le recours aux caractéristiques d'objets étayants.

Les émergences primaires enrichissent tantôt les processus d'inhibitions tantôt les expressions labiles.

Problématiques :

Les sollicitations œdipiennes viennent principalement mettre en avant une relation triangulaire impensable. Bien souvent, l'image maternelle est mise à distance ou caractérisée par son mauvais étayage. D'ailleurs les relations familiales sont bien souvent non élaborées et se retrouvent anonymisées.

Maxime tente souvent de faire appel à des représentations étayantes, et particulièrement dans les planches les plus ambiguës mobilisant des représentations archaïques, ce qui met en avant des limites interne/externe parfois peu fiables.

Le pôle agressif et destructeur fait apparaître quelques processus archaïques mais surtout des défenses rigides et une certaine inhibition. Les pulsions agressives sont mises à distance au risque de contacter un fonctionnement plus immature.

De manière générale l'expression du conflit est bien souvent évitée au bénéfice d'expressions massives du pôle affectif. On peut retrouver des élans pulsionnels, l'expression de désirs qui sont néanmoins souvent lié à un sentiment d'impuissance. De nouveau, le recours à l'étayage peu apparaît dans les conflits intrapersonnels.

Clémence

Entretien sur l’histoire de vie de Clémence

M : J'aime bien commencer en demandant « qu'est ce qui a fait que tu es devenue la personne que tu es aujourd'hui ? »

C : C'est super vaste donc, à titre de personnel, pas professionnellement enfin....Je dirais mes parents toute ma partie enfance, ce que j'ai fait ont beaucoup conditionné toutes les valeurs que je porte maintenant. Enfin, je me sens vraiment imprégné de ce côté-là, autant maternelle que paternel, et après la rencontre avec mon mari que j'ai rencontrée très très jeune, donc qui a beaucoup contribué à la personne que je suis actuellement. J'ai rencontré, j'avais 17 ans donc voilà j'en suis à plus de périodes de vie avec lui que sans lui donc voilà. Et puis ça a pas été une rencontre toujours facile. Lui-même est bipolaire, on le savait pas à l'époque, mais du coup, ça a été fait de haut, de bas..... Et il a beaucoup contribué à forger ma personnalité actuelle en tout cas, donc voilà.

M : Ok, est-ce que ça te va si tu me parles un peu justement des valeurs que tes parents t'ont inculquées ?

C : La plus, la première valeur.... Enfin la première chose en tout cas que j'estime avoir eu de mes parents c'est toute la partie curiosité, envie de découvrir toujours des nouvelles choses, toujours me former. Enfin là, je m'inscris encore pour une nouvelle formation. Le fait d'être curieuse, ouverte au monde et à à vouloir aller au devant des gens. J'étais ultra timide, toute petite mais toute petite ils m'ont montré que bah tout seul on est rien et qu'il faut être auprès des autres donc tout ce qui est empathie, enfin, ce qui me sert maintenant pour le coup dans mon métier et ce dont je suis le plus fière, c'est toutes ces valeurs de respect de l'autre, ouais, d'empathie et de curiosité de comprendre l'autre. C'est ce qui m'a orienté moi sur la psychiatrie pour le coup, comprendre qu'est-ce qui se passe chez l'autre, et qu'est-ce qu'on peut faire pour l'aider enfin...Ouais, je pense que c'est les valeurs les plus fortes que j'ai de mes parents à l'heure actuelle.

M : Tu sais comment ils te les ont inculqués ? si c'est par des actes, par des paroles ?

C : Beaucoup par des mises en situation. Enfin.... alors la curiosité c'est avec mon papa, on faisait des expériences toujours plus farfelues les unes que les autres, on était toujours... Il était toujours à profiter du moindre prétexte pour nous faire découvrir une nouvelle chose, nous montrer quelque chose. Donc par l'expérience et par la mise en action par des petites bêtises faites ensemble ; J'ai un petit frère donc on a tous les 2 été mis dans ce même mouvement, et avec ma mère, c'était, c'est un peu différent, c'est plus dans des partages de lecture, dans des discussions à n'en plus finir, des discussions autour du monde, de ce qui fait....Quand je comprenais pas la la politique pendant des années, j'étais jeune, je comprenais rien et c'était des discussions complètes que j'ai pu avoir avec ma mère qui essayait de m'ouvrir au monde, mais

tout en restant la plus objective possible pour pas non plus me m'influencer. Enfin voilà, il y a eu vraiment deux mécanismes très différents, même si bah après avec ma mère dans le quotidien il y a eu beaucoup de choses, on a fait énormément de musées. C'était une espèce de... un espèce de marché qu'on avait conclu avec ma mère, on voulait aller à la piscine et en fait à chaque accompagnement à la piscine, en contrepartie, on devait l'accompagner dans un musée, dans un endroit.... Sauf qu'en fait, on était gagnant dans les deux cas.

Mais voilà, c'est typiquement le genre de chose où ... en tout cas, il y a eu une transmission de choses, de valeurs et après vraiment les valeurs de respect de ça, moi je l'ai vu par... dans leur comportement. Comment il pouvait se comporter. C'est des personnes assez bienveillantes l'une et l'autre et du coup voilà là c'est vraiment du mimétisme.

M : Ok et après du coup tu m'as dit que la relation avec ton mari aussi avait beaucoup impacté sur la personne que tu es aujourd'hui. Est-ce que tu peux me raconter un peu votre histoire ?

C : On va dire qu'il a mis du mouvement dans ma vie, là où du coup, j'avais des parents très doux, très très accompagnants, très bienveillants. Ça n'a pas toujours été tout rose. Mais enfin, globalement, c'était un milieu très très protégé, très facile, où j'étais à l'aise. Mais du coup, l'extérieur me faisait très très peur. J'étais très timide.

Et je sais pas qu'est ce qui m'a emmené à me mettre en couple si jeune avec ce jeune homme qui était militaire avec un tempérament de feu, impulsif, facilement colérique, qui est tombé fou amoureux de moi. Et pour qui il y a eu vraiment... fin lui il a vécu des hauts et des bas. Donc je les ai vécus un peu avec lui avec... Il m'a parfois malmené dans mon côté très doux, très tranquille. Et donc il y a eu toute une phase où moi je me suis petit à petit..... un peu.... ça a été très très éprouvant les 5 premières années je dirais. Et puis il y a eu l'école d'infirmière qui est arrivée. Il y a eu, j'ai eu un peu la puce à l'oreille sur le fait que bah, il avait quand même bien un profil à être bipolaire.

M : Pendant tes études d'infirmière, c'était OK ?

C : ouais, en fait, lui est comme ça depuis... Enfin, il est sur.... Son papa a été bipolaire aussi, mais enfin personne n'était diagnostiqué dans la famille et en fait en cours de psychiatrie, j'entendais et puis je me disais « mais c'est lui mais c'est lui vraiment. » Et puis je revivais bah les hauts, les bas, les dépenses inconsidérées quand d'un coup il était le roi du monde et qu'il pouvait tout et qu'il achetait 3 motos dans le même mois. Et puis le fond du trou quand c'était plus qu'un con et qu'il ferait jamais rien de sa vie.

Voilà et du coup moi j'ai commencé à le faire un peu cheminer vers ça et petit à petit il a fini par accepter qu'il y avait peut être une maladie derrière, que c'était pas que son tempérament. Il a accepté après de voir un psychiatre, il a accepté de se faire suivre. Donc là ça a été vraiment une étape franchie où moi j'ai commencé à aller mieux. Et puis il a fallu en tout 10 ans je pense pour que il commence un traitement vraiment enfin qu'il trouve un traitement qui aille bien et qu'il accepte de le prendre à vie. Sans que ce soit trop déprimant pour lui. Et en fait à l'issue donc à l'issue de ces 10 ans, bah c'est donc l'arrivée de ma fille. Et je pense que c'est ce qui l'a motivé lui à dire « Bon allez, c'est bon, j'ai fait....J'ai profité parce que pendant ces phases hautes il se sentait invincible, tout puissant, génialissime, et avec les traitements, il se sentait fade, triste. Donc voilà, tout ça, tout mon rôle, ça a été un peu de l'accompagner là-dedans, même si plusieurs fois je me suis dit « je vais m'en aller, je vais m'en aller » et en fait, enfin maintenant je me sens forte. Mais vraiment, j'ai l'impression qu'il m'a donné une force de tempérament, de caractère. Et c'est une discussion qu'on a eu souvent ensemble parce que lui culpabilise donc pour ces années... (a la larme à l'œil)

C'était des années dures, mais je regrette pas parce que pour enfin moi je suis persuadé que c'est grâce à lui que je suis comme ça et voilà maintenant on est deux parents très forts avec deux enfants, donc voilà.

M : C'est émouvant ce que tu me racontes

C : Bah, c'était tout un cheminement, ça, c'est... Quand on dit un couple, on a souvent le coup de foudre du départ. Mais en fait moi ce coup de foudre du départ il était, il a été très beau et en même temps, en fait, tout était fort, tout est exacerbé. Donc on a eu le coup de foudre très très fort, mais on a eu aussi des moments de de prise dure l'un contre l'autre. Et en fait ces moments-là du début, enfin les 10 premières années, même si on s'aimait très très fort et c'est ce qui a fait qu'on a continué. C'est pas les plus beaux moments de notre vie pour le coup. Et là maintenant on a d'autres épreuves qui sont rajoutées, mais si on avait pas eu ce début difficile, chaotique et complexe. Je pense vraiment que moi j'aurais été quelqu'un qui.... je me faisais bouffer en fait par beaucoup de gens et c'est peut être pas anodin voilà si je me suis dirigée sur cet homme fort et dur, enfin en fait pas du tout enfin.... Très fort en apparence mais très fragile à l'intérieur. Et moi je pense que j'avais une force à l'intérieur. Mais je paraissais très fragile sur l'extérieur et il y a eu vraiment quelque chose du partage et un équilibre qui s'est trouvé petit à petit. Donc maintenant on est avec nos 2 enfants et on est bien fort dans notre couple, dans notre vie et voilà.

M : Ok, J'ai pu entendre dans ce que tu m'as dit que tu te décrivais comme quelqu'un de très timide quand tu étais enfant et jusqu'à.... Quand ?

C : J'en ai des, j'en ai des restes.

Bah enfin les gens qui m'entourent professionnellement auraient du mal à le comprendre, enfin à dire que j'ai des restes de timidité parce que maintenant je m'exprime. Depuis toute petite, je combats tout le temps, tout le temps, tout le temps mon instinct qui serait de plutôt me cacher plutôt faire demi-tour plutôt....Et je me suis toujours mis des défis parce que je veux pas être handicapé par une timidité ou quoi que ce soit, mais petite, vraiment, c'était...je pouvais pas parler à qui que ce soit sans m'effondrer en larmes. Enfin, c'était très dur dans mon petit milieu.

M : C'est angoissant aussi ?

C : J'ai pas tellement de souvenirs, mais....En fait j'ai des angoisses qui sont restées jusqu'à bah quand je me suis mis en couple avec mon mari. Donc 17, 18 ans, j'étais encore très timide, mais dans mon noyau, j'étais très à l'aise. Je pouvais prendre de la place dans ma famille, dans mon groupe social, il y avait pas de souci mais par contre dès qu'il y avait des situations extérieures nouvelles, c'était compliqué, allé se rendre pour la première fois à la mairie ou je sais pas où. Enfin des situations comme ça qui étaient assez où je restais persuadé que ça se voyait à ma tête, que j'étais complètement perdue, que il y avait vraiment un gros souci de l'image, que je pouvais renvoyer de fragilité.... De... ouais ... la timidité de petite a laissé part à un petit trouble anxieux de type un peu, enfin pas d'agoraphobie, mais vraiment d'angoisse de....le collègue a été très malmenant, où j'étais dans le 93 toute petite toute chétive. Ça a été un peu compliqué aussi et il y avait toujours ce truc où j'étais pas une fille populaire, j'étais considérée comme une première de la classe et physiquement très fragile. Et en fait je voulais un peu m'émanciper de ça et j'avais l'impression que cette image me collait à la peau et que je serai jamais populaire que....voilà enfin et puis du coup bah quand j'étais un peu stressée bah du coup je devenais maladroite donc ça venait encore sur-ajouter des couches de « Ah bah oui bah du coup ça se voit, j'arrive à la préfecture : Ah bah j'ai pas pris le ticket donc je passe pour une conne. » Enfin il y avait vraiment ce truc là de peur de passer pour une idiote en société et ça ça s'est je crois jamais arrêté. Après ça s'est estompé et petit à petit j'ai mis en place des mécanismes et j'ai décidé de tout le temps partir au combat et jamais laisser l'angoisse prendre le dessus. Mais par contre, il y a toujours une appréhension quand je vais arriver pour la première fois dans telle situation....

Il y a toujours une petite appréhension sociale qui reste.

M : Et pourtant, tu me rencontres ?

C : Mais parce que j'adore les défis et puis et puis là, on est sur un quelque chose où on est en tête à tête. Et puis en fait, je me suis posé la question dans la voiture en venant mais je me suis même pas posé de question sur le coup parce que bah il y a pas de souci moi j'aime bien parler de ce que je fais, j'aime bien rencontrer des nouvelles personnes et participer à des choses si en plus ça peut t'aider toi pour ta thèse. Enfin voilà, mais parce que voilà, ça va avec mes valeurs et tout. Mais par contre en arrivant sur la route, je me suis dit « bah de quoi, enfin dans quoi je me suis lancée ». Venir en ville c'est compliqué par exemple. Enfin compliqué, c'est pas y a pas de crises d'angoisses, y a pas....Bah à chaque fois c'est un petit truc, je vais en ville, enfin faut que je me gare et tout. Et pour le coup j'ai fui la région parisienne et ça va vachement mieux depuis.

M : Et c'est ce que je me demande enfin, je me demandais, dans ton parcours, tu l'as fait où toi, ton parcours de vie, d'enfance, d'adolescence ?

C : Alors j'ai fait toute mon enfance dans la région parisienne. Et quand j'ai rencontré ma meilleure amie, en fait elle déménageait et est venu dans le Centre et en fait par son intermédiaire, en allant en vacances, en allant en weekend....j'ai une relation de sœur qu'on a toutes les 2, on était chez la même nounou, on a le même âge, on a 15 jours d'écart. Et en fait du coup j'ai rencontré mon mari comme ça et c'est à 17 ans, je suis partie de la région parisienne de chez mes parents pour aller en couple avec mon mari.

M : Ah oui, du coup ton mari est du Centre.

C : Oui...lui était militaire donc il était dans une autre ville que ma meilleure amie. Donc on s'est installé entre ces deux villes. On s'est installé dans la campagne profonde. ça m'a fait du bien. Ça m'a ralenti mon rythme et puis du coup j'ai fait mon école d'infirmière par là. Et après on s'est rapproché de sa famille et après professionnellement, il a eu besoin de venir dans le Loir-et-cher pour suivre son frère. Et du coup ? Bah moi j'étais enceinte, j'étais prête à accoucher... j'avais plus de travail à l'heure actuelle, donc j'ai dit, on y va. Et puis bah là ça fait maintenant 8 ans qu'on est installé dans le Loir-et-Cher.

M : Ok, et du coup, c'est quoi ton parcours universitaire, enfin ton parcours d'école ? Ouais, c'est quoi ?

C : J'avais fait un bac S. En raccord avec ce que je t'ai dit là sur mon enfance. Bah j'ai été partout où on me disait « C'est là que c'est le mieux que tu ailles avec ce que tu sais faire. Ça va bien . »

Et donc j'ai suivi la filière qu'on me conseillait et puis j'adorais tout ce qui était scientifique hein, ça m'a pas revenu là pour rien. Ouais, c'était très raccord avec ce que j'aimais. Et voilà. Mais après le bac, il fallait choisir. Et en fait je savais pas du tout qui j'étais, je savais en fait. En fait, dans cette timidité d'ailleurs, ça vient aussi. J'avais du mal à ...j'ai mis beaucoup de temps à trouver qui j'étais et donc toutes les premières années dans ma vie c'était je fais pour faire plaisir, j'étais la bonne enfant, la bonne fille qui fait ce que veulent ses parents. Mais j'avais pas de....J'avais des attrait pour la science, pour les choses comme ça. Mais au moment où il a fallu choisir une filière en vrai, ça a été compliqué. J'ai passé plusieurs concours. Parce que j'aime bien l'électronique, j'aime bien tout ça en domotique, en biotechnologie et en fait c'est quand j'ai eu des dossiers d'inscription c'est financièrement on pouvait pas suivre l'école d'ingénieur à 5000€ l'année c'était pas possible et donc je suis partie en fac de médecine mais un peu parce que c'était gratuit parce que parce que je savais pas trop quoi faire.

M : Parce qu'on t'avait peut-être dit des choses sur le fait qu'il y avait du débouché ou....

C : Je sais pas. Parce que je pouvais m'y projeter mais sans être sûre d'avoir envie de ça. Donc j'ai dit Bah pourquoi pas, j'y vais de toute façon. Ça fait partie aussi des valeurs qu'on m'a inculquées. C'est « travail ». Il y a pas d'années à être là, à se demander ce qu'on va faire ou quoi que ce soit. Peu importe ce que je fais, je fais ce que je veux. Mais par contre « On y va quoi » donc ouais, première année de médecine qui a été un enfer, parce que sur Paris. Les transports, tout ça. Enfin, ça a été horrible. Et là, le côté déshumanisant de la fac, on était 3000 dans la promo...là, ça a été beaucoup donc j'ai fait un premier semestre qui s'est passé scolairement pas trop mal, mais alors psychologiquement horrible donc j'ai arrêté après un semestre, j'ai pas pu et donc c'est là que j'ai quitté. Mon mari était parti en plus à l'étranger avec l'armée. Et en fait quand il est revenu du Kosovo, j'ai tout lâché, la région parisienne, la fac, mes parents et je suis partie. Bah ça faisait un peu retraite de moine bouddhiste, mais je suis partie à la campagne. Loin de tout ça.

Et puis donc j'ai travaillé pendant un an et demi avec des petits boulots pour pas rester sans rien faire. Et puis parce que parce que de toute façon je ne me vois pas ne rien faire. Et puis c'est là que je me suis dit Bah la médecine en fait m'intéressait dans la réalité du terrain mais pas dans les cours et pas dans l'aspect grande promo, cours magistraux. Et du coup je me suis dit mais je me verrai plus infirmière, plus au contact. Enfin voilà, infirmière école d'infirmière. En quelques semaines, on se retrouve en stage, en immersion dans la vraie vie. Et j'avais besoin de vraie vie en fait. Et du coup j'ai passé mon concours sur une école où j'avais pas du tout envie d'aller dans le Centre parce qu'ils faisaient leur rentrée en différée, donc ça me permettait de

passer le concours pour voir à quoi ça ressemblait et puis bah 6 mois après, je pouvais le passer dans une autre ville. Et en fait j'ai été prise, donc il a fallu que je démissionne.

Ça m'a entraîné à faire en fait des grosses bêtises parce que je ne connaissais pas le milieu et comme j'avais pas un esprit tordu, je me suis pas renseigné donc comme j'ai démissionné on m'avait dit.... le pôle Emploi m'avait dit « On vous finance les études d'infirmières » mais j'ai démissionné donc on s'est retrouvé quand même avec 3 ans très très durs. De vrais apprentissages de la vie pour le coup. Mais voilà donc j'ai fait mes 3 ans d'infirmière et puis bah c'était tellement compliqué que j'ai trouvé moyen de me faire financer par un employeur. Donc ma dernière année et demi a été financée par un établissement psychiatrique à qui je devais du coup 2 ans de travail dans leur service. J'ai adoré travailler là-bas en plus donc c'était pas non plus.... ça aussi, c'était du gagnant gagnant. Mais donc en fait c'est un petit peu ça qui m'a aussi conduit à la psychiatrie, à la base j'avais pas du tout.... je partais pour un truc ultra technique.

M : C'est vrai ?

C : Ouais...J'ai commencé enfin, j'étais plutôt bonne technicienne en plus et j'ai fait mon premier stage en psychiatrie et j'ai eu très peur en arrivant. Et j'étais très triste de partir en fait, quand il a fallu repartir et j'ai pu refaire d'autres stages en psychiatrie et j'avais une prof à l'école d'infirmières qui était passionnée de son métier, qui a expliqué les choses de façon tellement claire...j'ai encore à l'heure actuelle, ses cours dans la tête et c'est encore à elle, enfin en tout cas à ces cours que je viens faire référence. Et elle a vraiment suscité pour le coup ma curiosité, mon attrait. Et donc voilà, tout s'est orienté après. L'hôpital psychiatrique qui accepte de me financer.

Donc voilà, les planètes se sont un peu alignées pour la psychiatrie. Donc voilà après tu veux encore plus sur l'expérience après ?

M : Ah oui vas-y.

C : Du coup bah je suis restée dans l'hôpital psychiatrique 3- 4 ans 4 ans et puis bah du coup enceinte de mon 2e enfant, mon garçon. Je suis parti avec mon mari dans le Loir et cher pour le suivre pour son projet professionnel. Donc il a fallu que je trouve dans le coin de la psychiatrie. Et puis dans le Cher là où j'étais, on avait vraiment une un gros hôpital qui desservait tout le département et il y avait pas 50 000 questions à se poser, on était employés par cet employeur et puis après on pourrait faire plein de mouvements à l'intérieur. Là quand je suis arrivé à dans le Loir et cher, j'ai trouvé ça très bizarre. Il y avait un un petit bout de

psychiatrie à Blois, un petit bout de psychiatrie à Vendôme, un petit bout à Romo et en fait c'est un groupement mais c'est pas vraiment la même entité. Et puis c'est des services, il y a 3 services mais en fait il y en a que 2. En fait on sait pas et en fait j'ai postulé pour demander une mutation, j'ai jamais eu de réponse. Et puis bah la fin de mon congé maternité est arrivée et que je ne concevais pas du tout de ne pas travailler. Donc j'ai trouvé une place en EHPAD, j'ai trouvé un EHPAD spécialisé Alzheimer et donc je m'y retrouvais un peu, j'ai fait 5 ans là-bas. Au bout de 6 mois, je m'étais lassée, j'avais eu envie de partir et j'avais postulé, j'avais trouvé d'autres lieux où on faisait la psychiatrie, dont la psychiatrie institutionnelle que je connaissais pas du tout.

J'avais postulé à Saumery, j'ai visité. Ils m'ont fait peur. Je me suis dit, mais c'est une secte. Enfin je sais pas, j'étais pas prête, ça m'a pas du tout plu. Et puis entre-temps, mon directeur d'EPHAD m'a proposé un poste de d'infirmière coordinatrice. Il voulait pas que je parte quand je lui ai dit que je démissionnait il m'a dit « Bah en fait j'ai une autre proposition à te faire. » J'ai accepté la proposition et donc je suis restée en tout 5 ans. Et puis j'ai fini par en avoir en marre, je faisais 62H par semaine, je faisais et l'infirmière et la coordinatrice, et le recrutement et les plannings de tout le monde, et les remplacements et les commandes et tout. Donc j'en avais marre. Et puis j'allais presque oublier ça....Et j'avais un vieux rêve d'enfance qui avait commencé à se rappeler à moi et j'ai demandé une rupture conventionnelle pour essayer de passer le concours de gendarmerie.

En fait moi je voulais être dans la police scientifique. Sauf qu'à l'époque où moi je disais ça, j'avais 13 ans, je suis née en 85. C'était un truc...qu'est ce que c'est que ça, ça existe pas et c'est aussi ce qui m'a dirigé vers la médecine, en fait le le conseiller d'orientation quand je lui ai dit ça il m'a regardé avec de grands yeux « qu'est ce que tu veux faire ? Ça existe pas trop ? » Si je veux faire de la science mais pour la justice. Et il m'avait dit « Oui Bah t'as qu'à faire médecine, tu seras médecin légiste » et j'avais oublié ce truc là et en fait mais j'avais ce truc là et petit à petit en fait la partie bio technologie et tout ça à pris beaucoup plus de place dans les enquêtes. Et puis bah ouais, il y a eu un moment où j'ai eu envie de réessayer ça. Et donc le COVID est arrivé par-dessus. Je me retrouve au chômage enfin oui au chômage pour préparer mon concours. Le COVID est arrivé donc les enfants sont arrivés à la maison ce qui était pas tellement dans mes plans. Donc j'ai je me suis retrouvée maîtresse. Bon, enfin ça a un peu tout chamboulé, je suis quand même allée passer mon concours. Comme je m'y attendais, j'ai été refoulée sur l'épreuve sportive, mais à côté de ça, j'avais eu vraiment des super notes. Enfin voilà, sur l'entretien, j'avais vraiment on m'avait vraiment encouragé à repasser parce que mon

profil était pas déconnant pour mon projet. Sauf que je me voyais pas refaire une année au chômage parce que c'est pas possible de rester sans travailler.

Et puis enfin entre-temps, j'étais pas restée au chômage en vrai parce que le COVID m'a culpabilisé, je suis retournée travailler dans l'ehpad où j'étais avant en CDD pour les dépanner. Mais là, fallait que je trouve un petit. Et puis en fait il y avait un.... L'agence d'intérim m'a appelé pour me dire que il y avait un poste à Saumery et j'ai dit « pourquoi pas » là c'est pour un remplacement, je cherche pas un CDI. Et en fait, j'y suis allée pour remplacer sur un congé maternité. Et ça m'a vachement réconcilié avec mon métier. Ça m'a vachement fait plaisir, de retrouver de l'humain, du temps. Enfin, c'était vraiment autre chose. Et la date de mon concours approchait, je me rendais compte que j'avais toujours pas réservé mon hôtel, que j'avais toujours pas pris mon billet de train....Et petit à petit, le temps a passé et j'ai fini par annuler mon concours. Et me dire que peut être voilà j'ai passé l'âge limite donc c'est finit. Ouais mais j'ai décidé de renoncer en me disant c'est pas parce que je me suis engagée que je suis obligée d'aller au bout.

Et puis là, du coup on m'a proposé donc le poste à nouveau d'infirmière coordinatrice mais qui n'a rien à voir avec ce que j'avais pu faire en EHPAD. Pour le coup, je suis infirmière, je suis monitrice et j'ai des missions transversales de coordination, notamment entre l'équipe médicale, entre L'équipe infirmière et... de fluidité, d'information, des choses comme ça...

Et donc depuis 2021 je suis à Saumery mais c'est pas voilà ça s'est pas fait comme ça.

M : Et en plus toi tu as découvert la psychiatrie institutionnelle sur le tas en fait.

C : Oui

M : Et la première fois que tu y as mis les pieds, tu m'avais dit que t'avais l'impression que c'était une secte. Et est-ce que tu peux me développer un peu la vision que t'en as eu, ce que tu en avais compris ?

C : Alors enfin d'abord, j'ai vu la visite il y a les lieux qui ont leur importance énorme en plus dans la psychiatrie institutionnelle. Enfin, c'est l'institution. C'est la peau de l'institution. Donc ça c'était un waouh, un lieu atypique et en même temps moi qui suis une fille de la ville, ça fait un peu peur, un grand château. Et puis il y a eu toute la partie monitorale où on m'a dit « faut que tu mettes en avant tes savoir faire » et je pense qu'à ce moment-là j'étais pas encore... j'avais pas fini de cheminer sur qui je suis, qu'est-ce que j'avais, sur quoi je suis capable de dire je suis compétente à.... Ça déjà, ça m'a fait peur sur le coup parce que il fallait que je vienne emmener

une plus-value et que « oh mais c'est quoi ma plus-value à moi ? Est-ce que vraiment j'ai une plus-value ? » Est-ce que donc toute cette partie-là, je pense, est venue un peu réveiller ce truc de « est-ce que je suis capable de ça ? » Je sais faire tout ce qu'on m'a appris en tant que Technicienne infirmière. Et sur l'entretien et sur vraiment la technique de prise de sang, de perfusion de tout ça. Mais d'un coup on me demande de faire avec ce que je suis moi. Et là je suis pas sûre qu'à cette époque là j'étais encore assez au clair avec ça. Et puis le côté secte qui maintenant m'a fait rire, enfin qui après coup m'a fait rire, mais c'est quand on m'a dit « Ouais y'a un club tout le monde doit adhérer, les moniteurs, les patients et en fait, on fait tous partie de ce club et du coup toutes les discussions sont prises ensemble, démocratiquement. Il y a des élections, il y a... » et je sais pas. Je me suis dit peut-être que c'était trop parfait en façade et le discours était trop utopique et pour moi c'était pas envisageable et que ça devait caché.... Enfin je sais pas, je sais pas comment objectiver ça mais....Il y avait un côté collectif, communautaire dans ce que j'en entendais que maintenant je vois plus du tout dans un côté communautaire, mais comme par contre quelque chose de l'ordre de la collectivité et effectivement de parler de groupe, de soigner le groupe, de soigner l'institution pour soigner l'individu. Mais ça, vraiment ça m'échappait complètement. Et pourtant j'avais dû en entendre parler mais de façon très lointaine et ça m'avait jamais interpellé. Mais donc voilà, il y a différents aspects je pense qui ont fait que à un moment j'étais pas prête à ce moment-là du tout. Du coup ça m'a fait m'a fait peur, je suis parti et j'ai dis « non, non, c'est pas possible. »

M : Ok et mais du coup t'avais fait plusieurs années en psychiatrie toi déjà en tant qu'infirmière ?

C : Ouais.

M : Et t'y faisais quoi ? c'était quoi la psychiatrie et c'était quoi être infirmière en psychiatrie à ce moment-là ?

C : Alors c'est marrant parce que de temps en temps j'essaie de enfin justement, je me pose la question aussi et je me dis mais comment on faisait avant là où j'étais avant ? En fait, j'ai fait plusieurs services là où j'étais avant, donc j'ai fait un service qui était un USLD, donc une unité de soin longue durée et là en USLD, il y avait en fait, c'était vraiment des psychotiques vieillissants qui avaient pas leur place dans des ehpad classiques, mais du coup l'établissement de psychiatrie avait créé lui même sa propre USLD, donc c'était vraiment des patients très malades et très déficitaires et on avait énormément de soins. On mélangeait, on avait peu de place pour la psychiatrie pure. Même si on en avait tout le temps dans le quotidien et on était

très sur les toilettes, les pansements, la distribution de médicaments. Accompagnement des familles. Des choses comme ça.

Mais après de la psychiatrie pure, on en faisait pas tellement. Mais peut être que c'était ce qui ressemblait le plus à ce que je fais maintenant, on était dans du quotidien, de la vie de tous les jours. Un mélange avec un lieu d'hébergement et en même temps un lieu de soin. Et après du coup, j'ai demandé une mutation sur un service de psychiatrie plus aigu. Et là on était beaucoup sur du travail en binôme avec le médecin, on assistait beaucoup, mais en fin de compte je me suis rendu compte que c'était très passif, on était beaucoup présent aux entretiens du psychiatre, mais juste pour témoigner de ce qui s'était dit ou pour pouvoir retransmettre un peu ce qui s'était dit, il y avait des entretiens avec les patients, mais ça tournait beaucoup, beaucoup, beaucoup autour de la gestion des troubles du comportement sur les phases aiguës, des préparations d'injection, des salles de soins, enfin des des....Y avait pas de pièce d'isolement là où j'étais de chambre d'iso, mais on allait beaucoup en renfort dans des services les uns les autres. Et quand il y avait des ateliers, c'était des ateliers qui étaient menés au sein de l'hôpital et nous, on accompagnait les patients aux ateliers, mais je crois que j'ai mené plus d'ateliers en tant qu'étudiante qui devait préparer des choses pour ces formateurs que en tant qu'infirmière sur mon secteur. Et en même temps, c'était des petits services, donc c'était assez propice aux confidences, on arrivait à avoir une proximité quand même assez chouette avec les patients. Mais par contre on avait la blouse, on avait.... Il y avait la proximité avait vraiment des limites très très claires, très très franches et puis.... C'est drôle, mais je sais pas énormément plus de ce qu'on faisait de nos journées. Je me souviens même pas tellement....Ouais les médicaments prenaient une énorme place. Et puis après il y avait des réunions où on discutait des projets, des choses comme ça. Mais en fait, maintenant que je fais les ateliers par moi-même, que je fais les sorties, des accompagnements...Je me demande comment on peut faire des journées en psychiatrie sans faire cette partie-là du boulot et c'est c'est vraiment quelque chose qui m'épate et que du coup j'ai un peu oublié qu'est-ce que c'est que ce travail... Pourtant dans la famille, j'ai encore des gens qui sont en psychiatrie. Mais dans la consistance de ce qu'ils font, j'ai pas plus de....

M : t'as qui comme personne de ta famille qui y travaille ?

C : Alors j'ai ma belle-sœur, donc la petite sœur de mon mari qui en fait a fait exactement le même parcours que moi, elle a fait fac de médecine 6 mois puis école d'infirmière et puis qui se retrouve maintenant à travailler en psychiatrie dans le même établissement que celui dans lequel j'ai commencé. Et puis du coup enfin est toujours là-bas. J'ai ma belle sœur qui est aide-

soignante en psychiatrie, mon autre belle sœur. Et puis après, on a beaucoup dans les amis des gens qui sont des soignants....Certains dans des unités difficiles, il y en a un ami infirmier qui est infirmier à Cadillac, en unité pour malades difficiles.

Ben c'est vraiment quand les services de secteur sont dans des impasses avec des crises d'agressivité. Et la réalité, c'est que il faut que un patient ait frappé un médecin, un infirmier pour que il le transfère et donc c'est pas comme l'hôpital prison de Lyon qui est clairement situé sur les 2 ministères et sur les 2 autorités, c'est là, c'est Cadillac, l'UMD c'est du soin soin. En fait, c'est que des hommes qui sont recrutés là-bas et c'est que des patients qui sont enfermés, enfin c'est encore autre.

M : Ok. Et après, du coup, maintenant que t'es à Saumery, est ce que tu peux me dire ce que tu y fais ? À quoi ressemble ton métier, ton quotidien ?

C : C'est pas facile non plus parce que vraiment, je partage mon temps. Je dirais que je suis....Tu connais un petit peu le fonctionnement à Saumery ou pas ?

M : J'ai rencontré quelques-uns de tes collègues. Donc je commence à assimiler.

C : On a toute une partie....Une des fonctions majeure à Saumery, c'est la CPC, coordination de la prise en charge, qui vient établir tous les jours la grille. Donc là depuis pas loin d'un an je fais partie de la CPC donc j'ai à peu près 1/3 de mon temps qui consiste à venir centraliser toutes les informations de partout, du secrétariat, des patients, de l'équipe infirmière, des médecins pour venir agencer le mieux possible, pour optimiser le temps de chacun, limiter les interruptions de tâches, essayer de faire en sorte que les patients puissent avoir les accompagnants qu'ils souhaitent pour telle ou telle chose, et donc on établit tous les jours pour le lendemain la grille avec qui va faire quoi.

Donc voilà donc il y a 1/3 de mon temps qui consiste à ça alors, c'est très administratif, c'est très rébarbatif à faire. La fonction elle est centrale mais pour le coup bon voilà moi j'ai fait le tour un petit peu. C'était aussi pour pouvoir dans mon cadre d'infirmière coordinatrice pouvoir un peu avoir une vision plus générale et plus globale du fonctionnement. Il est possible que je relaise un petit peu la main à d'autres personnes pour cette fonction là. Un autre tiers de mon temps. Je suis vraiment dans les soins donc là par contre je suis comme une infirmière classique où si je suis d'infirmierie, mon temps va beaucoup s'organiser autour des soins des patients. Le projet à Saumery, il a beaucoup changé le projet d'établissement. Donc sans changer la conception de la psychiatrie institutionnelle, on a beaucoup rajeuni notre population. Et donc

on a beaucoup de troubles du comportement en lien avec ce rajeunissement, beaucoup de troubles du comportement alimentaire, beaucoup de scarification, beaucoup de brûlures, donc il y a toutes ces mutilations qui demandent un gros travail technique. Qui est l'occasion de passer du temps avec les patients. Même si on essaye de scinder un peu les 2 espaces pour pas que la mutilation devienne un prétexte à avoir de la rencontre.

Donc il y a toute cette partie là. La partie médicamenteuse représente aussi beaucoup de préparation des traitements et distribution des médicaments. Et après ? Bah c'est tout sur les temps du quotidien donc bah parfois je suis de laverie, parfois je suis de service à table ça c'est assez nouveau à Saumery où on vient de remettre le service à table et c'est assez chouette dans la rencontre aux patients. Et sachant qu'on a des patients qui sont en dyspraxie, et pour qui on a un tout autre regard sur ces moments-là où on est assez épaté. Euh.... Ouais, après on a beaucoup là en fait à l'heure actuelle, on a beaucoup de demandes de temps individuel des patients et donc tout notre travail de pensée se situe un peu autour de comment on peut différer. Et donc après, donc on a toutes les parties plus communes où là on est sur l'Assemblée générale du club où on va être sur les temps de rencontre, de café du club. Et je fais pas partie des membres du Bureau parce que je suis déjà un peu partout et que j'ai pas envie d'être un membre inactif ou en tout cas pas actif suffisamment mais donc tous ces temps de club qui sont pas de la secte mais qui sont du coup des prétextes à la rencontre et vraiment sur un aspect, beaucoup plus groupal, beaucoup plus collectif. Et donc ça, ça fait partie aussi de mon travail où je suis dans les soins et puis après j'ai 1/3 de mon temps où là je suis beaucoup sur toutes les réunions des rencontres avec la Fédération de psychiatrie dans le Loir et cher, avec où là on a beaucoup de temps de travail parce qu'on a une énorme réforme des financements qui est passée et une énorme réforme des autorisations à venir. Donc je suis sur un aspect beaucoup plus pratique, politique même. Et puis....Et puis j'ai un gros côté qualité aussi.

J'ai participé à la préparation, c'est compliqué : j'ai fait mes 6 mois de remplacement à Saumery. À la fin des 6 mois j'avais prévu de repartir. J'avais dit que je voulais pas de CDI donc on m'a reproposé un CDD de 6 mois pour préparer la certification. Donc là j'ai mis les 2 pieds dans la qualif, enfin dans la, dans la qualité, dans un jargon complet, voilà. Mais j'aime bien les challenges donc j'ai adoré. On a eu du coup la Certif et ça s'est très bien passé et du coup à la suite de ça, ils ont compris que j'étais harponnée, que j'arriverais pas à repartir et que voilà. Donc là ils m'ont proposé un CDI et donc ça fait quand même que j'ai toujours cette étiquette qualité où je participe à beaucoup d'instances qualité et donc voilà donc j'ai 1/3 de mon temps qui est moniteur, 1/3 de mon temps qui est à la CPC où on peut considérer que je suis monitrice,

mais plus administratif et 1/3 de mon temps là je suis vraiment plus sur le côté administratif et logistique.

M : Et si toi tu devais expliquer à quelqu'un qui connaît pas du tout la psychothérapie institutionnelle....

C : Cette question, elle est horrible.

M : Qu'est ce que tu en dirais ?

C : Je pense que je serai obligée de faire un petit descriptif de la psychiatrie de secteur classique de base pour pouvoir prendre le contre pied. Et en même temps, c'est comme ça qu'elle s'est construite la psychothérapie institutionnelle, elle s'est construite vraiment en opposition du côté asilaire et ave.... Alors Non pas que la psychiatrie du secteur soit asilaire, mais il y a quand même eu cette espèce d'opposition à ces 2 façons de voir les choses même si on est complémentaire. Mais du coup ouais je pense qu'on est obligé de passer par un peu ce descriptif là pour ensuite pouvoir concevoir que bah du coup on a besoin de remettre le patient au cœur d'une institution, mais du coup, pour moi, je vois ça presque comme un espèce d'organisme un peu macro quand on prend un peu de hauteur et que le patient, il est au cœur de ça et que du coup, il a un pouvoir sur le groupe, sur l'ensemble, sur le collectif et du coup sur sa prise en charge. Donc pour moi, c'est un courant de pensée qui permet de remettre le patient comme un acteur pas principal parce que, au final, c'est un acteur parmi tant d'autres, qui permet vraiment de contribuer à la prise en charge de sa pathologie. Mais du coup pour moi ça a été une première. La grande différence, c'est que nos patients ne sont pas dans des cases où on parle de diagnostic, on ne néglige pas ce côté-là, mais on n'enferme pas non plus. Et du coup le côté diagnostic est très secondaire et on prend pas en charge un schizophrène, on prend vraiment une personne en charge dans une notion de vie, de collectivité, de d'aspect social. Pour le coup, on a une unité d'intégration scolaire professionnelle, mais qui parle aussi de ce côté ouvert sur l'extérieur et ouvert pour accueillir l'extérieur à l'intérieur des murs et ouvert pour aller s'extraire aussi de la clinique et aller mettre du soin partout, dans toutes les sorties. Et du coup, le traitement passe beaucoup par l'action, l'activité, l'atelier, la responsabilisation, la mise en mouvement.

Voilà je sais pas c'est super bazar j'ai pas du tout de définition et j'ai pas du tout imaginé ce que je pourrais....C'était une question bateau que j'aurais pu m'attendre à avoir mais j'ai pas du tout.....

M : C'est pas une colle

C : Non je sais, mais c'est quelque chose qui en fait que moi j'ai pas pu comprendre. J'ai trouvé personne qui m'a donné une définition enfin satisfaisante pour que je comprenne par l'explication de quelqu'un d'autre ce que c'était, il a fallu que j'aie dedans pour comprendre et m'imprégner de la culture. Pour moi, voilà, c'est plus une culture et quelque chose duquel on vient s'acclimater que quelque chose qu'on peut apprendre, comprendre d'un œil extérieur et je parle beaucoup de ce que je fais à l'extérieur, mais je parle pas forcément du fonctionnement global en donnant des petites choses de ce que je fais. Alors il y en a qui estiment que du coup, je travaille pas vraiment parce que forcément, je prépare un séjour à Vienne, je suis sur une sortie à tel endroit, je suis sur un atelier où on fait du loisir créatif, je suis sur des choses où on me dit, « mais. Ce que c'est que ça ? tu travailles pas en fait ! » Et si ! et donc ouais, c'est difficile pour moi d'objectiver une définition, même s'il en existe plein dans les livres. Mais ouais, moi je dirais que en tout cas y a l'aspect démocratique du patient et de son côté presque d'en faire un petit citoyen dans notre petite structure pour peut-être pouvoir l'aider à redevenir un citoyen dans la société dans laquelle il est. Y'a ce côté-là qui est ultra important. Et puis voilà, il y a le côté vraiment de mettre en mouvement, de mettre en action et de peut-être l'aider à re-fortifier, puis peut-être à trouver qui il est. On a beaucoup de jeunes là pour qui déjà rien que de trouver qui on est c'est difficile. Pour le coup, je sais ce que c'est, mais qui sont sur des crises identitaires bien plus profondes que moi, ce que j'ai pu avoir de petites, qu'est-ce que j'aime ? Qu'est-ce que.... donc donc là, on a vraiment ce côté-là d'accompagnement à pouvoir porter un regard bienveillant, quelque soit les choix qu'ils font, quel que soit....Donc voilà

M : Et dans le concret donc là justement, quand tu dis que on essaie de rendre un petit peu citoyen le patient, citoyen de ses soins, citoyen de ce qui l'entoure, comment on fait, comment la psychothérapie institutionnelle le permet ?

C : Bah déjà le fonctionnement même du club. Enfin, les membres du bureau du club sont représentés de façon paritaire, moitié patients, moitié soignants. D'ailleurs, on a beaucoup moins de difficultés à recruter des patients que des soignants pour faire partie du bureau du club. Et du coup l'ensemble du budget, des ateliers, des séjours, de l'offre de soins qu'on va proposer par des médias, par des médiations quelconque, toute cette partie là est votée, établie par ce bureau du club et donc moitié patient, moitié soignant.

Tous les jours, il y a le café du club ou tous les jours il y a des choses parce que du coup c'est un tout petit échantillon des patients qui vont décider pour tous, mais en fait quotidiennement du coup, il y a le café du club où on a ces grandes... où on a des réunions. Alors l'AG du lundi, Enfin tous les lundis, c'est l'Assemblée générale et donc là c'est des plus grosses thématiques,

des plus grosses questions, mais globalement, tous les jours, il peut y avoir des sujets qui sont discutés. Quand il y a une idée d'un patient ou d'un moniteur qui a envie de proposer quelque chose, un atelier, systématiquement, c'est discuté à ce moment-là. Et tout de suite, ça permet de prendre un peu une température. Il y a des projets qui ont été abandonnés avant même d'être réellement élaboré parce que bah on voit que ça prend pas en Assemblée générale tout le monde fait un peu la moue et bon le projet il prend pas, on laisse tomber. Et en fait le patient dans ce truc là est valorisé et parce que on a des patients pour qui dans leur projet de soin on a le fait de pouvoir mener à bien l'activité dont il rêve ou n'importe quel atelier et parfois Bah du coup il découvre aussi « je vais soumettre un projet ». Parfois il y a des choses un peu délirantes et du coup ça vient se confronter un peu au principe de réalité. Mais c'est l'association du club qui vient incarner cette fonction un petit peu restructurante « Mais non, ça c'est pas faisable, financièrement ça passera pas » et c'est pas un couperet qui tombe d'une direction quelconque. C'est pas une décision qui peut être jugée comme arbitraire. C'est forcément quelque chose qui a été réfléchi avec les patients membres du Bureau, avec les soignants et donc on laisse tous les projets émerger et être suggéré. Et le club vient border un petit peu les choses « Qu'est-ce qui est faisable et pas faisable ? » Et ça donne un regard sur les comptes, l'ensemble des patients ont accès au compte du club, s'ils le demandent, donc à tout moment il y a une pure transparence à ce niveau-là de où vont les sous qui sont donnés pour les soins. Et la capacité de se réapproprier certains soins, la capacité de venir remettre en cause certains ateliers qui peuvent ne plus être adaptés, ne plus convenir. Donc voilà, enfin moi je trouve que pour le coup il y a le un vrai rôle du patient et qui peut aussi décider d'être dans quelque chose plus abstentionniste. Et la présence à l'Assemblée générale du lundi est considérée comme obligatoire et en même temps, on estime que c'est pas.... ça doit pas être une obligation carcérale, c'est pas c'est pas une décision de justice, c'est pas c'est pas quelque chose.... Parfois il y a des patients pour qui on le contractualise dans un projet de parce qu'il y a besoin de resserrer, d'avoir un cadre un peu plus structurant mais c'est vraiment penser au cas par cas. Et sinon parfois il faut le temps aussi pour que le patient... on a beaucoup de patients comme ça qui pendant un an soit ne sont pas du tout présents, soit ne sont que spectateurs. Et puis petit à petit, ils peuvent sentir que Ben en fait, eux aussi, ils aimeraient bien et parfois rien que de faire renaître du désir chez le patient c'est déjà une victoire. Donc voilà.

M : Toi qu'est ce qui te fait rester là où tu travailles ? Qu'est ce qui marche bien selon toi ? Qu'est ce que ? Qu'est ce qui te plaît ?

C : Alors moi ce qui me plaît pour le coup, c'est la polyvalence, le fait de pouvoir faire énormément de choses, d'une journée sur l'autre je vais jamais faire la même chose. C'est pour ça que c'est difficile de donner une journée type.

Je suis quelqu'un qui est ennuyé par la routine très très vite. Et puis en fait tous les moments, même les moments qu'ont l'air d'être des moments off sont en fait des vrais moments de soins de quotidiens. On décide d'aller mettre une table pour Noël. Et puis en fait, Eh Ben là, on va pouvoir travailler des choses avec des patients. On va pouvoir aller chercher des patients qu'on voit jamais. On va aller faire le service avec tel patient et on va travailler sa confiance en soi, le fait de voir du soin derrière chaque activité du quotidien le fait....D'avoir du temps. Enfin, le premier critère, en fait, c'est ça, c'est d'avoir le temps. Pourtant, je cours partout. Je cours partout tout le temps. Mais en vrai, enfin, quel que soit le temps que je passe, je le fais pour le patient. Je me sens pas assommé par l'administratif. Je fais beaucoup d'administratif mais je me sens pas pour 10 minutes passé avec le patient, j'ai pas 10 minutes d'administratif derrière, là où on travaille. Le secteur c'est énormément ça. Là où même à l'hôpital dans n'importe quel service, c'est ça en tant qu'infirmier. Pour le coup moi j'ai jamais eu autant de temps à passer avec le patient et parfois je fais des activités qui sont purement administratives. On a géré de l'archivage, ben même ça on embauche des patients avec nous et en fait il y a une moins grande frontière. Parce qu'on est en civil aussi. Ça c'est un truc qui casse beaucoup les barrières. On a pas mal de patients qui sont traumatisés d'ailleurs de leurs expériences sur le travail de secteur, enfin sur le la psychiatrie du secteur et...Ouais enfin souvent c'est même pas lié au service en lui-même hein. C'est c'est lié à la phase aiguë, la phase de crise. Mais nous du coup, on va interpeller le patient comme on interpellera le voisin pour nous aider à porter quelque chose de trop lourd. Donc on est dans une relation... pas symétrique, mais beaucoup plus tranquille dans les rôles de chacun et beaucoup plus tranquille avec le fait qu'on stigmatise personne et du coup...Ouais, tout est prétexte à être avec les patients et ça s'est fichu une fois qu'on est rentré je pense en psychiatrie institutionnelle on peut plus partir. Enfin en tout cas moi je vois pas comment je pourrais retourner à faire des tâches, à m'occuper de pathologies ou de faire des soins spécifiques sans prendre en charge la personne.

M : Ok, et d'après toi qu'est ce qui est un peu moins chouette à Saumery ? Qu'est ce qui marche moins bien ? Qu'est ce qui peut être un peu défaillant parfois ?

C : Alors la grosse difficulté pour moi... donc là pour le coup je vais vraiment parler de Saumery parce que je connais pas du tout suffisamment les autres : Le cadre. Enfin défaillant, je sais pas si c'est défaillant mais en tout cas ce qui est sur c'est qu'on est toujours en train de le questionner

pour toujours essayer de trouver le curseur entre être une institution bienveillante qui accueille qui, comprend les difficultés les uns des autres, mais sans devenir complice. On le voit beaucoup avec tout ce qui est trouble addictifs avec des choses comme ça ou bah les règles ont beaucoup de mal à être posées. Parce que Bah parce que l'addiction fait que on se fait filouté en permanence, que on a des patients qui introduisent des stupéfiants ou qui vont s'alcooliser, que le règlement intérieur dit que c'est pas tolérer et donc on a mis en place des outils. On a inventé l'écoscope, donc c'est des espèces de réunions constellations, mais qui sont sollicités quand il y a des transgressions, soit une transgression forte, soit des transgressions à répétition et qui méritent qu'on vienne s'interroger sur qu'est ce que le patient nous montre ? Qu'est ce qu'on fait de ça ? Comment on réagit à ça ? Et c'était toute la difficulté de pas rejeter forcément le patient, mais d'un moment pouvoir arrêter un cadre et de pouvoir marquer l'interdit, d'éviter que tout repose sur l'autorité médicale pour faire ça. Parce que ce qui se produisait souvent, c'est que on avait des médecins un peu permissifs d'un côté. Je caricature vraiment mais un peu permissif d'un autre côté, une équipe qui disait « oui, c'est scandaleux, faut le foutre dehors. ». Le médecin qui dit « mais non, mais non, mais non ». Et puis à un moment il y a la transgression de trop. Et puis le médecin finit par arrêter, il dit bon bah dehors ou alors le médecin qui met dehors le patient sur pression de l'équipe et du coup c'était pas idéal dans les relations qu'on voulait instaurer entre équipe médicale et équipe monitorale autre.

Et du coup, L'écoscope donc c'est un groupe qui réunit médecins, infirmiers. Enfin tous les moniteurs qui veulent venir des administratifs par moment, parfois le directeur si il le souhaite. Voilà pour telle personne on prévient tout le monde qu'on mène un écoscope et on décide ensemble de voir. On convoque le patient, il vient nous expliquer un peu. Nous, on lui dit, qu'est-ce qui fait que on manifeste le besoin de voir ça avec lui et puis lui nous dit ce qu'il en pense et parfois ils sont une force de proposition dans les solutions. Et puis on prend des décisions ensemble. C'est un peu la façon dont on a trouvé pour pallier. Mais Il n'empêche que pour moi, parfois, le cadre est un peu trop mou, un peu trop lent, un peu trop. ...Voilà et puis après je pense que ça peut être très compliqué aussi pour des jeunes diplômés qui sortent juste de l'école et ça, c'est aussi des discussions qu'on a eu. On a monté un comité éthique par rapport à ça. Ça peut être très, très dur quand on arrive de l'école et que d'un coup, il y a une proximité avec des jeunes qui ont quasiment le même âge que soit, on a eu des confusions de rôles de posture parce que on passe notre temps à dire que on considère le patient d'égal à égal. Que on est paritaire dans tout. Et parfois le fait de tout lisser, de tout niveler en disant on est tous pareils. On en oublie que il y a quand même des patients qui sont particulièrement fragiles,

particulièrement vulnérables, qui sont là en situation de soin et que derrière, de l'autre côté, il y a des professionnels qui sont rémunérés, qui sont formés et qui sont là pour aider les patients en général. Et parfois on a... Alors moi je considère ça comme une problématique mais peut être pas tout le monde mais avec des pour moi des franchissements de la limite de la posture soignante en tout cas avec parfois des ébauches d'amitié, mais qui pour moi sont en fait juste... Enfin voilà, il peut y avoir des transferts mais le soignant doit chercher à comprendre qu'est-ce qui fait que avec ce patient y a un transfert aussi positif et pourquoi ? Voilà, je pense que ça peut être très très déphasant si on a pas une expérience. Moi on m'a briefé avec la posture soignante et la distance soignant soigné et de façon même excessive. Et du coup je me suis sentie armée pour desserrer un petit peu tout ça. Je pense que quand on arrive, on l'a vu quand même pas mal avec des nouveaux arrivants qui du coup, très vite deviennent copains. Et pour moi, là c'est une vraie limite. Même si on a plein de choses, hein, pour essayer de limiter ça avec une Commission qui s'occupe d'encadrer, d'accompagner les nouveaux, mais souvent ils se font happer dans un truc. Puis ça devient presque « Ah les patients ils m'aiment bien, ils m'ont demandé. ». On a un système de référence qui est presque valorisant. Et pour le coup, je retrouve..... moi pour le coup, je suis totalement hermétique à ça, j'ai pas de souci avec ça, surtout que j'incarne un peu le cadre quand même dans la tête de pas mal de gens, donc je suis pas forcément celle qui a le meilleur rôle même si des fois c'est surprenant. Mais par contre je retrouve cette course sociale à être bien aimée, à être que moi j'ai pu vivre.

M : Au niveau des moniteurs aussi du coup ?

C : Oui oui. Bah c'est un ressenti personnel, hein ? Une analyse personnelle. Mais j'ai l'impression de certains moniteurs jeunes qui ont besoin, pour se rassurer, de se dire que c'est des bons infirmiers d'être validés en fait, par des patients. Quand quelqu'un a pas beaucoup de référents, des fois il est un peu taquiner ou alors taquiner sur le profil de gens qu'il a en référence, donc y a quand même des enjeux aussi à ce niveau-là.

M : Est ce que c'est le patient qui choisit son référent ?

C : Alors il y a un des référents qui est imposé, c'est assez récent. Les patients, quand ils arrivent, ils ont un mois d'essai. Et pendant ce mois d'essai là, depuis peu de temps, on a décidé de mettre un référent de séjour. Parce qu'on a des patients tout timide, tout discrets, qu'on voit pas et en fait le mois passe et.....

Et donc ça a questionné pour tout le monde et on trouve que c'est pas mal. Ça permet d'avoir quelqu'un qui est un peu plus attentif à comment se passe l'intégration, comment se passe

l'observation, puis peut-être l'aider à aller faire des ateliers, des choses comme ça et donc ce référent-là maintenant automatiquement si la personne revient, devient des référents. Et on a fait le choix d'imposer un référent pour tout le monde. Et d'un autre côté, après c'est le patient qui va proposer, qui va demander à tel ou tel moniteur.

On aime bien qu'ils aient un éduc, un infirmier au moins pour avoir différents regards au niveau des compétences spécifiques de chacun, mais c'est pas nécessairement, ça dépend un peu des profils et des objectifs pour la personne. Et souvent c'est discuté en réunion médicale. Quand il y a des propositions, on en discute. Est ce que l'équipe trouve ça pertinent que ce soit telle ou telle personne ? Et puis des fois on fait attention parce qu'en fonction de la posture et des symboles qu'on incarne, y en a qui ont des rôles très maternants y en a qui ont des rôles un peu plus pragmatiques et des fois, on essaye un petit peu d'orienter les choix ou des fois on peut refuser en disant « non bah là ça va mettre à mal le professionnel » ou là dans la relation il se joue quelque chose on préfère pas, mais en tout cas, c'est souvent le patient qui initie et après il arrive que des patients mettent un peu de temps avant de dire et de trouver. Et puis parfois on trouve que c'est des patients qui pourrait vite déborder et on a décidé nous même de mettre un un soignant, donc il y a un peu tous les cas de figure quand même. Mais là aussi, il peut parfois être acteur dans ce choix là, mais du coup dans ses choix, ça vient générer quelque chose de l'ordre pas du tableau de chasse hein, mais je veux dire, on est un peu populaire auprès des jeunes, il y a quelque chose quand même, mais enfin on revit avec eux aussi des choses qui sont de leur âge aussi. Enfin, il y a des choses qu'on partage pour ça. Et là avec les jeunes, c'était pas du tout le cas avec des patients plus chroniques. Mais ouais, avec les jeunes on revit un peu ce truc là.

M : Toi, Saumery en tant qu'entité si tu devais lui donner une personnalité ? Des valeurs, une ambiance, tu la décrirais comment ?

C : Ah ça c'est dur.

Je la verrai un peu comme une ado je dirais. Il y a de l'inertie, des fois le rythme est un peu mou et en même temps il y a une énorme créativité, un truc très punchy à côté. Culturellement il se passe tellement de trucs, c'est génial. Il y a toujours des milliers de projets qui foisonnent. C'est d'ailleurs les plus gros problèmes du moment. C'est que Ben il y a plus d'envie et de désir que de possibilités financières donc.... Mais c'est génial. Enfin bon, tant qu'on se crève le chignon pour savoir où est ce qu'on va dépenser les sous, c'est très bien. Ouais, je dirais que ça fait vraiment un peu l'Ado qu'on a du mal à sortir de son lit, qu'on a du mal... puis qui est parfois

un peu mal rangé, c'est un peu le bordel. Mais qui aime bien faire la fête avec un côté vivant, fort. Et en même temps, je sais pas, c'est fou parce qu'en fait, il y a tellement d'aspects différents en fonction de où on place le regard, parce qu'il y a aussi un côté....Pour moi, l'institution a un côté très maternel aussi, un côté très enrobant, très enveloppant. En fait le côté club, je dirais plus que le club a un côté un peu ado et voilà, et peut être que l'institution en elle même a un côté plus de la nourrice, de la nounou mais au sens de la nourrice, de y'a longtemps, de la nourrice qui va vraiment avoir le rôle nourricier, chaleureux, accueillant, de recueil d'accueil. Pour l'institution, c'est peut-être plus ça.

Ouais je les même pas dans le même bateau tous les 2, ouais.

M : Le club et l'institution ? oui c'est intéressant...

À un moment quand tu m'as parlé de ta première venue, enfin ta première visite, tu m'as dit un truc du genre « je savais pas quelle plus-value je pouvais apporter. Et maintenant, comment tu t'y sens, toi, dans ton identité de Clémence, d'infirmière à Saumery... Quelles sont les plus-values ? Enfin, qu'est-ce que tu apportes ?

C : C'est encore plus dur. Qu'est ce que j'apporte ? Non mais je déteste ça...(rit).

M : Ou pourquoi maintenant c'est OK en fait de travailler là parce que avant justement t'avais un peu ce truc de « mais qu'est-ce que je vais apporter ? »

C : Mais c'est ce que je disais aussi, maintenant, je suis plus tranquille sur mes sur mes bases et je suis plus OK avec le fait que je suis quelqu'un et que j'ai des choses à apporter. Et en fait j'étais encore pas trop sûre de ça. Mais quand je suis arrivée c'était pas gênant puisque je voulais juste faire un remplacement donc c'était très bien. Et puis en fait petit à petit, j'ai vu que je pouvais incarner quelque chose, je parlais du cadre là mais en fait, c'est ça s'est fait assez naturellement alors. Je suis juste coordinatrice. Et encore c'est même plus une fonction qu'un poste, mais dans la tête de pas mal de gens j'incarne quelque chose quand même de l'ordre du cadre. On m'a dit « Bah si t'es le cadre de santé » bah pas du tout ! Je suis pas le cadre de santé mais c'est pas grave et j'ai un côté très carré, très organisationnel, et j'ai pas peur de grand chose donc souvent quand il y a une situation difficile, quelle que soit la situation...en tout cas, moi j'ai trouvé ce rôle là de pouvoir parfois venir poser les choses bien plus en fait, siAlors des fois, on pense trop à Saumery. Beaucoup trop et on se perd dans sa pensée. Et parfois il y a besoin de quelqu'un qui tranche, qui coupe, qui dit stop, qui dit machin et qui prene une décision et qui acte quelque chose ou qui simplifie. Et ça je l'ai très bien trouvé.

Après je me rends compte que je fais plein de choses. Moi à la maison, je fais plein de choses moi-même, je fais plein d'activités manuelles, je fais plein d'activités, je fais du sport, je fais de l'escalade. Donc en fait je lis énormément et en y étant une fois dans le bain je me suis rendu compte que oui j'ai ma personnalité, je suis une grande joueuse de jeux de société enfin donc en fait si j'ai plein de choses que je peux amener. Après effectivement j'ai pas de compétences mais en fait si ça m'a permis... J'ai surtout compris qu'on attendait pas de moi d'être une prof de quoi que ce soit et en fait c'est peut être juste ça qu'a changé, c'est peut être juste pas se mettre une pression. Enfin non c'est sûr j'ai pas les compétences d'une prof d'arts plastiques. Enfin d'ailleurs je suis nul en dessin. J'ai que mon expérience mais c'est pas grave, ça suffit et donc j'ai changé de niveau d'exigence envers moi même et je me suis déculpabilisée à voir bah les patients être.... En fait je me suis remis aussi en question d'infirmière. Je me suis dit moi pour observer cliniquement l'intérêt de et pour pouvoir.... J'ai surtout besoin de mon bagage infirmier, puis après j'emmène ma plus-value avec ce que j'aime et tant que j'aime le faire, en fait ça suffit. Et donc ça se fait tout seul. Mais en fait, c'est vraiment parce que je suis venue pour le remplacement que petit à petit, je me suis jetée dans des choses et en vivant les choses, je me suis rendu compte que « tranquille y avait pas de problème ». Mais ça a été vraiment un cheminement personnel pour le coup je pense que j'étais pas prête. Je pense que j'étais pas prête et ça, ça valide aussi mon opinion du fait que je pense que Saumery en premier job ça peut être chaud. Parce que quand on a 20 ans, 22 ans, même si on est persuadé de savoir qui on est et où on va, je suis pas sûre, je suis pas aussi sûre donc ouais, en tout cas moi il m'a fallu cheminer pour être tranquille et. Et suffisamment sereine sur mes piliers pour pouvoir être tranquille à Saumery.

M : Ok. Si on revient sur notre question du début, est ce que tu veux rajouter quelque chose qui te semble important ou tu dis peut être que « ça ça me décrit bien » sur la personne que tu es devenue aujourd'hui ?... Dans tes événements de vie, je sais pas si tu as envie de rajouter quelque chose à ce tableau que tu m'as déjà dressé ?

C : Non je sais.... Enfin peut être juste un petit, un petit quelque chose où j'ai eu de la part de ma mère une validation de quelque chose qui m'a touché beaucoup. Donc là mon mari a des soucis de santé. Ça fait 2 ans qu'on cherche, qu'on comprend pas que je commençais à me dire mais les gens vont penser que je l'empoisonne c'est pas possible. Petit à petit il se dégrade et on sait pas ce qu'il a. Et on a trouvé. Donc c'est une sclérose en plaques, il marche plus beaucoup et donc à la maison je fais, je m'occupe de tout, des enfants de la maison, de lui, de ses rendez-vous. Parce qu'en plus il se prend pas en charge. Mais aussi du jardin du bricolage, enfin de

tout. Et puis la dernière fois, je sais plus à quelle occasion j'étais en train de discuter avec ma mère et puis....Qui elle, s'est remise d'un cancer du sein.... Et puis je lui disais qu'elle avait été forte ou je sais plus trop. Et puis je parlais de ma fille qui a un tempérament et qui est très, qui a une force de caractère. Et en fait elle m'a répondu que « elle était comme sa mère » alors je lui dis « Bah comment ça ? » Et puis elle m'a dit « Bah t'es devenue une femme forte. ». Et c'est quelque chose que j'ai trouvé de ultra touchant et qui m'a fait un bien fou à entendre en fait de la part de de ma mère. Qui pour moi est LA personne forte que je voulais devenir. Donc voilà, ça a bouclé ma boucle. Donc voilà, ça c'était une des choses importante, ça a été un vrai modèle. Enfin elle l'est toujours hein elle est pas morte.

M : Mais tu as été validé là-dessus et...

C : Sachant qu'on est par contre très pudique dans la famille, on se dit pas beaucoup les choses, on se le montre. Ma mère m'a toujours dit « non mais ça sert à rien de se dire Je t'aime. Y a des gens qui se disent Je t'aime à longueur de journée et puis qui se détestent ou qui s'aiment pas vraiment ou pas très fort. Moi c'est pas comme ça que je considère l'amour, ça se montre ». Et je le comprend mais parfois d'être validé ou d'être.... Et donc là c'était en plus. Enfin d'autant plus que c'est le genre de paroles rare. Ça a été très, très touchant. Donc voilà c'était une petite parenthèse qui bouclait ma boucle.

M : Est ce que tu veux ajouter une autre couleur à ton tableau, à ta peinture sur ce que tu es devenu aujourd'hui et ce qui y a contribué ?

C : Un petit regret peut-être ? En devenant plus forte, je suis devenue vachement moins douce et moins patiente et du coup je suis pas.... En tant que maman....Je me sens assez... je vois mes enfants, mes enfants formidables, ultra épanouie et très bien dans leur basket donc j'en demande pas plus mais je suis pas la maman tendre que j'aimerais être. Et quand j'étais petite j'étais d'une patience, mais un truc de fou quoi. Avec mon frère... qui je rangeais, il vidait au fur et à mesure. Moi je rangeais et je m'arrêtais jamais et d'une patience, d'une douceur. Et je venais lui faire des bisous et lui il me tapait dessus. Puis je revenais lui faire des bisous et toute cette patience là et bon il a fallu que je sais pas, en tout cas je n'y arrive plus et par contre enfin...Je l'ai remplacé par autre chose mais du coup juste un petit regret sur la Clémence d'avant un petit peu au niveau de la patience.

Ouais, la patience et puis la douceur. Je suis quelqu'un de d'un peu plus dur, un peu plus tonique mais bon... j'arrive à avoir des moments de douceur avec les enfants c'est pas ce que je dis mais voilà....

Mais, je pense que moi j'ai fait pour le tour de mes quêtes intérieures. Je sais pas ce que je vais faire après du reste de ma vie. Mais sur mes quêtes intérieures, j'ai plutôt bouclé pas mal de choses. Je sais qui je suis professionnellement, je sais qui je suis dans ma famille. J'ai mon petit monde qui s'est mis en place et qui tourne vachement bien maintenant...donc je sais pas quoi dire d'autre. (rire)

M : On peut finir là-dessus, alors c'est est ce que ça te va ?

C : Oui moi ça me va... J'ai peur des planches maintenant.

Blason Institutionnelle de Clémence

C : Ce sera pas ultra performant si on veut un beau blason, on prend du temps pour réfléchir à ça.

M : Non, c'est un blason sauvage.

C : Ouais, c'est ça, c'est du blason de de secours, vraiment la faute de mieux.

M : Tu peux m'expliquer oralement un petit peu le blason dans son intégralité ?

C : Bah « prendre le temps du soin », c'est parce que pour moi, enfin vraiment, c'est c'est ce qui démarque du secteur. On n'est pas en durée moyenne de séjour et on est en en temps nécessaire pour la personne et si il faut 2 ans, il faut 2 ans, s'il en faut 10, il en faut 10.

Maurice Olivier, parce que. Ça a été c'est un médecin maire de Blois qui a eu un impact vraiment pas anodin dont on a plein d'archives à Saumery, et qui, qui est peut-être un peu idolâtré par notre directeur actuel et qui en tout cas qui a laissé son empreinte et qui a laissé plus que son empreinte, trace de son passage. En tout cas qui était une personne très bienveillante. Du coup il m'inspire bien, je trouve que c'est un bon, un bon porte-parole, un bon, un bon ambassadeur.

L'île, c'est le côté un petit peu utopique, utopique et et et rare en fait. Enfin, c'est un petit, un petit truc dans le flou de du milieu de la santé et j'hésitais, il pourrait y avoir d'autres îles qui représentent d'autres lieux un peu hors du du fonctionnement habituel. Mais enfin, le côté voilà le côté un petit peu, disons, on n'est pas isolé, mais en même temps, on est quand même très assez différent et il y a un côté ça donne envie d'aller s'allonger un peu sous le palmier quoi.

Après, dans le présent, les alliances, les ressources : interclubs, c'est vraiment le fait de dire que ouais, c'est pas juste une petite clinique qui a son petit fonctionnement, mais plusieurs cliniques. On est toutes très très différentes. Déjà rien que les 3 dans le Loir et cher, on est très très différentes, mais on a un vrai lien qui fait que ben même si on est différentes, on on travaille ensemble et on a toujours plaisir à se retrouver. Et on rencontre beaucoup de galères un peu similaires, donc c'est pas mal.

Le patient acteur de ces soins, c'est pareil, enfin plus il y a de patients qui passent chez nous plus plus cette vision du soin peut...se perfuser un petit peu. Et puis. Et puis à l'heure où l'ARS et L'HAS font tout un truc pour le patient au cœur de au cœur de ses soins. Au final, nous on tire notre éprouve du jeu parce que ça fait des années et des années que ça fonctionne comme ça. Donc pour moi c'est une vraie ressource à l'heure actuelle.

Et puis la polyvalence des moniteurs qui fait que pour le coup, on a une grande adaptabilité, on peut faire pas mal de choses et et on arrive à garder nos moniteurs. Et pour le coup à Saumery Cette polyvalence en tout cas, fait que les gens partent pas tellement et que à l'heure où les effectifs sont très tendus, nous on va très bien et c'est une vraie force.

Et puis après pour l'avenir ? Bah du coup on a beaucoup de projets qui sont en lien avec l'insertion des jeunes, les hôpitaux de jour, des choses comme ça plein de choses mais pour l'instant je sais pas trop où est-ce que ça va aller exactement. Et puis du coup, naissance d'une nouvelle asso. La teci. Donc tu vois, là j'aurais pu faire un dessin. Je sais plus.... Le nouveau logo de l'Asso . Donc là pareil sur un projet d'insertion...Plus ou moins pro, mais sans engagement professionnel non plus. Un truc qui mêle l'engagement sans trop d'engagement, donc un truc qui nous ressemble aussi pas mal avec un peu entre 2.

T.A.T de Clémence

Planche 1

Je suis pas très créative, alors je vais essayer de... Oh, ça va, c'est pas juste des tâches ! il y a des images !

Alors je vois un petit garçon qui a l'air un peu embarrassé de ce violon. Il doit avoir à peu près la même tête que moi à l'heure actuelle.... Oui je sais pas....Donc faut que je raconte un bout d'histoire qui mettrait le contexte ?

Hmmm....Ben, un petit garçon qu'on aurait contraint à devoir apprendre à jouer du violon, mais qui a pas l'air très enthousiaste à le faire. Ou alors il est punis et il se retrouve tout seul dans cette pièce avec ce violon, mais la seule chose qu'il y a... S'il prend le violon et qu'il se met à jouer, c'est qu'il cède et qu'il accepte de faire ce qu'il a pas envie de faire. Mais si il reste comme ça, il imagine que il peut y rester très longtemps. Donc voilà, je le vois entre 2 à dire, est-ce que, est-ce que je cède et est-ce que m'y mets ou est-ce que je reste là et je montre que je ne lâche rien ? Le dilemme.

Procédés :

Commence par faire part de son éprouvé quant au matériel du test (B2-1) Entrée dans l'expression avec description d'éléments de la planche (A1-1) et appui sur le percept (CL-2). Puis entame une référence personnelle (B2-1) et me demande de l'étayage (CM-1).

Reprend le discours en verbalisant un conflit intrapersonnel (A2-4) avec expression d'affects (B1-3). Puis propose une autre possibilité d'interprétation (A3-1) toujours en exprimant le conflit intrapersonnel (A2-4) qui s'achève par un affect titre (CN-3)

- ➔ L'angoisse de castration est abordée et est bien reliée à un affect. Le pôle conflictuel est bien verbalisé mettant le personnage en réflexion active. Toute l'élaboration se résout néanmoins par une mise à distance par l'affect titre.

Planche 2

C'est difficile parce qu'il y a vraiment plusieurs choses dans la photo, donc, je dirais déjà qu'on est en bord de mer. Donc que te dire ? On voit un homme qui travaille au niveau des champs.

Je sais même pas quoi dire. Ça me fait penser à des choses tellement différentes. L'homme me paraît anachronique dans tout ça.

Comment elle s'est retrouvée avec ses livres en plein milieu des champs ?

On va dire qu'on a une femme enceinte qui est là qui a fait appel à un homme pour l'aider dans les champs. Au final, elle se prélassait au soleil pendant que l'homme travaille dans le champ. Je sais pas quoi là, je sais pas quoi dire. Je sais pas quoi dire. Peut-être que ça pourrait être ce qu'elle regrette, peut-être que ça pourrait être une version d'elle qui, au lieu d'être mère jeune, a continué sa scolarité et fait des études pour peut être quitter ce monde dur de la ferme. Ouais, ça peut être son image dans ses pensées, ses rêveries, ses...

Procédés :

Débute en exprimant ses propres difficultés (B2-1) à décrire les détails de la planche (A1-1). Appui sur le percept et fais des commentaires sur son vécu à élaborer autour de la planche (B2-1) et intellectualise (A2-2).

Puis élabore son récit en mettant les personnages en relation (B1-1) mais de manière anonyme (CI-2) et fait référence au factuel (CF-1). Exprime sa difficulté face à la planche (B2-1). Puis

utilise une précaution verbale (A3-1) pour évoquer une relation spéculaire (CN-5) entre les perso féminins reliant cela au rêve (A2-1) et proposant des désirs contradictoires (B2-3).

→ Les remâchages de Clémence avant d'aborder la problématique de la planche nous fait penser à une certaine difficulté à aborder les relations et particulièrement la représentation du triangle œdipien fortement écartée en anonymisant les personnages. L'utilisation de la relation spéculaire permet de mettre encore plus à distance une possible conflictualité œdipienne. L'émergence du désir peut exister dans l'imaginaire entre deux personnages qui n'en seraient qu'un.

Planche 3 BM

Ça inspire pas la joie. On voit quelque chose au sol. Je dirais que c'est des clés. J'imagine un jeune. Ou une jeune, c'est une jupe ? Peut-être une jeune femme qui est rentrée d'une soirée un peu trop arrosée et qui au moment de rentrer dans son appartement n'arrive pas ouvrir sa porte d'appartement et qui au final s'affale à l'entrée de la porte et qui est en train de cuver son alcool là, devant son appartement.

Procédés :

Entrée dans le discours (B2-1) avec affect-titre (CN-3). Appui sur le percept (CL-2) et décrit les détails de la planche (A1-1). Hésitations entre interprétations (A3-1) puis accent sur le factuel (CF-1), banalisation (CI-2).

→ La position dépressive est identifiée mais le pôle affectif est fortement écartée par des procédés relevant de l'évitement.

Planche 4 :

L'attitude de la femme fait penser qu'elle le retient de quelque chose, enfin qu'elle le retient auprès d'elle. Donc je dirais que...pour le coup, elle a l'air tendre. Je dirais que lui doit partir

travailler ou faire une tâche ? Et elle elle préférerait qu'il reste auprès d'elle. Mais lui, il est déterminé. Il va y aller.

Procédés :

Description d'une posture signifiante d'affects (CN-3) avec introduction d'une relation (B1-1). Précautions verbales et hésitations entre interprétation (A3-1). Expressions de désirs contradictoires (B2-3) ce qui amène labilité des identifications (B3-3). Les personnages sont anonymes (CI-2)

- ➔ On retrouve l'identification de l'ambivalence des désirs dans une relation cependant la notion de couple est mise à l'écart.

Planche 5

Elle me fait penser à une gouvernante mais ça me fait penser à l'univers un peu Sherlock Holmes avec un je sais pas, un adulte mais avec un comportement un peu d'ado et la gouvernante qui vient voir et qui voit que bon pour le coup sur l'image c'est pas le carnage mais vu son visage elle vient voir s'il a pas encore fait de bêtises ou s'il a mangé, s'il s'est préparé à manger, ça me fait penser à ça. Une gouvernante qui prendrait soin d'un adulte qui aurait l'âge de s'occuper de lui-même, mais qui s'occupe pas de lui-même.

Procédés :

Temps de latence long (CI-1) et Débute le récit avec une référence littéraire (A1-4) , introduit un personnage non figurant (B1-2) pour une mise en relation (B1-1)). Annulation (A3-2) de la représentation du carnage par hésitations d'interprétation (A3-1). Puis mise en avant d'une relation étayante (CM-1).

- ➔ La curiosité et le fantasme de scène primitive est écarté, le « carnage » est annulé et la curiosité est remplacée par une intention bienveillante dans une relation étayante.

Planche 6 GF

Pour le coup, elle a une expression un peu... un peu apeuré. Une attitude plutôt de rejet, enfin de retrait. Peut-être surprise je sais pas. Je sais pas, j'aurais idée que l'homme s'approche d'elle, mais c'est pas de la peur, c'est plutôt de la surprise. Mais lui il a un côté un peu malveillant, je sais pas... Un homme qui viendrait lui dire que le mari de cette jeune femme est avec une autre femme, en compagnie d'une autre femme, et du coup, elle, elle serait surprise mais d'une mauvaise surprise.

Procédés :

Temps de latence long (C1-1) puis Débute avec posture d'affects (CN-3) puis hésitations entre interprétations (A3-1). Introduit une interaction (B1-1) et de nouveau annulation (A3-2) avec expression d'affects (B1-3). Représentation d'un personnage négatif (E2-2 -) et mise en discours (B1-1) avec introduction de deux personnages non-figurants (B1-2) pour illustrer une seconde relation érotisée (B3-2) et affects en avant au service du refoulement (B3-1).

- ➔ La représentation de la relation homme/femme met en avant des mécanismes de la série labilité chez Clémence. L'expression affective chez la femme est prédominante au service du refoulement du conflit. Le personnage masculin est perçu comme le mauvais objet. L'élaboration d'une relation érotisée est possible en faisant intervenir un tiers extérieur à l'image.

Planche 7 GF

Je l'ai pas vu.. C'est un pitit ? Oui c'est un pitit... ou un poupon. Donc là, c'est une très très jeune fille avec sa nounou..... La nounou est en train de lui lire un livre mais elle elle a l'air déjà d'être ailleurs, dans d'autres projets, dans d'autres... Elle aspire à autre chose qu'à se faire lire des histoires par sa nounou. Je vais partir du principe que c'est un baigneur qu'elle a dans les mains, parce que quand même... la façon dont elle le tien. Ouais, elle est c'est une petite fille qui elle voudrait être peut être un peu plus grande qu'elle ne l'est et qui du coup est presque agacé de cette nounou qui lui lit des histoires comme si c'était une toute petite.

Procédés :

Entre dans le discours (B2-1) avec appui sur le percept (CL-2) et utilisation de mot déformé (E4-1). Hésitations entre interprétation (A3-1). Silence (CI-1) Introduction d'interaction (B1-1). Expression des désirs et conflictualité de la petite fille (A2-4) avec précaution (A3-1). Fait référence à la morale (A1-3)

➔ Après avoir identifié la conflictualité autour du rôle mère/fille où la petite aspire à être grande et est exaspéré de cette dynamique relationnelle. Clémence fait tout de suite référence à la morale, se rangeant presque du côté du rôle de la mère décisionnaire des rôles.

Planche 9 GF

Je dirais que il y a une femme qui s'enfuit. Une femme plutôt d'un bon niveau social, en plus riche, qui s'enfuit. Elle est contrariée, fâchée, en colère peut être même. Enfin ouais, si en colère. Et elle passe sous un arbre où une jeune femme un peu moins riche s'était installée pour lire, dessiner ? Et ce qui provoque un peu la curiosité de cette femme qui a l'air de s'étonner de voir la femme partir. Elle se questionne certainement sur qu'est-ce qui a pu se passer avant pour qu'elle parte.

Oui ou alors peut-être que cette femme se serait faite malmener, je sais pas sous quelle sorte mais de quelle sorte, mais malmené par un jeune homme un peu plus loin.

Procédés :

Latence (CI-1) et commence le discours avec précaution verbale (A3-1) et description (A1-1) avec référence sociale (A1-3). Expression d'affects (B1-3) avec remâchage (A3-1). Anonymisation et Banalisation (CI-2) et confusion des identités (E3-1). Affects au service du refoulement des représentations (B3-1).

Silence (CI-1) et hésitations d'interprétations (A3-1), introduction d'un personnage non figurant (B1-2) et malveillant (E2-2 -)

→ La problématique est difficilement abordable, Clémence utilise beaucoup de mécanismes rigides et anonymisent les protagonistes qui se retrouvent confondus. Les élans pulsionnels ne sont pas éclairés, seul l'affect domine.

Un personnage tiers masculin est introduit mais pas pour justifier d'une rivalité, simplement pour justifier l'affect dominant.

Planche 10

C'est joli ça. Bah là je vois une danse. J'imagine une danse entre une vieille dame et son vieux mari. Pleine de douceur et de...presque de nostalgie du temps qui passe. Elle est jolie celle là. Il faut forcément qu'il y ait une histoire avec ? Non ? Non c'est ok

Procédés :

Commentaire personnelle (B2-1) avec mise en tableau (CN-3) d'une relation de couple (B3-2). Affect-titre (CN-3) et demande au clinicien (CM-1), n'aborde pas le conflit (CI-2). Restriction (CI-1)

→ Les possibles élans pulsionnels ou idéations que suscitent la relation de couple sont fortement mise à distance. Le récit est très restreint et met en avant des procédés d'évitement massifs.

Planche 11

Elle est dur celle là. J'espère que je vais pas dire des bêtises parce que je sais même pas ce que je vois. Je dirais que je vois un vieux château attaqué par un dragon peut-être. Je ne vois pas ce que c'est... Bah ça je sais pas ce que c'est mais ça donne l'impression d'un gardien qui est situé avant le pont qui empêche d'aller attaquer peut-être une partie du château. En tout cas, le dragon a déjà fait beaucoup de dégâts, il y a beaucoup de pierres tombées. Ah c'est dingue...Et là, au

fond, je sais pas, y a presque que ça... On dirait presque que ça a brûlé. Ça fait très chaotique. Mais je dirais que le dragon s'apprête à attaquer et que ce truc là va protéger le château.

Procédés :

Exprime son éprouvé (B2-1) en commentant le percept (CL-2). Précautions verbales (A3-1) avec description (A1-1). Mise en avant d'un personnage étayant (CM-1) et d'une créature malveillante (E2-2).

- ➔ La scène chaotique met en avant une dualité entre mauvais objet destructeur et objet d'étayage. Le récit est principalement dominé par des commentaires personnels faisant état de sa difficulté à traiter la planche.

Planche 12 BG

Y'a un côté vachement bucolique, vachement printanier. Bah là j'imagine bien un couple qui s'est donné rendez-vous pour une petite promenade et puis qui allait enlever la barque de la petite rivière, là pour aller se faire un... se prendre un temps romantique et tranquille sous les cerisiers qui fleurissent juste, c'est chouette.

Procédés :

Introduction de personnages non-figurants (B1-2) en relations de couple (B3-2). Description (A1-1) et référence au factuel (CF-1). Commentaire subjectif (B2-1)

- ➔ La sollicitation latente d'une relation érotisée est mise en récit. Clémence se rattache au factuel et exprime son éprouvé subjectif positif face à cette scène.

Planche 13 B

Hmm... Je me suis pas décidé s'il est seul parce qu'il en a envie ou s'il est seul parce qu'il est... oh allez on va dire, c'est le petit, c'est un petit. Le plus jeune, et puis qui voulait aller jouer avec les grands, et que les grands, ils veulent pas jouer avec lui et que du coup il s'est installé là regarder jouer les plus grands peut être pendant qu'il... je sais pas s'il fait de l'harmonica ou si il mange ou... Mais il est pas très triste et il a juste envie d'aller jouer avec les grands.

Procédés :

Latence +++ (CI-1) et Hésitations (A3-1), aborde une représentation et l'annule (A3-2). Description avec personnages non présents (B1-2) en interaction (B1-1) suscitant des désirs contradictoires (B2-3). Hésitations (A3-1). Annulation de nouveau (A3-2) du conflit intrapersonnel (A2-4).

- ➔ Les sollicitations de la planche quant à la capacité à être seul font apparaître des procédés rigides dont deux annulations qui peuvent témoigner de la difficulté à aborder le conflit en le faisant disparaître. On s'interroge sur la qualité suffisamment étayante de la fonction maternelle.

Planche 13 MF

Elle est spéciale cette planche. Je sais pas la posture de la femme elle est vraiment pas très engageante..... Je sais pas, ça a pas l'air super chouette ce qui s'est passé..... C'est un petit lit. Elle, elle est nue à moitié nue en tout cas. Puis on voit pas les visages. Ouais Ben on va dire que ils ont probablement eu une relation ensemble mais qui a pas l'air d'être une relation très voulue, très choisie, elle, elle tourne la tête vers le mur. Elle a l'air un peu abattue. Et puis lui, il est habillé, il fait très homme, fort, viril et... Donc ça fait un peu un rapport qu'elle aurait consenti à avoir pour ne pas être démoli par le puissant homme riche, fort. Je sais pas, c'est pas très réjouissant.

Procédés :

Latence (CI-1) Commentaire subjectif (B2-1). Puis de nouveau Silence (CI-1). Description de la planche (A1-1). Appui sur le percept (CL-2). Précautions verbales (A3-1) pour introduire une mise en relation érotisée (B3-2). Posture d'affects (CN-3). Description avec détails narcissiques (CN-2). Mise en récit de désirs contradictoires (B2-3) et évocation du mauvais objet/démolisseur (E2-2). S'achève sur commentaire subjectif (B2-1)

- ➔ La sollicitation de la violence dans le couple met en image un objet masculin destructeur. Les procédés de l'évitement sont toujours majoritaires, les références narcissiques semblent permettre à Clémence d'évoquer la violence.

Planche 19

Eh ben....J'arrive pas à décider de ce que ça va être..... Je vais dire une... ah non peut-être... Si je vais dire que c'est un sous-marin un peu farfelu. Avec des hublots, un peu farfelus pour le coup mais qui affronte une tempête de mer. Derrière il y a une forme un peu monstrueuse. Le dieu des océans qui va l'engloutir, qui cherche en tout cas à le faire. On va partir là-dessus.

Procédés :

Commentaire subjectif (B2-1) Silence (CI-1). Hésitation entre les interprétations (A3-1). Description des éléments (A1-1) et appui sur le factuel (CF-1). Identifie un personnage menaçant (E2-2), imprécisions des conflits (CI-2)

- ➔ La sollicitation des limites fait apparaître un discours assez restreint. On peut sous-entendre une représentation méchant/gentil qui ne peut être réellement élaborée et investie d'un point de vue pulsionnel et affectif.

Planche 16

Eh bah la feuille blanche...C'est pareil il faut une histoire ?

Ben j'ai envie de dire que c'est le petit garçon qui au final aurait pas cédé. Il a rien écrit, il a rien fait, il a pas fait son violon et c'est l'image de « non, je le ferai pas ». Donc ce petit garçon s'il

devait faire du violon et écrire quelque chose ou quoi que ce soit il l'a pas fait. La page est blanche. Il est fier.

Procédés :

Débute par une mise en tableau (CN-3) puis appel au clinicien (CM-1).

Introduit personnage non présent (B1-2) pour décrire un conflit intrapersonnel (A2-4), de nouveau « mise en tableau » (CN-3) et expression d'affects (B1-3)

- ➔ Clémence nous propose une représentation interne qui renvoie à une planche précédemment évoquée, elle en propose ici le dénouement en gardant des procédés mettant le pôle conflictuel à distance.

Feuille de dépouillement du T.A.T de Clémence

Série A rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergence des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 ++++++++ A1-2 A1-3 ++ A1-4 +	B1 Investissement de la relation B1-1 ++++++ B1-2 ++++++ B1-3 ++++	CF Surinvestissement de la réalité externe CF-1 ++++ CF-2 CI Inhibition CI-1 ++++++++ CI-2 +++++ CI-3	E1 Altération de la perception E1-1 E1-2 E1-3 E1-4
A2 Investissement de a réalité interne A2-1 + A2-2 + A2-3 A2-4 +++++	B2 Dramatisation B2-1 ++++++++ B2-2 B2-3 ++++ B2-4	CN Investissement narcissique CN-1 CN-2 + CN-3 ++++++++ CN-4 CN-5 +	E2 Massivité de la projection E2-1 E2-2 +++++ E2-3
A3 Procédés de type obsessionnel A3-1 ++++++++ A3-2 ++++ A3-3 A3-4	B3 Procédés de type hystérique B3-1 ++ B3-2 ++++ B3-3 +	CL Instabilité des limites CL-1	E3 Désorganisation des repères identitaires et objectifs E3-1 + E3-2 E3-3
			E4 Altération du discours

		CL-2 +++++ CL-3 CL-4 CM Procédés anti-depressifs CM-1 +++++ CM-2 CM-3	E4-1 + E4-2 E4-3 E4-4
--	--	--	--------------------------------

Compte rendu de T.A.T de Clémence

Protocole dominé par des mécanismes pour éviter le conflit dans le versant de l'inhibition ou de l'investissement narcissique.

Procédés :

Le pôle rigide met principalement en lumière l'utilisation de différentes interprétations ce qui peut nous faire penser que Clémence ne veut pas se risquer à élaborer autour d'une émergence conflictuelle et préfère s'en défendre en faisant d'autres propositions. Comme mécanisme d'évitement nous retrouvons également l'annulation à plusieurs reprises où une représentation est abordée puis aussitôt déclarée comme non existence au service d'une autre proposition.

La série Labilité rend compte de l'utilisation régulière de l'introduction de personnages non présents dans les planches ce qui, nous semble-t-il, permet à Clémence de pouvoir aborder certaines problématiques et parfois les décalées par rapport aux représentations sollicitées par la planche. Clémence exprime à plusieurs reprises la difficulté dans laquelle elle se trouve face au matériel projectif.

La série de l'évitement est celle que Clémence mobilise le plus notamment pour se défendre de la situation de test qui la met dans une position inconfortable. D'ailleurs c'est également ce qui justifie les demandes d'étayage de Clémence pendant le test. Aussi, l'utilisation du mécanisme CN-3 semble permettre à Clémence de poser une distance entre elle et les sollicitations des planches.

Nous retrouvons dans les processus primaires l'apparition E2-2 à plusieurs reprises lorsque Clémence évoque un personnage malveillant.

Problématiques :

La plupart des sollicitations conflictuelles sont soit totalement écartées soit identifiées mais difficiles à investir pour Clémence qui utilise massivement des modes restrictifs et de mise à distance.

L'image du triangle œdipien n'est jamais évoquée, les fonctions parentales sont rarement explicitement verbalisées. Lorsque des conflits interpersonnels sont sollicités, l'affect est mis en avant afin de refouler la pulsion, particulièrement si elle est de l'ordre agressive, voyeuriste ou dans la rivalité ; ou un tiers apparaît pour déplacer la pulsion. La figure masculine endossant souvent le rôle du mauvais objet.

L'imgo maternelle revêt à la fois la pulsion destructrice et la fonction étayante. Il est difficile cependant de faire part de l'ambivalence de ces deux pôles qui ne semblent pas co-exister en même temps. Le besoin d'étayage est d'ailleurs récurrent chez Clémence, non pas au sein de son récit mais auprès de moi, pour prendre appui lors de la passation du test. Ce qu'elle perçoit ou ce qu'elle n'arrive pas à voir vient également étayer massivement son récit.

Clémence a besoin de prendre appui tant sur moi, le matériel que sur elle en fleurissant la passation de multiples commentaires personnels.

Les instances autoritaires et interdictrices de l'angoisse de castration sont abordées par Clémence qui semble indiquer un vécu conflictuel à cet égard. A la fois la pulsion d'opposition face à ces instances dans des désirs d'émancipation et d'individuation est exprimée. Mais la position castratrice peut également être investie.

Jeanne

Entretien sur l'histoire de vie de Jeanne

M : en général, je commence cet entretien avec la question qui est la suivante : Qu'est-ce qui fait que tu es devenue la personne que tu es aujourd'hui ?

J : Hum dans le cadre professionnel ou dans le cadre de la vie ?

M : Dans le cadre de la vie

J : Oh bah je sais pas, je dirais... Ce qui fait que je suis devenue la personne que je suis, c'est... Bah un peu les rencontres que j'ai fait et la manière dont j'ai été quand même éduquer. Et après les événements qui ont ponctué ma vie, et bah ça, ça a influencé la personne que je suis maintenant quoi.

M : Est ce que tu peux m'en parler plus de tes rencontres ? Des personnes significantes ?

J : Bah par exemple, je sais que dans les rencontres des personnes très importantes, y' a eu ma sœur jumelle ? Avec lequel je m'entends très bien et on a grandi ensemble. Et après ? J'ai un assez grand cercle d'amis et vu que je suis ouverte aux rencontres à chaque fois qu'on croise du monde et tout ça. Enfin, j'avais quand même assez bien réussi à m'entourer de gens qui me ressemblent, avec lesquels je m'entends bien. Voilà.

Après, sur le plan professionnel, quelle rencontre j'ai fait qui était intéressante ? Y en a eu pas mal, après en rencontre signifiant qui m'ont vraiment marqué. C'était un peu des professeurs au lycée, qui étaient intéressants. J'avais un professeur d'art par exemple. On s'entendait très bien. Et du coup il m'a beaucoup conseillé au moment où je savais pas trop quoi faire.

M : il t'a conseillé comment ? T'avais des doutes ?

J : Ouais j'avais des doutes. Bah la période parcourcup c'est un peu difficile de savoir où est ce qu'on va vu que c'est pas vraiment nous qui choisissons. C'est un peu les écoles qui nous choisissent du coup.

M : Donc c'était vraiment à la fin du lycée ça ?

J : Oui

M : Et Comment il t'a conseillé ce professeur ? Et en fait c'était quoi tes doutes?

J : J'hésitais entre 2 écoles et je savais pas quoi faire ? Voilà.

M : Et tu voulais faire enfin c'était quoi ?

J : Bah moi j'ai plus longtemps hésité avec travailler avec les personnes ou alors travailler dans l'art. Mais du coup maintenant je travaille avec l'art et les personnes hein du coup c'est pas trop mal.

M : C'est sûr...hmm...Comment poser cette question ? Comment tu as pu choisir du coup ? Qu'est ce qui fait que tu voulais travailler dans l'art et qu'est ce qui fait que tu voulais travailler avec les personnes ?

J : Bah travailler avec les personnes, j'ai toujours bien aimé le contact avec les gens, j'aimais assez bien les aider quand même. J'ai pas mal le monde de ma famille qui travaille avec des personnes, du coup, c'est un peu aussi l'expérience que j'avais rencontrée plusieurs fois et qui m'avait plu. Après, pour travailler dans l'art, j'adorais les arts plastiques, j'adorais la nature et je voulais faire l'école de la nature et du paysage en école d'ingénieur. Voilà.

M : OK et dans ta famille, c'est quel membre de ta famille ? Qu'est ce qu'ils font en rapport avec le contact humain ?

J : Ben comment dire mon père, il a été directeur adjoint d'hôpital, maintenant il est directeur d'hôpital et du coup, j'ai toujours grandi dans un hôpital. Dans les logements de fonctions

M : Ah oui OK.

J : Du coup, j'ai souvent été en contact lors des différents forums. On avait comme voisin un EHPAD pendant 10 ans. Du coup avec les petites personnes âgées aussi, j'aimais bien. Voilà

M : Est ce que tu as d'autres personnes de ta famille qui travaillent ?

J : Là ma sœur elle est orthoptiste ; voilà après c'est plutôt des membres éloignés qui font des métiers, infirmiers, aides-soignants.

M : Et donc du coup là à la fin de ton parcours d'étude t'avais le choix entre soit les arts, soit ton idée c'était de rentrer en école d'infirmière ?

J : ouais c'est ça

M : OK ? Et c'était quoi ta représentation ? Ben justement de ce qu'est une infirmière.

J : Moi j'avais fait des petits stages, du coup j'avais vu quelques services et tout après. Je m'étais préparé au concours parce que en fait, c'était un peu particulier. Moi, c'était une idée que j'avais aussi depuis la 2^{nde} sauf que le concours, il a été arrêté l'année où il y avait parcoursup qui a été ouvert et où j'ai fait des études. Du coup, je m'étais quand même préparée pour le concours. Du coup j'avais quand même quelques petites idées de qu'est-ce qu'on attendait.

M : Et qu'est ce qui te plaisait ? Parce que le contact humain en fait, ça aurait pu être plein de choses. Et pourquoi infirmière ?

J : Déjà, je voulais un métier diplômant. J'avais pas envie galérer dans la vie. Et. Et je voulais aussi un métier dans lequel je pourrais faire plusieurs services et me réorienter si j'avais envie auprès des gens. Voilà

M : OK. et du coup tu voyais comment ce métier ? Tu t'attendais à faire quoi ? C'est quoi être infirmière pour toi ? Enfin la vision que t'en avais avant et peut être même celle que tu as maintenant.

J : La vision, j'en avais avant. Bon, j'étais jeune, je la travaillais pas vraiment, honnêtement. Et la vision que j'en ai maintenant, bah. C'est essayer de soulager les personnes en ayant un maximum de bienveillance et en essayant de mettre en place les outils de communication nécessaires entre les différents acteurs. Je dirais que c'est plutôt ça mon souhait.

M : Ok. Ton souhait en tant qu'infirmière en tout cas, est ce que tu aimerais enfin ce que tu as envie d'insuffler dans Ton métier ?

J : voilà

M : et comment il s'est déroulé du coup, ton cursus jusqu'à maintenant ?

J : Et Ben j'ai été prise à l'école d'infirmière en 2019 après j'ai été en cours, j'ai jamais eu trop de difficultés en cours parce que les attendus sont quand même. Ça va. Bah les cours c'était soit

en version facultative et les gens n'étaient pas obligés de s'y rendre, soit obligatoire. Et moi j'allais aux cours facultatifs du coup les éléments importants étaient donnés en cours, facultatifs.

Puis j'ai fait différents stages, j'ai été en crèche, après j'ai été en cardiologie, en EHPAD, en psychiatrie institutionnelle à Saumery, en 2^e année. Et en 3^e année, j'ai été en centre de chimiothérapie. Après, j'ai été en SSR loco-moteurs et neurologiques, et j'ai terminé par un stage au bloc opératoire.

M : Est ce que tu crois que pour chaque expérience, tu peux me dire comment tu l'as vécu, ce que tu en as pensé, comment c'était pour toi en fait, les plus et les moins ?

J : En crèche, j'étais déjà vraiment pas contente d'y aller parce que j'avais dit que je voulais pas trop travailler avec les bébés. En fait, on s'était présenté en début d'année. Et j'étais l'une des seules d'avoir vraiment pas pour vocation de faire infirmière puéricultrice. Elles voulaient toutes faire leur stage en crèche moi j'avais dit J'ai pas envie d'aller en crèche parce que j'étais pas à l'aise, j'avais peur de les faire tomber. On a pas trop de jeunes cousins dans ma famille, j'ai jamais manipulé de bébés. Mais du coup on m'a dit Il faut affronter tes peurs et du coup je suis allé en crèche et ça, c'est assez bien passé ça va.

M : Alors de d'après les informations que j'ai eues des autres, infirmiers j'ai l'impression qu'ils font beaucoup ça à l'Ifsi de cette ville,

J : Oui. C'est beaucoup ça.

M : Que t'as pas envie de faire quelque chose bah tu le fais, voilà. Et ça s'est passé comment du coup ?

J : Ça s'est passé correctement. C'était une crèche pas loin de chez moi à l'époque, j'avais pas le permis, du coup j'allais à pied, puis ça s'est bien passé. Finalement j'ai appris à manipuler des bébés et puis voilà.

M : Ouais, ça a été tu serais potentiellement ok de dépanner dans une crèche ?

J : Ben ils cherchent pas d'infirmiers en fait dans les crèches, y a pas d'infirmiers dans les crèches hein. Ouais, le directeur de la crèche est une infirmière puéricultrice ou une infirmière coordinatrice. Mais sinon c'est très très rare de voir une infirmière en crèche.

Voilà ensuite le stage en cardio. Bah quand même, ça a été un peu dur parce que la marche a été très très haute entre la Crèche où j'avais fait aucun soin. À part des petits soins de nursing,

mais c'est sur des bébés par rapport à des grands adultes. Voilà. Et puis c'était soins de courte durée, du coup ça va vite et Faut apprendre vite.

M : C'est beaucoup de gestes techniques ?

J : Ouais. Bah en fait c'était très très rapide, mais du coup ça m'a quand même bien formée sur les gestes techniques. C'est là-bas aussi que j'ai validé la compétence. 3 le diplôme Aide-soignant, qu'on doit valider en première année. Dans les attendus, il y a valider les compétences de toilette, aide à l'alimentation, à l'élimination, à l'hygiène en première année. Ce qui nous donne le diplôme d'aide-soignante et ce qui nous permet d'aller dépanner dans tous les lieux l'été, voilà.

M : OK, c'est sympa.

J : Ouais, c'est un peu une petite marche intermédiaire, puis ceux qui veulent arrêter infirmière, s'arrêtent en général là.

M : Donc en fait quand tu fais la première année d'infirmière tu peux avoir un diplôme d'aide soignante ?

J : Tu as automatiquement un diplôme d'aide soignant si tu as validé ta compétence de stage.

M : Ok d'accord alors c'est Bon à savoir

J : mais sinon tu as ton diplôme aide soignante dès que tu la valides. Si c'est au stage suivant ça peut être en cours d'année. Voilà

Après j'ai fais un stage en EHPAD mais après là c'était un peu particulier parce que du coup mon stage en cardio, il a été écourté parce qu'on a eu le confinement, voilà.

M : Ah mais oui toi t'as fait des études pendant le Covid

J : Oui, j'ai fait des études d'infirmière pendant le COVID, du coup c'était quand même pas fameux.

M : Oui, j'imagine que ça devait être merveilleux

J : Voilà après du coup j'étais en EHPAD et c'était pendant le 2e confinement je crois d'octobre. 2020, là, ça a été mitigé mon expérience, j'avais une partie en fait, j'étais en EHPAD qui était très chouette. Qui était séparé en 2 parties. Il y avait un bâtiment qui était pour les patients qui étaient plutôt autonomes, donc un EHPAD, et un bâtiment qui était réservé pour les personnes grabataires, fin de vie et troubles cognitifs, beaucoup très très installés. Et du coup moi j'étais

dans l'ehpad qui était avec les personnes assez autonomes, avec franchement une équipe de pépites, ouais.

M : C'est vrai ? ça fait du bien d'entendre ce genre de choses.

J : Non non, c'était bien. Genre fallait quand même faire attention. Bon bah aux transmissions du COVID et tout. Enfin y avait pas mal de gestes d'hygiène. Ce qui était dur, c'est qu'en fait, nous, Étudiants infirmiers, on a été ce qu'on appelle réquisitionner pour faire des soins aide-soignants dans les EHPAD du département et de la région et du coup on était pris sur nos lieux de stage. Ils nous disaient Bah lundi Tu démarres là-bas et si tu refusais, t'étais considéré comme abandon de la profession. Du coup moi j'ai fait beaucoup de dépannage dans l'autre Ehpap qui était juste l'autre bâtiment pour les personnes grabataires et c'était horrible. Voilà, c'était un EHPAD qui avait le COVID. En dépannage aide-soignant, c'était une toilette mortuaire par jour.

M : Ah ouais ?

J : Les personnes qui pouvaient pas, les familles qui pouvaient pas venir dire au revoir parce que c'était le covid. Du coup ça c'était vraiment merdique, du coup j'étais mitigé parce que dès que ces temps de réquisitionnements qui duraient quelques jours se terminaient, je retombais dans l'EHPAD chouette qui était vraiment le bâtiment d'à côté.

M : En fait, c'est la même institution qui est juste divisé en deux .

J : Ouais en fait c'était l'Ifsi qui faisait le lien, c'était même pas la cadre qui venait me chercher, genre tu viens me dépanner ? C'était là ? Non, c'était l'IFSI qui m'appelait : Vous irez ici, c'est c'est à 20m

Voilà, du coup, c'était un peu ce qui était moyen.

Après, je crois qu'il y a eu un 3e confinement en avril 2020.

M : Excuse-moi, je te coupe. Mais ce qui était compliqué, c'était le vécu du COVID dans cet EHPAD. Enfin dans ce cette partie de l'ehpad où c'était plus bah d'être confronté à des trucs difficiles la mort au quotidien ou ?

J : C'était un peu tout, c'était. Bah déjà une équipe qui était très en souffrance du coup.

M : Tu le ressentais

J : Oui oui Ben on se parlait pas. On se parlait pas, il y avait pas mal de personnes qui avaient très peur de la maladie et du coup nous on était vraiment les aide soignants qui venions dépanner

du coup on était genre seuls en secteur COVID qui était quand même un secteur Aide-soignant hyper lourd du coup au-delà de pas avoir beaucoup de temps à accorder aux patients, Eh Ben on avait aussi beaucoup de travail de fin de vie, c'était pas vraiment pas sympas.

M : Ouais alors ouais c'est une expérience mais c'est vrai que ça devait être costaud.

J : Ouais, c'était pas cool.

M : OK, excuse moi. Continue

J : Voilà, ça, c'était pour le parcours de stage. Et encore, j'avais comment dire de la chance parce que j'ai senti le vent tourner et j'avais demandé dans l'ehpad qui était chouette, avec lequel je m'entendais bien avec l'équipe et qui était top. On avait eu un essai. J'avais demandé qu'ils me montrent la toilette mortuaire, tout ça papier. Et ça m'a servi une dizaine de fois la semaine suivante. Et vu que c'était mon premier, j'étais là ok...C'est un EHPAD qui n'a plus de liste d'attente maintenant. Après, c'était des personnes qui étaient très faibles aussi.

M : OK, donc après cette expérience en EHPAD ?

J : Je suis allée en psychiatrie institutionnelle, à Saumery. En fin de 2e année. Voilà, c'est là où je travaille maintenant.

Voilà, ça s'est très bien passé comme stage.

M : c'était un stage voulu ?

J : Non c'était un stage que l'école choisissait

M : Et c'était une totale découverte pour toi ?

J : Ouais. Total découverte et ça s'est super bien passé. J'ai bien aimé la manière dont ils travaillaient et j'ai bien aimé les ateliers. L'encadrement de stage était top, le lieu, les équipes, j'étais vraiment trop contente.

M : OK, super, donc c'était un bon stage,

J : ouais. Et puis quand même, quand on passe de l'ehpad de la mort à Saumery dans un château au confinement, où on fait des ateliers avec les patients. C'était toujours COVID. C'était en avril, c'était le dernier confinement, donc on a eu quelques semaines.

Du coup voilà et ça c'est vraiment un stage que j'ai adoré. C'est pour ça que j'y suis retournée. Après on était en 3e année, on choisit pas nos stages sauf un voilà et on n'a pas le droit de refaire un stage qu'on a déjà fait avant du coup. Il faut qu'on postule, il y a pas toujours de la place.

M : t'avais choisis quoi toi ?

J : Bah moi c'est en 3e année, j'avais choisi le stage suivant en SSR Loco-neuro, parce que ça m'intéressait bien. Du coup, en début de 3e année, je fais un stage en chimiothérapie. Il était aussi très intéressant. Ça s'est bien passé. J'aimais bien parce qu'on a quand même eu le temps d'avoir un contact avec les patients. Enfin, c'était, c'était vraiment bien. Et du coup j'ai été embauchée pour l'été qui a suivi mon diplôme. Dans la chronologie ça se passe comme ça. Après du coup j'ai été au SSR loco-neuro.

Ça s'est bien passé aussi. C'était assez simple comme stage, on avait le temps. Mais en fait, c'est parce que, à cause du COVID, le service avait été coupé en 2 et on accueillait que la moitié des patients pour qu'ils aient tous une chambre seule, ça veut dire qu'on était l'effectif pour 30 patients et dans les faits, il y en avait entre 15 et 10 donc on avait le temps de passer du temps avec eux, c'était assez cool.

M : C'est bien quand c'est comme ça parce que c'était pas trop comme ça pendant la période COVID.

J : Bah là c'était un peu la fin hein. On arrive en 2021, 2022 ? Je sais plus. 2022 je crois.

Après c'était au mois d'avril, j'ai fait les jobs dating où j'avais demandé à rencontrer Saumery à nouveau pour voir si je pouvais avoir un poste. Parce qu'à l'époque où j'étais en stage, y'avait pas de poste vacant et du coup je m'imaginais jamais avoir une place genre, j'avais envie d'y retourner mais je pensais pas qu'il y aurait de place parce que j'avais l'impression que tout le monde était bien dans son travail et qu'il y avait pas de poste vacant à l'époque où j'y étais et voilà.

Donc du coup j'ai rencontré Saumery. Enfin j'ai rencontré l'infirmière cadre de Saumery que j'avais rencontré en stage aussi et du coup ça s'est super bien passé elle a pris mon CV et tout.

M : Et tu t'y es retrouvé ?

J : Oui Et du coup, vu que j'avais un contrat en centre de chimio de juin à septembre, j'ai demandé en avril à être embauché à partir de mi-septembre. Enfin pour un CDD pour commencer.

Et dans la frise chronologique ; Après, je suis allée au bloc opératoire. C'est un c'était un peu nul quand même. Vous voyez que le contact avec les gens Il est pas trop là quoi, ils sont intubés ventilés, à part les 2 minutes où ils attendent ? Et bah on les rencontre pas.

M : Et c'est quoi là du coup ? Que qu'est ce qu'on fait en tant qu'infirmier ? On assiste le médecin ?

J : Oh bah en tant qu'infirmier , étudiant infirmier on fait rien honnêtement parce que c'est que des spécialités infirmiers anesthésistes, infirmiers blocs opératoires. Du coup on donne des petits coups de main, on apprend l'hygiène et après on aide par contre en salle de réveil tout ce qui est lecture de constante installation, surveillance de pansement.

M : C'est vrai que c'est c'est particulier quand on a envie de contact avec les patients en bloc opératoire. J'imagine que.

J : Oui, c'est pas trop ça.

M :? Est ce que toi t'avais t'avais jamais entendu parler de psychiatrie institutionnelle avant d'aller à la Saumery ?

J : Un peu parce que avec mon prof d'art on avait créé avec notre classe une association qui s'appelait les arts curieux à laquelle on avait invité La Chesnaie et Laborde.

M : C'est vrai ? En lycée ?

J : Oui, du coup il m'en avait qu'à parler parce qu'on pouvait traverser La chesnaie à vélo et que c'était pas loin de chez moi du coup voilà, mais ça allait pas plus loin.

M : Et du coup du coup tu savais juste que c'était des cliniques mais tu savais pas trop...

J : Ouais. Je savais que c'était des cliniques psychiatriques. Mais c'était après tout.

Entre stagiaires infirmiers, on se disait quand même que c'était super sympa que d'aller là-bas en lieu de stage et pour travailler. Enfin, on parlait quand même entre nous des lieux de stage qu'on visitait.

M : La plupart du temps, les personnes qui revenaient de psy institutionnelles, ils étaient contents ou ?

J : Ouais. Très. tout le temps.

M : Bah du coup quand quand t'as fait ton stage à Saumery, comment ça s'est passé ta découverte ? Qu'est-ce que t'en avais compris un peu de ce que c'était la psychiatrie institutionnelle ? Qu'est ce que tu y as fait ?

J : Bah sur le moment j'étais en stage avec beaucoup de stagiaires de 3e année, du coup ils m'ont quand même assez bien expliqué ce que c'était. Enfin à leur mesure, un petit peu les mouvements, le but du travail, du collectif et voilà après, à l'époque, vu que c'était un stage, j'avais beaucoup d'attentes qui étaient de l'école, qui étaient les mêmes pour tous les lieux de stage, peu importe la singularité du lieu de stage, il fallait quand même que je me conforte d'abord aux attentes de l'école avant de regarder ce qui pouvait me plaire dans le stage, ce que je pouvais faire.

M : Au final, t'étais un peu dans un carcan d'une grille de l'ifsi quand tu as été dans ce stage ça fait quoi ?

J : Moi je l'ai assez bien vécu parce que j'ai eu la chance de choisir ma tutrice vu que il y avait trop de stagiaires à la Commission stage. On a une commission stage à Saumery et du coup tous les moniteurs de la Commission stage étaient pris pour avoir des stagiaires sous leur tutelle et du coup j'ai pu choisir ma tutrice et ça m'a permis de me sortir un peu des attentes de l'ifsi parce que du coup elle connaissait pas la grille de notation, elle l'a découvert avec moi.

Du coup j'ai pu plus circuler quand même dans mon stage. Voilà, je faisais un peu le travail personnel à la maison comme ça au stage c'était un peu libre de faire ce que je voulais. J'ai évité la Commission stage en gros pour dire les choses.

M : Ouais, c'est ça. Tu t'ajustais mais pas forcément sur le lieu de stage, même.

Et donc du coup, ça a duré combien de temps ?

J : 10 semaines

M : Et tu t'y es senti comment à ce moment là ?

J : Bah j'ai bien aimé parce que j'avais bien aimé aussi les temps d'échange avec les patients, c'était génial par rapport à ce que j'avais connu avant, déjà. Et. J'ai beaucoup aimé la collaboration dans l'équipe qu'on avait à ce moment-là. Le fait qu'on ait du temps d'échange clinique qui n'était pas diminué de la transmission, mais vraiment une réunion clinique, j'étais là « Oh waouh. Y a de la richesse un petit peu. » On pense un peu à ce qu'on fait, à comment on le fait, et. Et aussi les ateliers et le club thérapeutique en général. J'ai adoré. Voilà.

M : À ce moment-là c'était quoi tu en comprenais quoi de la psychiatrie institutionnelle si on devait l'expliquer à quelqu'un dans tes mots d'étudiante infirmière.

J : J'en comprenais que c'était une manière de soigner où on utilisait moins l'entretien individuel et on utilisait plus les autres et le quotidien. Et ça me convenait très bien en fait, c'est d'utiliser le quotidien, l'atelier, les temps d'échanges informels aussi. Et pas que être dans un bureau à se regarder entre 4 yeux. En mode alors qu'est-ce que tu ressens aujourd'hui ? Voilà.

J'avais pas toutes les références littéraires ou des courants de pensée en fait à l'époque. Du coup je voyais juste plutôt le travail du quotidien.

M : Bah en fait. Tu as fait ça en tant qu'ingénue et ça c'est génial de découvrir en tant qu'ingénue comme ça.

J : Oh bah quoi qu'il arrive, on est ingénue hein, quand on arrive en psychiatrie parce que on a que 10 h de cours sur la Psychiatrie en étant infirmière en 2e année et du coup je les avais pas encore eut alors. Des recherches prises sur Internet et c'est tout.

M : Il y avait pas d'appréhension toi d'aller en psychiatrie parce que je sais qu'il y en a qui pour qui ça pouvait être le cas ?

J : Non, non, j'ai aucune appréhension.

M : Donc du coup tu es à Saumery depuis ?

J : Je suis à Saumery depuis 7 mi-septembre 2022. J'ai été diplômé en juin 2022 et entre temps j'ai travaillé en chimio.

M : Et c'est quoi toi ton travail à Saumery qu'est ce que tu fais ?

J : Ça dépend des jours globalement, parce qu'à Saumery on a une grille qui nous dit ce qu'on doit faire en gros. Soit je suis d'infirmierie quand je suis du matin, 07h30, 15h30. Et dans ce cas, c'est vraiment les soins, les médicaments, un peu tout ce qui est petites urgences du quotidien aussi. J'ai tel ou tel problème, faut aller voir tel ou tel médecin. Quand je suis de 09h00/17 h, on a un travail qu'on appelle le secteur. C'est une prise en soin du corps, de l'environnement de vie des gens qui en ont besoin. Et un tour de chambre qui permet de rencontrer les patients.

M : Et ça se fait comment ça la prise en soin du corps, de l'environnement ?

J : Ça dépend clairement du nombre de personnel qu'on est. Il faut dire les choses. Voilà, parce que bien souvent. Quand on n'est pas assez, on se contente de faire juste une prise en soin du

corps. Et pas d'environnement et pas trop d'accompagnement au réveil. Et en gros, si on est assez, on prend notre temps, on va faire un vrai tour de chambre. On propose notre aide. Si on n'est pas assez, on s'occupe juste des toilettes qu'il faut faire.

M : C'est de la toilette quoi ?

J : Bah idéalement, il y a quand même un aspect aussi de prendre soin de l'extérieur, d'accompagner au réveil, de sortir les angoisses des gens qui regardent le plafond pendant des heures, enfin. Bon, y'a tout un truc mais ça, c'est quand on est en nombre

M : C'est important ça, la prise en soin du corps, de l'environnement, ça sert à quoi ?

J : Bah la prise en soin du corps, ça a quand même un rôle social parce qu'on travaille beaucoup avec des jeunes. Et ils sont horribles entre eux. S'il y a des odeurs, des incontinences quelconques, enfin c'est pour que le patient qui est pas en capacité ni psychique ni physique de s'occuper de son corps sans une petite aide, puisse être en capacité de rencontrer les autres sans être harcelé. Si on peut dire. Sans compter que enfin, ça apporte quand même un contact humain. Pendant la toilette y'a un contact humain on est pas un robot, il y a un contact humain, il y a un échange. voilà.

M : OK, et si il y a le temps ? Comment vous prenez soin de l'environnement ?

J : On propose en général notre aide, idéalement en travaillant en collaboration avec les dames de service, c'est les personnes qui s'occupent de la restauration, du ménage, des chambres.

Du coup, on voit pour aider à fournir un matériel, donner un coup de main, faire le point sur le linge, comment ils sentent, s'ils ont changé de vêtements, c'est pas toujours sûr. Les aider aussi à se lever, voir comment ça s'est passé la nuit. Les motivés pour le café du club qui est à 10h45

M : Tous les jours ?

J : Ouais tous les jours et une fois par semaine, il y a L'Assemblée générale du club

M : OK, et ça se passe comment ces temps là ?

J : Et bah c'est théoriquement obligatoire pour des patients.

M : Théoriquement, et seulement pour les patients ?

J : Oui, Bah après il y a des moniteurs, il y a toujours un moniteur sur la grille qui est référent de l'accueil du club. Les jours de l'AG, il y en a un ou 2, mais c'est surtout obligatoire pour les patients. C'est le jour de la publication du journal.

Donc en gros, il y a des points d'ordre du jour qui sont travaillés lors de la permanence du club thérapeutique du jeudi, qui sont donnés au journal, qui sont intégrés dans le journal et qui sont parlés au collectif lors de cette assemblée générale.

M : OK, donc ça c'est une fois par semaine, c'est ça ? et c'est quoi le café du matin ?

J : Le café du club en général, c'est vraiment un temps d'accueil autour d'un café ; viennent un peu les patients qui veulent et ils abordent des points. S'il y a des points qu'ils veulent mettre à l'ordre du jour, ça peut être. Ça peut être des ateliers, ça peut être de l'aide au service, ça peut être juste un petit rappel du règlement quand ils ont besoin enfin eux-même rappellent le règlement aux autres sur les règles de vie classique. On va échanger sur ce qu'ils ressentent. Il y en a qui viennent juste dire Bonjour et parler avec les autres. Voilà.

Ça, c'est en général quand on est de 9/17, du coup en général, on fait le café du club après. Après, on écrit vite fait des notes de ce qu'on fait le matin quand même, parce que c'est très tracée quand même à Saumery.

M : Ouais, il y a de la transmission ?

J : C'est hospitalier, enfin par rapport à ce qu'on entend dans d'autre clinique, parce qu'on a un ingénieur informaticien qui travaille à Saumery et à Laborde et il compare et du coup c'est pas comparable. On a un truc de logiciel informatique.

M : Et du coup, vous notez tous les jours ?

J : Tous les jours c'est tracé ce qui se passe. Les patients ont sur leur dossier au moins une note par jour minimum, voilà. Et c'est pareil pour le travail de chambre, les transmissions infirmières, les notes de réunion et les entretiens médicaux !

M : Bah c'est merveilleux, Oh là là.

J : Voilà. Après on mange avec les patients. Plus ou moins, on fait le service de table avant ou après. Pour l'un des 2 services.

M : Vous faites le service aussi ?

J : Oui depuis peu.

M : Ah. Ça, ça se faisait pas avant ? Excellent, comment ça s'est instauré tout ça ?

J : C'était une volonté de la direction que j'ai pas connue et des cuisines qui ont monté un projet. Ont rénové différentes pièces de manière à ce que ce soit possible, voilà.

M : Ok donc du coup ça se fait moniteurs et patients qui font le service ?

J : Oui. Voilà, après on va en réunion clinique de 14h00 à 15h00. Tous les jours, il y a une réunion clinique. Même quand il y a pas de médecin, il y a une réunion clinique.

M : Il s'y dit quoi, il s'y fait quoi ?

J : D'abord, on fait les transmissions. Ça dure une dizaine de minutes en général sur les urgences cliniques du jour, les patients en surveillance et rapidement les entrées et sorties.

M : OK, donc ça c'est toujours en début d'après midi ?

J : Ouais. Enfin en début d'après midi en premier dans la réunion clinique parce qu'après tous les gens ne restent pas en réunion clinique parce qu'il y a des instances qui sont en début d'après midi, je pense notamment à l'instance de la Commission planning où ils se séparent et ils vont faire du planning. Ou aux instances des ateliers, les gens écoutent les transmissions, puissent se rendre en atelier et ne participent pas forcément à la réunion clinique.

M : Donc en en gros ils prennent les infos et ils peuvent pas forcément bah élaborer ensuite après quoi c'est ça ?

J : Oui voilà. Mais ça permet au moins de savoir quand t'es du soir ce qu'il se passe, tu vois ? Et ensuite, soit on fait réunion clinique, soit on va en atelier sur les ateliers qu'on chapote un.

M : Ok Oui donc en effet ça change un petit peu tous les jours.

J : Moi, je suis à l'atelier, dessin ; Atelier équitation, médiation par l'équitation et le club thérapeutique.

M : Et tu es au club aussi ?

J : Oui

M : En fait c'est quoi le club ?

J : Alors le club, c'est une association loi 1901 paritaire entre les patients et les soignants. Qui est un peu le poumon de la clinique, qui permet de mettre en place des choses selon les désirs, les petites impulsions aussi ; Un peu coordonner les ateliers et de mettre en place des projets avec des intervenants extérieurs. Et à l'extérieur. Ça fait vivre les lieux.

M : Et tu fais quoi du coup dans le club ?

J : J'y suis depuis novembre 2023. Et du coup, en novembre 2023, on a ce qu'on appelle la journée des budgets. C'est là où les personnes qui veulent créer un atelier vont venir demander leur budget. Bah au club on étudie les demandes et puis on voit selon un peu l'argumentation, est ce que c'est soutenu, est ce qu'il y a de l'envie ? Comment on répartit l'argent des mécénats et des dons. Du coup, c'est ça

M : Et là y a des patients et des soignants ?

J : Oui y'a bah les patients et les soignants qui ont été élu au club thérapeutique et du coup il y a des soignants en collaboration avec des patients qui viennent présenter en duo ou en trio, leurs ateliers.

M : Et tu fais aussi le dessin, c'est ça ? Et qu'est ce qui s'y fait dans cet espace là ?

J : Ça dépend honnêtement, le dessin, c'est vraiment un espace d'accueil assez simple, on va dire que il y a pas forcément d'art thérapie, on met pas toujours un sens émotionnel derrière. C'est principalement un espace d'accueil où les patients ils peuvent venir soit parce qu'ils ont pas envie d'être seuls, faut être réaliste. Parfois ils viennent juste parce qu'ils veulent pas se retrouver tout seul dans leur chambre ou dans les couloirs. Et dans ce cas il y a pas forcément de production artistique ou psychique particulière, c'est plus de l'occupationnel soit il y a des gens qui viennent pour s'exprimer à travers les dessins. On a souvent un petit œil sur ce qui se passe, comment ils se sentent et tout. Puis c'est aussi un moment d'échange entre eux et avec un soignant. Parce que du coup dans ces après midi Y a vraiment des moments de vide. Par exemple quand tous les patients, enfin quand tous les soignants pardon sont en réunion clinique ou en en planning, que le seul endroit pour voir quelqu'un c'est d'être en atelier. Enfin c'est pas tout, y a pas toujours une production derrière.

Et je suis aussi au comité de thérapie.

M : C'est quoi ça ?

J : Le comité de thérapie quand je suis arrivée en 2022, Ils accueillaient en même temps avec un éducateur spécialisé, je sais plus comment ça s'appelle, mais un éducateur spécialisé qui travaille dans les ESAT en quelque sorte. Et du coup il a été embauché dans le but de faire un projet d'établissement sur l'écologie et la mise en place d'un jardin, voilà à Saumery. Du coup on travaille pas mal sur ce projet là. Au début, parce que il fallait des moniteurs et qu'on était les 2 seuls nouveaux. Et après, parce que j'aime beaucoup l'écologie, c'est un projet qui me

parle, je trouve qu'on fonctionne bien avec les patients on met en place des événements sur l'extérieur qui sont intéressants aussi. Plein de collaborateurs, donc voilà.

M : Ok....Si tu devais expliquer maintenant avec ton regard actuel et tes mots de maintenant à quelqu'un qui sait pas du tout ce que c'est la psychiatrie et surtout la psychiatrie institutionnelle. Qu'est ce que tu pourrais lui en dire ?

J : Je réfléchis

M : Tu peux prendre tout ton temps.

J : Ben maintenant, je dirais que je comprends un peu plus les versants historiques. Comment ça s'est créé la démarche derrière. Je veux dire, qu'est ce qui a amené à ce que cette clinique fonctionne un peu comme ça. Bien que je trouve qu'on est quand même très hospitalier par rapport à ce que j'entends des autres cliniques. Mais je dirais que c'est vraiment le travail de groupe qui prône genre le travail de la psychiatrie institutionnelle, c'est comment on arrive à travers différents médias et à travers des échanges à réinsérer les gens dans un quotidien qui sont pas que malades ou ils ont aussi des parts un peu capables. Voilà et puis après ? Un peu moins d'entretien individuel toujours. Enfin, c'est aussi travailler autrement. Enfin, je considère que si un patient a besoin d'être en psychiatrie institutionnel, enfin, ou si il en a l'envie, c'est que la prise en charge individuelle d'un psychiatre d'une clinique ou d'un psychologue à l'extérieur, ça fonctionne pas. Faut un peu plus de travail ancré dans le réel, au quotidien avec les autres même en co-soignants, avec un peu moins de solitude.

M : Hum, donc, pour toi du coup, il y a une part de confrontation au réel et à la réalité dans la psychiatrie institutionnelle ?

J : Bah c'est une part de confrontation au réel, mais qui est quand même très protégée par l'environnement, qui est quand même bah assez adapté, assez positif avec des soignants autour et d'autres patients autour qui connaissent bien l'institution. Mais c'est sortir de la solitude en fait, de sa prise en charge.

M : C'est c'est joli, ça sortir de sa solitude

J : Oui essayer au moins

M : Qu'est ce que tu aimes bien toi ? Dans ton métier dans dans là où t'es qu'est ce qui marche bien selon toi ? Qu'est ce qui fait que tu es là en fait ?

J : J'aime bien changer un peu de de travail tous les jours. Parce que je pense que j'aurais pas pu me plaire à faire tous les jours les médocs et les pansements par exemple, et jamais de prise en soin du corps ou jamais d'atelier. C'est c'est vraiment de pouvoir changer, travailler avec les patients, d'avoir le temps. C'est bête mais c'est pas comme ça dans tous les établissements car quand on sait que quelqu'un va pas bien , on pourra passer 20 Min à essayer de voir comment l'aider autour d'une balade, essayer de pas le faire rester seul alors que enfin dans d'autres établissements c'est quand même pas du tout le cas. Faut être réaliste si on peut passer 5 Min à accueillir, c'est vraiment bien par rapport aux attentes de soins qu'on a et au nombre de personnes qu'on doit soigner enfin... Malgré tout, quand j'étais en stage en EHPAD et que du coup j'avais un secteur à ma charge, un secteur c'est 48 patients quoi donc si t'as le temps d'aller les saluer en plus de faire tes soins, c'est déjà pas mal là c'est quand même pas ça. Puis je trouve que là en ce moment, on est un peu en sous-effectif. Mais c'est quand même beaucoup plus confortable qu'un effectif hospitalier, donc ça me va.

M : On le ressent comment le sous-effectif ?

J : En ce moment déjà on voit des collègues partir... il y a des ateliers qui s'arrêtent, les patients repartent en recherche de référents pour continuer un peu leur projet. Il y a aussi ça du coup on le sent un peu quand même et parce que du coup on est passé de 4 du soir 4 soignants à 3. Du coup ça fait qu'on a plus le droit de faire des sorties le soir avec le patient, sinon on n'est pas assez. On n'est pas le nombre légal de soignants dans la clinique. Du coup ça se ressent un peu. Il y avait des sorties qu'on faisait parfois au cinéma le soir, enfin des choses comme ça qui sont plus possible.

M : Le soir, c'est de quelle heure, à quelle heure ?

J : Quand on est du soir de 14h00 à 22h00.

M : OK et vous êtes 4 ? waouh.

J : Oui 4 pour 60 patients ouais. Bon, on s'ennuie pas et surtout maintenant on est que 3.

M : Ok . Est ce qu'il y a d'autres trucs que pour toi qui marchent bien et qui te fait rester ?

J : Moi j'aime ça beaucoup le club thérapeutique et les ateliers en général, c'est ça qui me fait rester. J'aime aussi beaucoup la collaboration qu'on a avec les médecins.

M : C'est quoi ce qu'il y a de particulier dans les ateliers qui fait que t'adores ça en fait ?

J : Je pense que c'est vraiment d'accueillir différemment. Enfin, à travers un média, c'est vraiment genre à l'accueil, j'aime bien dans l'atelier.

M. OK....Tu saurais définir la fonction d'accueil ? Avec tes mots ou comment ce que c'est pour toi.

J : Rapidement peut-être ?

Pour moi, la fonction d'accueil. On peut dire, on la travaille tout le temps. Enfin, on la travaille, notamment dès l'arrivée du patient avec ce qu'on appelle la visite de pré-admission, un poisson pilote. Donc là, on travaille un peu la fonction d'accueil. Comment il peut se sentir ici sur une première visite, du coup, je dirais qu'il y a la fonction d'accueil un peu individuelle quand même, qu'on rencontre lors de la première visite le repas d'accueil avec certains membres du club et certains patients volontaires. Et après la fonction d'accueil plus groupale, c'est pour moi être là. Être là déjà, être disponible, c'est à dire ne pas être sur son téléphone en train de regarder tout un tas de trucs et pouvoir écouter les échanges autour de nous, réagir un petit peu quand même. Enfin, selon la conversation, et pouvoir diriger, observer cliniquement un peu ce qui se passe. Je dirais que c'est un peu ça la fonction d'accueil.

M : OK, super. Eh oui, tu me disais que t'aimais bien aussi la collaboration avec le médecin, c'est ça ?

J : Ouais Ah franchement moi je sortais de chimio. En chimio le patient je lui signais ses factures et on me disait « Vous êtes mon agent exécutant » Et on ne connaissait pas mon prénom. Voilà donc ici c'est pas du tout ça. Enfin j'ai remarqué aussi que faut une collaboration avec le médecin pour que les prises en charge fonctionnent, ça c'est réaliste. Quand une infirmière est braquée contre un médecin. Et que ils ont une prise en charge en commun, ça ne fonctionne pas. Les patients ont oubliés le soignant revient pas pour vous dire Oh si on prenait rendez-vous ensemble pour voir le médecin.

Et puis les médecins sont assez sensibles du coup à toute la traçabilité qu'on fait. Ils nous écoutent en réunion clinique, ils écoutent et ils prennent en compte un peu nos avis quand ils ont par exemple une direction concernant l'hospitalisation et qu'on leur dit « Oh là là. Mais dans le quotidien on n'y est pas du tout là » bah j'ai l'impression qu'ils écoutent quand même assez bien. Voilà.

M : Oui parce que eux les médecins, ils sont pas dans le quotidien, ils sont dans leur bureau ?

J : Souvent oui, ils essaient d'être plus dans le quotidien, mais y a beaucoup de demande médicale et pas beaucoup de médecins. Donc voilà. Mais y a quand même une réelle écoute, puis la politesse, du respect, un peu de bienveillance quand même y en a. Je trouve que ça va

Après y'a plein de collègues qui ont le temps de se disputer avec les médecins qui sont là depuis plus longtemps. Ils ont eut le temps de se disputer avec les médecins et puis qui pensent moins ça tu vois, mais moi c'est pas encore mon cas.

M : Oui. Ce sera peut-être jamais ton cas.

J : Peut-être. Vu que je suis relativement pacifique dans la vie. Ce sera peut-être jamais mon cas.

M : Ok est-ce qu'il y a d'autres trucs qui te font rester et que tu apprécies particulièrement où on a fait à peu près le tour ?

J : Dans les choses que j'ai bien aimé, c'est peut-être bête mais j'ai demandé une formation, elle a été acceptée. J'ai appris qu'il y avait un planning de formation assez exceptionnel. Voilà, j'attends d'avoir la réponse de la fac. Mais du coup ça fait que je me projette vraiment parce que j'aime bien avec un peu de nourriture intellectuelle quand même. Au-delà des bouquins.

M : C'est une formation de quoi ?

J : Euh, c'est un DU ou un plaies et cicatrisations ? Bah j'attends qu'ils m'acceptent. C'est un peu technique mais après je pense que j'ai d'autres formations qui m'intéressent et si j'ai l'occasion de pouvoir les réaliser...J'ai aussi une formation de 4 jours cette année sur les principes et clinique de psychiatrie. Enfin c'est très intéressant.

L'accès à la formation j'aime bien et les médias des ateliers du club j'aime bien et la collaboration j'aime bien. Voilà.

M : Et qu'est-ce qui selon toi marche un peu moins bien et sont des aspects un peu moins réjouissants de ton travail en Psy institutionnelle ?

J : Oh Ben y'en a. Je dirais que il y a quand même pas mal de tensions entre collègues.

M : Du genre ? pourquoi ?

J : Comment dire ? Bah c'est des tensions d'ordre.....En fait, ce sont des tensions qui parlent de leur vie personnelle et qui du coup se répercutent au travail. Il y a vraiment des tensions autour du planning, enfin ce genre de choses. En fait on a une commission pour le planning. Et du

coup bah on note dans un cahier nos impératifs. Et ils font le planning en fonction, mais. Il y a des problèmes, ça a soulevé des problèmes d'équité en fait entre collègues et du coup, ça met pas mal de tensions, sinon il y a des juste des mésententes. Particulièrement à l'infirmierie, c'est la catastrophe en ce moment.

M : Cet endroit de l'infirmierie, vous tournez entre infirmiers ?

J : Entre infirmiers et aide soignants parce qu'on a une permanence éducative dans le cahier des éducateurs voilà du coup ils sont vraiment moins à l'infirmierie. L'infirmierie, c'est un peu le point central parce que c'est là où on fait les soins, les médicaments. En fait on a une salle de soins, un bureau pharmacie et un comptoir Médoc comme la Psy, c'est horrible, mais... Et du coup On va dire que ce lieu d'espace, c'est aussi un lieu où il y a les ordinateurs ont fait des transmissions ou les gens de secteurs se dispatches un peu les tâches. Les gens de secteur passent par cette infirmierie pour en équipe voir si nous on a vu quelque chose, par exemple dans les cliniques, genre ce matin quelle personne on a pas vu par exemple pour le tour de chambre et tout ça. Et du coup elles passent par-là, elles se répartissent le travail.

Mais en ce moment, il y a pas mal de tension. C'est un peu, pas une super ambiance.

M : À l'infirmierie ? Comment ça se fait ?

J : Ben il y a eu des départs, il y a des mésententes.

M : Oui, en fait, il y a, il y a du vécu personnel qui vient se jouer dans l'institution, c'est ça ?

J : Oui

M : Ok, donc ça pour toi c'est un aspect un peu moins cool la mésentente entre collègues, quoi.

J : Bah en fait, comment dire. Je m'entends bien et j'arrive à travailler avec tous mes collègues. Mais j'ai eu un positionnement que j'avais déjà eu dans quand je travaillais en chimio. C'est que j'essaie de pas alimenter les critiques. Et particulièrement les critiques entre collègues, ce qui fait que du coup bah il y a beaucoup de personnes qui font des moments de micro-groupes où elles se critiquent et ça les rassure hein, ça les conforte dans leur positionnement sur le professionnel, sur le personnel....

M : Elles critiquent le travail des autres ?

J : Ouais voilà ou le positionnement professionnel des autres. Et du coup tout de suite je me suis positionnée comme étant contre. Je leur ai dit écoutez, si vous avez un problème vous allez

parler à ces personnes et du coup il y a quand même eu un moment où j'étais moins dans ces groupes de collègues et plus avec d'autres collègues qui venaient d'arriver aussi hein dans les mois qui ont suivi. Voilà, puis du coup, ces personnes qui critiquent restent.

M : Oui, en fait, c'est de la critique...

J : De la critique de bas étage

M : Ouais c'est pas de la critique pour pour faire avancer le positionnement de des uns et des autres.

J : Non, non, non. C'est la critique à base de « Oh, t'as vu ses vêtements ? Oh lui il fait n'importe quoi. Oh lui il a rien à foutre là. »

M : Ah oui, d'accord je comprends. OK, donc y a ce truc-là qui pollue un petit peu l'ambiance entre collègues.

J : Il y a particulièrement des critiques envers les médecins, et même sans idolâtrer le médecin, enfin... Il y a quand même un oubli de la communication entre professionnels, ça devient très familier et ça me perturbe un peu.

M : C'est à dire ?

J : Bah. On entend régulièrement quand un médecin fait une erreur, ça arrive ou une erreur de prescription « Lui, il a rien à foutre là »... bah écoutez les gars quand même. Hummmm. Il est médecin ! ou pas ? Il a autant de choses à faire que nous. Voir plus.

Enfin, il y a quand même des moments où le médecin de garde regarde le planning et vient plus ou moins à l'infirmerie selon qui sont les infirmiers présents sur la grille, genre on en est là en ce moment à Saumery.

M : Ah oui d'accord. Il y a vraiment un clivage. Il y a un clivage en fait entre les professionnels.

J : Voilà mais c'est pas basé sur des vécus transférentiels, c'est un clivage basé sur des personnes et leur manière de se positionner entre collègues voilà.

M : C'est dommage... Vous avez pas un espace pour gérer ça justement ?

J : On a l'analyse de pratique.....Je suis pas trop dans le bon groupe d'analyse de pratique, je suis dans le groupe où l'analyse de pratique est plat et on se parle pas du coup j'ai dit à la psychologue qui fait l'analyse de pratique que bah tant qu'on parlerait pas, je verrais pas d'intérêt à l'analyse de pratique. Elle a dit qu'elle était plutôt d'accord et que l'année prochaine,

probablement je changerai de groupe parce que ça fait des années que ce groupe fonctionne comme ça donc...

M : Ouais, d'accord. Mais les groupes ils permutent pas ? Non parce que il faut que ça reste un peu intime ?

J : Oui il faut que ce soit un espace d'écoute.

M : OK Ah c'est c'est dommage ça, c'est un outil intéressant quand même. OK, et est ce qu'il y a d'autres trucs pour toi qui ne fonctionnent pas trop trop, qui te réjouissent pas énormément ?

J : Non ça va, non, le salaire est pas fou quand même.

M : C'est important hein, le salaire quand même.

J : Ouais mais enfin je sais que par rapport à l'établissement de chimio où j'étais, je suis payé 700€ de moins donc voilà on n'est pas du tout aligné sur le public.

M : Et du coup, malgré entre guillemets le salaire, il y a quand même pleins d'aspects qui font que tu aimes ton métier et que tu as envie de rester là pour le moment en tout cas.

J : Voilà.

M : OK. En fait, j'étais en train de revenir dans le tout début de de notre conversation et je me rappelais dans cette phrase de début de « qu'est ce qui fait que tu es devenu la personne que tu es ? » Tu m'as parlé d'événements, mais en fait je t'ai même pas demandé pour toi, c'est quoi tes événements de vie qui t'ont fait grandir ou qui t'ont fait changer ?

J : J'ai beaucoup, beaucoup déménagé. Parce que du coup, mon père était directeur d'hôpital et il était régulièrement.... Enfin, il faisait régulièrement des mutations pour évoluer professionnellement. Du coup, j'ai beaucoup déménagé. C'est des événements qui m'ont quand même un peu marqué.

M : Ouais, comment ça ? Enfin pourquoi ?

J : Parce que du coup, à chaque fois, fallait se refaire des amis. Enfin un peu tout ça. En gros événements qui m'ont marqué après... Y a pas grand choses y'a quelques événements familiaux, assez classiques quand même. Genre des décès, ce genre de choses, voilà.

M : Pour toi, ça t'a impacté dans la personne que tu es aujourd'hui ?

J : Ouais, un peu, les premiers soins que j'ai fait, par exemple à la personne, c'était sur des membres de ma famille on va dire.

M : Ah ouais, tu peux....

J : Les premiers soins d'hygiène, Bah j'ai déjà aidé mon oncle un petit peu avant son décès. Enfin. (chuchote) Il était toxicomane, voilà,

M : Il était toxicomane ?

J : Oui il mort d'overdose

M : Ah oui, d'accord.

J : Son fils aussi,

M : Qui est toxicomane et qui est mort d'overdose ?

J : Aussi.

M : OK, d'accord.

J : Mais du coup, enfin, c'était mes premiers soins d'aide on va dire.

M : OK et t'avais quel âge ?

J : J'avais 14, 15 ans,

M : Ah oui, donc ça donne une idée de l'environnement... de s'occuper... du soin et tout et tout. OK, et.... T'es qui en fait ?

J : Alors c'est un peu vague ça ?

M : Parce que j'ai un peu un aperçu de ce qui fait que tu es la personne que tu es aujourd'hui mais j'arrive pas à saisir tu es qui ? Comment tu te décrirais ? et cetera, et cetera.

J : Comment je me décrirais ? Je dirais que je suis un peu plus mature que mon âge parce que j'ai 22 ans. Voilà, après on va dire, je suis passionnée de chevaux et d'arts et du coup je fais ces 2 trucs au travail ce qui m'arrange beaucoup, voilà. Et j'aime beaucoup voir mes amis et voyager. Tout ce qui est classique en fait. La jeune qui correspond à tous les standards un peu bêtes à la mode, genre les voyages, les copains, un peu de sport. Bah voilà, c'est un peu moi. Voilà.

M : Et c'est quoi ta, ta famille ? ton éducation ? ton environnement familial c'était quoi ? T'as des frères ? Des sœurs ?

J : J'ai un frère qui dort là.

M : Ah tu vis avec ton frère ?

J : Bah là je vis en ce moment chez ma maman parce que bah j'ai eu quelques petits problèmes d'argent, c'est la vie quand on a un cheval.

M : T'as un cheval ? Il est là ?

J : Non mais j'ai des photos. Et du coup j'ai un petit frère qui a 18 ans qui est en weekend ici. Là, on est dans la maison de chez mes parents.

Ma mère elle est en vacances, elle est institutrice. Voilà. Mais de base elle a fait 2 doctorats en sciences. Elle est quand même assez instruite principalement en écologie et sciences de la mer.

Et mon père à la base, il était ingénieur bio et maintenant il est directeur d'établissement à dans la Sarthe. Voilà. Après ma sœur. Elle est actuellement à Saint-Malo, elle a un cabinet d'orthoptie. Voilà. Et mon frère est en école d'ingénieur.

M : Et tu qualifies comment ton enfance, ton éducation, tu te voyais comment en tant qu'enfant ?

J : J'ai eu une éducatin qui était quand même assez douce, ma maman, elle a pris plusieurs congés d'éducation. Du coup elle a pris 3 ans pour mon frère mais vu que on avait peu d'écart, elle était quand même assez présente. Elle a toujours été à mi-temps parce que bah son désir c'était être docteur en sciences et pas institutrice du coup voilà. Du coup je suis quand même assez bien entourée. Ça s'est bien passé, voilà. Et du coup bah il nous a inculqué un peu tout ce qui était la nature, vivre dehors, les animaux et la mer.

J'ai grandi au bord de la mer.

M : Qu'est-ce que tu fais ici, qu'est ce que vous faites ici ?

J : Et Ben du coup il a été muté en fait, mon père qui a été muté quand j'avais 15 ns.

M : En fait, c'est ton père qui a mené la barque, et qui vous a fait traverser la France.

OK. Je sais plus si j'ai réussi à comprendre quand tu voulais soit faire infirmière, soit faire des études d'art. Et que tu voulais travailler avec l'humain dans le contact et tu sais pourquoi qu'est ce qui fait que tu avais envie de travailler avec le contact humain ?

J : Je dirais que sans avoir le syndrome du Sauveur, j'aimais bien discuter avec les gens, voir quel était leur projet, essayer de les aider à comment dire ça...dans la mesure du possible et sans me rendre malade d'une situation quand même faut être réaliste. J'aimais bien aussi les soins techniques. Du coup c'est un peu un mélange des 2. Du coup je suis infirmière en psy, il y a pas mal de soins techniques malgré ce que disent les clichés quand même.

M : ça te plaît quand même le soin technique ? OK Bah en même temps t'es infirmière mais il y a des infirmiers qui veulent plus du tout faire de soin technique hein

J : Bah oui, on en a aussi chez nous.

M : Ok, est-ce que dans ce tableau que tu m'as donné là de ce qui a fait que tu es la personne que tu es aujourd'hui, tu voudrais rajouter quelque chose qui te semble plutôt important ou essentiel ? Ou que tu te dis « Ah bah ça peut-être que ça pourrait rajouter une couleur en plus au tableau ? »

J : Je pense pas

M : C'est OK pour toi ? Si, si, on s'arrête là pour cette première partie ?

J : Ouais.

Le blason institutionnel de Jeanne

J : Dans le passé de Saumery... Ah si, y a un truc cliché dont ils parlent tout le temps, c'est le départ de Jean Oury depuis....des années ! Mais quel cliché !

M : Tu peux le marquer si ça a l'air fort et marquant.

J : Moi j'ai jamais connu du coup, ça ne me marque pas, mais ils en font référence.

Un objet ou une métaphore à dessiner....

En ce moment il y a plein de projets qui se mettent en place, c'est intéressant.

Quand t'entend Alliance, tu penses à quoi ?

M : Les alliances clés, donc les relations clés qui marchent bien, qui font que ça marche bien.

J : J'ai oublié de dire, mais à Saumery on a une comme un groupe de parole pour les nouveaux embauchés. Parce qu'en fait, je suis arrivée il y avait une grande vague de départ. Et du coup, on a été plusieurs à arriver dans le même mois et du coup il y avait un groupe pour nouveaux embauchés qui a été créé et ça fonctionne bien mieux que l'espace de l'analyse de la pratique. Parce que du coup, on s'est beaucoup soutenu entre nous, entre nouveaux arrivants. Ouais parce que du coup les anciennes infirmières étaient pas trop d'accord sur le casting qu'avait choisit la direction. On entendait... Il y avait quand même quelques tensions. Fallait se faire un peu sa place, Les gens étaient vraiment en mode « Oh, ils ont privilégié la quantité à la qualité. » C'était c'était pas fou fou.

M : C'est marrant quand on parle d'accueil en psychiatrie institutionnelle.... Est-ce que tu as l'impression que ça se fait au niveau des stagiaires et des personnes qui viennent travailler là ?

J : Quand j'étais stagiaire, je l'ai plus ressenti que quand j'étais professionnel,

M : Donc du coup, en tant que pro, il y a vraiment moins cet accueil qui se fait ?

J : Alors après on était beaucoup à être arrivé en même temps, c'était vraiment un moment où l'équipe était très en souffrance, en sous-effectif, qui était pas comparable à celui qu'on a connu là. Du coup bah j'avais déjà fait un stage du coup ils avaient pas le temps de doubler par exemple. Par rapport à une personne qui n'était jamais venue à Saumery, j'avais quand même quelques souvenirs de stage. Eux même se souvenait que mon stage s'était bien passé quand même. Ça allait du coup, mais même sans ça. Enfin c'était une période où c'était galère avec les patients. Enfin ils le sentent quand on est pas disponible, c'est là où ça merde en général

M : Bien sûr quand ça merde quelque part ça merde partout hein.

J : Mais oui.

En objet métaphore, j'ai vraiment pas d'idées je peux le faire plus tard ?

M : ouais. Oui si ça te vient après....qu'est ce que c'est Saumery en une image ?

J : Mais c'est bien un truc dont je me suis posé la question parce que on a eu un comité accueil pour faire un livret d'accueil principalement et travailler l'accueil des patients qui s'est arrêté,

dans lequel il fallait faire une couverture. Et c'est un peu genre trouver un objet, une métaphore de Saumery. On n'a jamais trouvé, donc... je suis pas sûre que ça se fera.

M : OK. Tu peux me parler un peu du blason du coup ? Avec tes mots

J : Dans les références passées qui ont l'air importants et qui ont l'air d'avoir encore de l'incidence maintenant. J'aurais dit la création du club. Comment ça s'est passé, Parce qu'ils font beaucoup de références d'avant que le club, avant les démarches. Enfin comment ça se passait avant.

M : Ça a changé beaucoup .

J : Mais en fait, ça a changé parce que il y a eu un mouvement de...Comment dire ça....il y a eu un mouvement où pour convenir aux normes hospitalières classiques données par l'ARS, y a eut le départ de beaucoup de moniteurs par le passé. Enfin, pour convenir à des attentes avec du coup des infirmiers et des soignants avec moins de.... moins de philosophes, d'artistes, de marins..... Et du coup, enfin, ça a quand même changé pas mal la dynamique de la clinique.

Et ils font toujours référence au départ de Jean Oury comme étant le moment où la clinique est partie en cacahuète.

M : C'est vrai ? tu sais, c'était en quelle période son départ là ?

J : Je saurais pas te dire.

M : Et oui donc pour eux, ça, ça a basculé à ce moment ?

J : Pour eux, pour certains membres de la clinique, du moment où il est parti, on a commencé à devenir hospitalier, on a commencé à ne plus être institutionnel voilà.

M : Comme si Papa ne tenait plus le bateau.

J : Ouais c'est ça et puis vu que le nouveau médecin qui l'a remplacé représente un papa un peu particulier....Les anciens infirmiers ont pas trop envie de l'aimer quoi.

M : C'est vrai ? Ah, d'accord. C'est pas le papa auquel ils ont envie de se raccrocher.

J : Non ! Bien qu'il soit très cool hein mais...

M : Après dans les alliances et ressources dans le présent.

J : Dans les alliances qui représentent un peu ma manière de fonctionner : l'alliance médecin référent, patient plus collectif qui fonctionne bien mais c'est très classique.

Il y avait quand même beaucoup de dynamiques de groupes qui fonctionnent bien aussi dans les ressources qu'on a.

M : Du genre, quel genre de dynamique de groupe ?

J : Ben même, il y a des dynamiques de groupe intéressantes entre patients qui se portent entre eux, qui montent des projets, qui montrent un peu de désir, ça fonctionne bien. Après, y a des dynamiques de groupe entre les professionnels et des dynamiques de groupes patients/professionnels qui fonctionnent quand même très bien. Tout n'est pas dysfonctionnel dans cette infirmerie. Et non, et dans les ressources que j'aime bien, enfin y'a les collègues et les espaces d'écoute qui sont quand même très intéressants, qui peuvent nous former.

Et dans l'avenir et les missions et les projets, il y a beaucoup de projets à l'extérieur. Parce que du coup, le COVID, ça a quand même coupé beaucoup de liens dans l'interclub sur l'extérieur auprès des collaborateurs qu'il y avaient avant. Du coup, il fallait voir le retour de l'ERS par exemple. C'est une association pour les prises en charge des addictions et des drogues. On a beaucoup de jeunes, on a des problèmes de drogue on a ubershit jusqu'à notre portail, c'est terrible, hein.

Et on a le comité thérapie qui a quand même bien évolué. Vu qu'il y a quand même un projet établissement pour que la clinique soit autonome sur plusieurs choses.

M : Et donc du coup si à la fin de de tout ça te vient « mais oui l'image de Saumery » Bah tu le fais et si ça te vient plus tard tu me le feras plus tard.

J : Mais j'ai pas d'image qui me vienne vraiment.

M : Ou un objet qui pourrait représenter Saumery. Un truc emblématique...

J : Bah il y a toujours.... en vrai, il y a rien qui vient de moi dans les images qui me viennent à dessiner de Saumery, dans les objets métaphores. Parce que oui il y a des blasons, enfin il y a des couvertures, des logos, mais ça vient pas de moi donc c'est pas grave, ce sera pas mis là-dessus.

M : ça peut être n'importe quoi, ça peut être une cigarette, une seringue....ça marche ? est-ce que ça te va si on clôturait là-dessus cette partie là ?

J : hm (approuve)

T.A.T de Jeanne

Planche 1

(Silence) Moi je dirais que c'est un jeune garçon qui regarde son violon, mais qui sait pas quoi en faire ou comment en jouer correctement pour correspondre aux attentes. Surtout qu'il a vraiment pas l'air heureux devant son violon. Est ce qu'il faut développer plus ?

M : Comme tu veux

J : Après vu que je connais vraiment pas le test, je saurais pas dire si c'est des images en couleur ou des images en noir et blanc par exemple qui sont sur toutes les planches. Par exemple, mais je dirais que ça, ça a l'air de dater du siècle dernier et qu'il a l'air un peu perdu quand même.

Après je sais pas si c'est la construction photographique... j'ai fait beaucoup d'histoires de l'art aussi alors ça m'aide pas ce genre de truc tu vois. Mais c'est vraiment en mode : Oui bah il est au centre, il a l'air d'avoir de la lumière qui émane comme ses pensées donc voilà. Mais c'est plus de la construction de l'histoire de l'art que de la projection.

M : Après tu peux rester juste sur ce que ça t'évoque comme histoire.

J : Ben moi ça m'évoque vraiment quelqu'un qui est pensif et qui n'y arrive pas trop. Le tout a l'air de reposer sur un énorme livre par rapport à la taille de l'enfant

Procédés :

Temps de Latence (CI-1) avant de commencer avec une précaution verbale (A3-1) et description des détails (A1-1). Désirs contradictoires (B2-3) et références aux normes externes (A1-3) puis expression d'affects (B1-3). Appel au clinicien (CM-1)

Puis Jeanne commence un discours intellectualisé sur la nature du test (A2-2) avec appui sur le percept (CL-2) et précisions temporelles (A1-2). Fais des commentaires personnels (B2-1).

➔ La sollicitation en lien avec l'angoisse de castration témoigne d'un vécu d'impuissance en lien avec des contraintes externes ce qui fait exprimer des affects négatifs.

Jeanne s'éloigne ensuite de la représentation latente pour se référer à son expérience personnelle et intellectuelle des représentations graphiques.

Planche 2

(Silence) Moi, ça m'évoque là où j'ai grandi en Bretagne, on voit la mer derrière la petite falaise. La campagne. Après je trouve que globalement c'est une image qui représente un peu...ça fait un peu affiche de propagande. Avec un peu les attentes. Notamment lors des dictatures avec : prendre soin de la terre, la Nativité, la Culture de la Religion. Le tout sur un paysage qui semble propice. Le paysage m'évoque chez moi on va dire, mais le reste m'évoquait une affiche de propagande. (*chuchote*) et il y a un cheval, j'adore les chevaux. Y'en a même plusieurs dans le fond.

Procédés :

Un temps de latence (CI-1) puis démarre en parlant d'elle (B2-1). Puis mise en tableau (CN-3) avec intellectualisation de la planche (A2-2) pour ne pas parler des personnages (E1-1) Clôt le discours avec commentaires personnels (B2-1). Clivage entre évocation d'une affiche de propagande et un vécu nostalgique personnel (CL-4)

- ➔ La sollicitation œdipienne fait émerger un clivage entre ce qui est représentée et ce que ça lui évoque. La mise à distance est franche, mettant tant la scène en tableau et utilisant l'intellectualisation de ce que ça représente. De plus, les personnages ne sont pas du tout évoqués, ce qui permet de ne pas aborder de relation et de conflit à caractère œdipien.

Planche 3BM

(Silence) Cette image, elle m'évoque une personne qui pleure sur son lit. Recroquevillée entre le sol et le lit. Qui a l'air vraiment du coup un peu plus bas que terre, genre de vouloir trouver un appui. Voilà. Après l'infirmière en moi voit un objet que j'arrive pas à identifier, ça me rappelle un peu le travail. Non, la personne elle est vraiment surtout super triste. Et je dirais presque un peu fatiguée. C'est tout.

Procédés :

Latence (CI-1) pour ensuite décrire la planche (A1-1) avec posture d'affect (CN-3) et recherche d'étayage (CM-1). Puis commentaire personnel (B2-1) en mentionnant un détail de la planche (A1-1). Puis passe à autre chose et revient sur l'affect au service du refoulement (B3-1).

- ➔ La position dépressive met en avant un vécu affectif qui est cependant mis en tableau, à distance. Une recherche d'étayage est présente. L'affect de la tristesse semble dominer le discours pour refouler le vécu ou les représentations qui y sont associées. Investie sa réalité interne et son rôle de soignante pour commenter la planche.

Planche 4

Cette image, elle m'évoque l'attente par la femme et la non-réponse par l'homme. Du fait que elle le regarde et lui regarde absolument ailleurs. C'est une image qui me dérange un peu d'un

point de vue.... De mon point de vue, parce que on dirait qu'elle est séparée en deux entre la femme et l'homme et que il y a la vie de la femme et la vie de l'homme d'un côté, enfin, la vie de la femme avec son foyer et la vie de l'homme avec sa femme qu'il ne regarde pas et une autre femme derrière. J'aime pas trop. Ça m'évoque plutôt de l'attente et de la non-réceptivité.

(me rend la planche et le fera pour toutes les suivantes)

Procédés :

Le récit débute par une sorte de mise en tableau (CN-3) des relations (B1-1). Commentaires personnels (B2-1) pour parler des représentations contrastées (B2-3) relevant du clivage (CL-4).

- ➔ L'ambivalence dans la relation de couple est clivée et la représentation est mise à distance. Jeanne se raccroche à ses impressions, négatives, pour commenter son récit qui illustre deux représentations contrastées ne pouvant pas cohabiter ensemble.

Planche 5

(silence) Cette image m'évoque vraiment un espace de vie, comme une chambre ou un foyer et la femme, elle me fait plutôt penser à quelqu'un qui rentre enfin moi, ça me rappelle un souvenir d'enfance, genre ma mère qui rentre et qui regarde ce qu'on fait ou est-ce que c'est rangé ? Bref, une personne qui est juste de passage. Après, je dirais que la femme, elle a quand même l'air moyennement sympathique. Et que l'espace est bien organisé, ça fait très foyer.

Procédés :

Latence (CI-1) puis décrit la planche (A1-1) avec hésitations d'interprétations (A3-1). Puis se raccroche à son vécu personnel (B2-1). La femme est évoquée avec des caractéristiques négatives (E2-2). Retour sur l'espace comme une formation réactionnelle (A3-3) pour ne pas évoquer les conflits (CI-2)

- ➔ Les sollicitations en lien avec un fantasme autour de la curiosité de la scène primitive mettent en place des défenses pour se raccrocher aux descriptions de l'espace afin de réfréner la pulsion voyeuriste, endossé par un personnage aux caractéristiques de

mauvais objet. La formation réactionnelle permet de ne pas évoquer la nature des actions, de la curiosité et des conflits.

Ces représentations semblent exister dans son espace interne car Jeanne invoque ses souvenirs personnels.

Planche 6 GF

(Silence) Ça m'évoque un échange de regard, avec une grande différence d'âge quand même entre la femme et l'homme. Elle a l'air attentive à une demande. Et lui, je saurais pas trop dire. Je saurais même pas dire si il la regarde elle ou au-dessus d'elle. C'est très sombre , y'a que les 2 personnages qui sont éclairés sur leur regard.

Procédés :

Latence (CI-1) puis aborde une interactions (B1-1) entre les personnages. Il y a ensuite hésitations entre interprétations (A3-1) qui permet d'annuler la première représentation sur l'échange de regard (A3-2). Justification quant à la qualité de lumière de la planche (CL-2).

Anonymisation (CI-2)

- ➔ Une relation hétérosexuelle est identifiée ainsi qu'une différenciation des générations. L'interaction est annulée comme pour gommer la sollicitation pulsionnelle qui en découlerait. Jeanne se raccroche alors à la qualité de la planche pour expliquer pourquoi elle ne peut évoquer de conflit.

Planche 7 GF

(Silence) Ça m'évoque deux femmes qui je pense se connaissent mais il y a une femme qui regarde vers l'extérieur, enfin une jeune fille plutôt, et l'autre qui regarde un bébé, probablement le sien. Qui regarde un peu comment, comment elle la tient , qui cherche peut être un contact visuel avec le bébé. C'est une image très vieille je ne vois pas très bien les détails. Ça fait vraiment un peu années 20. On se demande ce qu'elle regarde parce qu'on s'attend pas à avoir une personne qui tient un bébé dans ses bras, qui le regarde pas en fait. Et qui le porte si bas sur

ses genoux. Mais c'est vraiment une petite fille donc c'est pas son job normalement que de porter un bébé correctement et de le regarder comme il faut quoi.

Procédés :

Latence (CI-1) puis évoque une relation (B1-1) et décrit la planche (A1-1). Labilité des identifications (B3-3) Puis commente la qualité de l'image (CL-2) et donne une précision temporelle (A1-2). Puis Porosité des limites (CL-1) et fait référence au sens commun (A1-3). Précision sur l'âge de l'enfant comme sorte de formation réactionnelle (A3-3) face aux exigences morales.

- ➔ Le lien relationnel est partiellement reconnu. La sollicitation de ce qu'engage une représentation mère/fille est cependant investie d'un point de vue rigide où Jeanne donne des précisions sur le cadre et fait références à des normes externes. Il semble peser des exigences morale sur la figure enfantine qui ne répond pas aux attentes désirés. Elle fait précision de l'âge comme formation réactionnelle pour justifier de l'attitude contraire aux exigences morales.

Planche 9 GF

Ça évoque un peu un jeu de cache-cache entre 2 jeunes filles. L'une qui la cherche en en courant en tenant ses robes et l'autre qui est contente de pas avoir été trouvé à l'instant où la personne dépasse la branche. Du coup je sais pas si c'est un jeu parce que elle tient un livre mais elle se cache dans tous les cas.

Procédés :

La scène est mise en tableau (CN-3). Identifie une interaction (B1-1). Labilité des identifications (B3-3) et évoque des représentations contrastées (B2-3). Hésitations d'interprétations (A3-1) et se raccroche aux détails de la planche (A1-1). Banalisation de la scène et anonymisation des personnages (CI-2)

- Deux représentations sont plaquées dans cette scène pouvant solliciter une rivalité. Inhibition du conflit et des personnages avec processus rigides pour traiter du contenu de la planche.

Planche 10

Je vois un câlin, vraiment quelque chose de l'ordre du, du soutien, du réconfort entre 2 personnes qui ont l'air de bien se connaître et de se soutenir. Elles ont pas l'air tristes, juste détendues. (Silence) Puis c'est sur quelque chose d'assez sombre, on voit quasiment que les visages et la main.

Procédés :

Le récit évoque une relation étayante (CM-1) entre deux personnes (B1-1) anonymes (CI-2). Annulation d'une représentation affective triste (A3-2) pour une autre posture d'affect (CN-3) positive. Pause dans le discours (CI-3) Pas de motifs de conflit (CI-2) et se raccroche à la luminosité de la planche (CL-2).

- Le pôle affectif dans le couple est verbalisé mais mis à distance. Jeanne annule la représentation d'un affect triste. La relation est essentiellement étayante. On ne connaît pas la nature de la relation ni du vécu. Jeanne se raccroche encore à l'apparence de la planche pour appuyer son récit et ne pas aborder les motifs pulsionnels.

Planche 11

(Silence) Ça m'évoque une scène qu'on peut un peu voir dans les films fantastiques ou bien les contes avec un chemin qui arrive dans une grotte. Et un homme qui se retrouve face à un dragon aplati au sol en train de se dire « Oh mince l'épreuve est là. » Il va devoir passer outre. Il y a vraiment tout un espace de... Enfin, c'est construit avec le bien et le mal dans le sombre, le dragon. Mais il a l'air quand même en bien mauvaise posture. Il a pas l'air d'avoir d'épée ou de choses pour pour l'aider.

Procédés :

Latence (CI-1) puis mise en tableau (CN-3) se raccrochant à des références culturelles (A1-4). Décrit les détails de la planche (A1-1). Théâtralisation de l'histoire (B2-1). Intellectualise la planche (A2-2) pour évoquer des représentations contrastées bien et mal (B2-3) avec un objet méchant (E2-2) et un personnage avec un mauvais étayage (CM-1 -)

➔ Le tableau archaïque est abordé avec distance et rigidité. Tout en théâtralisant l'histoire et indiquant des représentations contrastées. Jeanne peut nommer grâce à l'intellectualisation la présence d'un mauvais objet et d'un personnage sans étayage.

Planche 12 BG

Ça m'évoque des paysages que j'aime beaucoup. L'eau, petite barque, la nature, les arbres, le soleil. Ça me rappelle un peu mon enfance, c'est des choses que je faisais pas mal. Il a l'air de faire super beau, que ce soit le printemps ou l'été, plutôt le printemps quand même.

Procédés :

Le récit se réfère à sa propre appréciation du paysage (B2-1), décrit les détails de la planche (A1-1). Porosité des limites (CL-1), hésitations d'interprétations (A3-1) et banalisation (CI-2)

➔ Les potentielles représentations de relations érotisées ou de problématiques de perte/abandon n'est absolument pas évoqué. Jeanne nous offre son vécu et son ressenti face à la planche tout en banalisant.

Planche 13 B

(Silence) [chuchote de manière presque inaudible] *il a pas de mère celui là !*

On voit un petit garçon. Qui a l'air d'attendre ? Je dirais qu'il a l'air un peu inquiet. Il suce son pouce pour se rassurer. Il a l'air vraiment de vivre dans un endroit soit pauvre, soit... triste ou alors il fait juste pas très beau, mais il manque plein de choses et il attend dans la lumière, quelque chose.

Procédés :

Latence et exclamation (CI-1), (B2-1)

Description de la planche (A1-1) et posture d'affect (CN-3). Recherche en soi l'étayage (CM-1). Représentation de l'espace négative (CN-2), hésitations d'interprétations (A3-1). Banalisation (CI-2)

- ➔ La mise en scène en lien avec la solitude est verbalisée avec un objet manquant (la mère). Jeanne met le pôle affectif en tableau tout en cherchant un étayage. Représentation de l'espace externe à valence négative. On suppose un étayage maternelle insuffisant, difficile à aborder.

Planche 13 MF

(Silence) Cette scène je la trouve quand même assez glauque parce que je trouve que la femme, elle a vraiment l'air inanimée. Parce que ses bras tombent au sol et qu'elle regarde le mur. Et l'homme, il se couvre le visage avec l'air soit honteux soit triste. On voit pas grand chose de plus, mais la dynamique entre les 2, c'est c'est pas trop ça. Je trouve que la femme a vraiment l'air plus morte, qu'endormie quand même. Ou au moins pas là. Et l'homme, lui, ça contrebalance parce qu'il est tout habillé qui est debout. Et qui se cache.

Procédés :

Latence (CI-1) et Commentaires personnels (B2-1) sur son appréciation de la planche en commentant les détails (A1-1). Posture d'affects de l'homme (CN-3) avec hésitations d'interprétation (A3-1). Appui sur le percept (CL-2) et évoque la dynamique relationnelle (B1-1). Evoque un personnage mort (E1-4). Annule la représentation mortifère (A3-2) avec la proposition d'une autre interprétation (A3-1). Représentation contrastée entre les postures homme et femme (B2-3) mais anonymisation des conflits (CI-2)

- ➔ La sollicitation violente met en avant des défenses rigides d'hésitation et d'annulation. L'affect est mis en tableau. Un reconnaît l'existence de deux représentations de deux pôles sans pouvoir leur donner un motif, les nommer et les faire vivre. Le tout restant anonyme.

Planche 19

(Silence) Moi je vois des yeux, genre de petit monstre par-là, et plutôt une habitation avec des fenêtres, par ici, une cheminée. Dans un pays du Nord, je dirais où il neige. Avec des nuages derrière. Ça fait un peu esprit de la maison.

Procédés :

Latence (CI-1) puis s'appuie sur le percept (CL-2) pour décrire les détails de la planche (A1-1). Evoque un lieu géographique (A1-2). Termine sur une mise en tableau (CN-3).

- ➔ La mise à l'épreuve des limites met en avant un pôle défensif rigide s'appuyant sur la réalité externe, une description brute de la perception. Pas de mise en histoire, On ne peut avoir accès au fantasme, à la réalité interne.

Planche 16 :

(Silence) Bah c'est une feuille blanche. On ne voit pas d'ombre dessus à part sa couleur, ça invite à faire quelque chose dessus. Mais on peut y faire ce qu'on veut. Moi j'aurai plus envie de changer la dynamique et de pas faire quelque chose de noir et blanc. Quelque chose qui soit un peu plus accueillant, un peu plus moderne, un peu moins hors du temps et triste que le noir et blanc.

Procédés :

Latence (CI-1) pour se raccrocher sur le percept (CL-2). Commentaires personnels (B2-1) intellectualisés (A2-2) pour évoquer ce qu'elle ferait de cette planche.

La sollicitation externe (la planche blanche) fait apparaître un processus d'intellectualisation afin de faire part de ce qu'elle ferait de cette planche en y déposant des concepts abstraits. Réalité interne illustré par l'abstraction.

Feuille de dépouillement du T.A.T de Jeanne

Série A rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergence des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 ++++++++ A1-2 ++++ A1-3 ++ A1-4 +	B1 Investissement de la relation B1-1 ++++++ B1-2 B1-3 +	CF Surinvestissement de la réalité externe CF-1 CF-2 CI Inhibition CI-1 ++++++++ CI-2 ++++++ CI-3 +	E1 Altération de la perception E1-1 + E1-2 E1-3 E1-4 +
A2 Investissement de la réalité interne A2-1 A2-2 ++++ A2-3 A2-4	B2 Dramatisation B2-1 ++++++++ B2-2 B2-3 ++++++ B2-4	CN Investissement narcissique CN-1	E2 Massivité de la projection E2-1 E2-2 ++ E2-3 E3 Désorganisation des repères

A3 Procédés de type obsessionnel A3-1 +++++++ A3-2 +++ A3-3 ++ A3-4	B3-1 + B3-2 B3-3 ++	CN-2 + CN-3 ++++++++ CN-4 CN-5 CL Instabilité des limites CL-1 ++ CL-2 ++++++++ CL-3 CL-4 ++ CM Procédés anti-depressifs CM-1 +++++ CM-2 CM-3	identitaires et objectaux E3-1 E3-2 E3-3 E4 Altération du discours E4-1 E4-2 E4-3 E4-4
--	---------------------------	---	--

Compte-rendu du T.A.T de Jeanne

Durant toute la passation, Jeanne accrochera mon regard à plusieurs reprises comme pour avoir une certaine approbation. Son débit de parole très rapide. Le protocole sera relativement court.

Procédés :

La série rigidité met en avant un fort investissement de la réalité externe, Jeanne pouvant utiliser tous les processus de la série A1, bien souvent en lien avec une certaine intellectualisation des représentations ce qui permet également de structurer la scène dans un cadre et de la regarder à distance. Les procédés de type obsessionnel sont également utilisés par Jeanne nous indiquant qu'elle peut évoquer une certaine conflictualité pulsionnelle mais met en place des défenses face à ces sollicitations.

La série Labilité nous indique que Jeanne a souvent recours à sa propre appréciation et son vécu pour pouvoir cheminer dans son récit. On note également que le pôle pulsionnel est souvent contre-carré par des contraintes externes. Les motions désirs/répressions Thanos/thanatos existent selon un schéma prenant une source libidinale interne se retrouvant confrontée à la réalité externe.

La série évitement du conflit indique chez Jeanne l'utilisation de processus d'inhibition principalement en anonymisant ou banalisant les protagonistes et les conflits. On ne connaît pas la nature affective ou les raisons de certaines mises en scène. Il semblerait également que les représentations soient inhibées par des temps de latence longs et un arrêt du discours rapide (Jeanne me rendra la plupart des planches après avoir parlé).

Les représentations sont également massivement figées dans des tableaux, afin de les mettre à distance. L'appui sur le percept rend également compte de ce mécanisme de mettre à distance en resignifiant le caractère palpable du matériel projectif.

Jeanne peut également chercher la nature d'un étayage interne ou interpersonnel à plusieurs reprises.

Les émergences primaires viennent illustrer l'identification d'un mauvais objet à deux reprises, et en lien avec l'imgo maternelle.

Problématiques :

De manière générale, ce qui englobe la sphère labile et la motion pulsionnelle est soit anonymisée, soit mise à distance, soit inhibée. Il est difficile pour Jeanne de nous livrer le contenu latent de ce qu'offre le support manifeste.

La représentation de la triangulation œdipienne est fortement clivée. On ne peut y avoir accès en tant que telle. Néanmoins l'angoisse de castration semble se dessiner en exprimant un vécu d'impuissance en lien avec des contraintes externes. La figure maternelle semble imprégnée de ces exigences morales et à la fois identifiée comme objet manquant qui vient soutenir la nature d'un mauvais étayage. La représentation de l'imgo maternelle archaïque dans la planche 11 vient invoquée le manque d'étayage et le mauvais objet, que l'on retrouve planche 4.

Les représentations de couple ou de relation hétérosexuelle font émerger deux pôles pulsionnels existants et contrastés mais ne trouvant pas de lien, soit par clivage, soit par annulation, soit en anonymisant les conflits.

De manière générale les motions qui relèvent de la pulsion de vie, des élans libidinaux, des désirs sont mis à distance, peuvent être nommés mais évités et anonymisés. En revanche les pulsions mortifères ou destructrices font solliciter de l'étayage et mettent en place des défenses rigides pour lutter contre ces représentations.

Jeanne peut reconnaître l'existence de deux représentations de deux pôles sans pouvoir leur donner un motif, les nommer et les faire vivre. Le tout restant anonyme.

Ce qui se rapproche aux affects tristes liés à la perte est annulé. Les représentations de pertes en général ne semblent pas pouvoir émerger.

- ➔ La mise à l'épreuve des limites met en avant un pôle défensif rigide s'appuyant sur la réalité externe, une description brute de la perception. Pas de mise en histoire, On ne peut avoir accès au fantasme, à la réalité interne.
- ➔ La sollicitation externe (la planche blanche) fait apparaître un processus d'intellectualisation afin de faire part de qu'elle ferait de cette planche en y déposant des concepts abstraits. Réalité interne illustré par l'abstraction.

Assia

Entretien sur l'histoire de vie de Assia

M : Pour apprendre à te connaître en général, la première phrase que je demande aux gens C'est pour toi, qu'est ce qui fait que tu es devenue la personne que tu es aujourd'hui ?

A : Ouh la (rire) Bah c'est un ensemble de rencontres je dirais. Voilà.

M : Est-ce que tu peux détailler ?

A : Bah y a déjà. Bien sûr, avant toute chose ma famille hein, mes parents, mes frères et sœurs parce que je viens d'une famille nombreuse, donc ça a un impact on est 8 enfants et puis bah après bah certains professeurs de primaire, de collège, de lycée. Ensuite pendant mes études d'infirmières et puis bah les amis, mes amis. Et après l'arrivée à la clinique de la borde à...est venue pointer certaines choses et m'a fait grandir plus vite je pense... M'a fait....ouais, m'a fait grandir encore plus vite.

M : Ok. Tu peux tu peux me dire comment elle était ta famille justement ? Me décrire un peu ta place déjà dans la famille, l'ambiance familiale, les relations ?

A : Moi je viens d'une famille, alors mes parents sont d'origine étrangères, donc mon père est arrivé en France tout seul. Je suis née dans mon pays d'origine pendant que mon père était en France depuis déjà pas mal d'années. On l'a rejoint, j'avais 2 ans et demi. Donc je suis la 6e, enfin on va dire la la 6e. Mais bon je suis la 7e de 8/ 9 enfants parce que la première est décédée à l'âge d'un an. Je viens d'une famille très aimante, très très très très très très aimante. Mais où l'individualité du coup a peu de place. C'est un ensemble, c'est un bloc.

M : C'est l'identité familiale avant tout ?

A : Voilà, il y a une identité familiale avant tout. Alors pendant des années ça m'a plu, c'était super. Quand tu baignes dans un amour c'est c'est génial. Et puis bah l'arrivée à Laborde justement, Bah ça m'a permis de me rendre compte que j'avais peut-être des aspirations qui étaient pas celles qu'on attendait de moi. Voilà et bah. Je sais pas si c'est le fait d'avoir une nouvelle famille, entre guillemets dans ce milieu-là qui m'a permis de de décider pour moi et d'oser décider pour moi, je suis pas sûre que je l'aurais fait si j'avais si j'étais pas passée par Laborde.

M : c'était quoi un peu les aspirations de l'ordre familial et ce qui a changé après ?

A : Bah justement, l'individualité. L'individualisation. Ouais, ouais. Bah être un peu moins aliéné quoi. C'est vraiment je me je me suis sentie tout d'un coup en fait comme prisonnière d'un d'un schéma de pensée qui ne correspondait pas forcément au mien. Et jusqu'ici je m'étais pas posée la question. Enfin jusque là je m'étais pas posée la question, donc ça allait. Et puis bah quand j'ai commencé à me poser des questions, bah ça m'a ça m'a pas fait du bien avant toute chose, je suis d'abord passée par une phase dépressive et puis j'ai même eu des idées un peu suicidaires. Et puis bah au final, quand je me suis rendu compte que je pouvais tout simplement me choisir, moi bah j'ai mis en place les choses nécessaires.

M : Donc pour toi, le grand tournant, c'était ton arrivée à Laborde ?

A : Non, non, mais ça le fait à beaucoup de gens. Oui, ça fait 25 ans que je suis à Laborde donc j'ai pu me rendre compte que j'étais pas la seule, hein bien ? C'était presque une étape, hein ? Y en a qui supportent, certaines personnes le supportent très bien et le vivent très bien, au contraire. Enfin, même si c'est dur hein, je te dis je je suis vraiment passé par une phase dépressive, mais y a des gens pour qui c'est pas fait et pour qui ça devient insupportable et et qu'ils peuvent pas rester dans ce genre d'endroit.

M : Hum. Et pour toi qu'est ce qui a fait qu'en arrivant dans cette clinique c'était pendant un stage ou c'est ?

A : Moi je j'ai pas pu faire de stage en psychothérapie institutionnelle parce que c'est je suis arrivée l'année d'après le changement de diplôme. Je suis arrivée, c'était on passait DE diplômés d'État, il y avait plus de diplômes d'infirmiers Psy. Du coup, les cliniques avaient refusé de recevoir pendant quelques années des des stagiaires infirmiers. Du coup, je suis arrivée directement à travailler là-bas. Après le diplôme.

M : Et qu'est ce qui a fait que justement, ça t'a chamboulé vraiment de l'Intérieur ?

A : Bah la liberté, la liberté, c'est vraiment...des lieux où on déconstruit l'aliénation, quelle qu'elle soit. Donc en travaillant l'aliénation de de nos fous, bah on se rend bien compte que nous-mêmes on l'est. Et sur différents plans. Voilà quand je dis fou un de nos fous, c'est amical hein, y a pas, c'est vraiment pas péjoratif. Je me permettrais pas de le faire devant n'importe qui. Mais ouais. C'est ça, c'est ce c'est, c'est c'est cet espace de liberté en fait, et du coup un espace de possible.

M : Que t'as vu dans ce lieu et que du coup tu as aperçu pour toi à ce moment-là c'est ça ? OK, waouh. Tu m'as dit aussi que t'avais eu des rencontres avec des professeurs qui t'ont marqué de ton côté ? Est ce que tu peux m'en dire un petit peu plus ?

A : Qu'est ce que je pourrais dire ?

M : qu'est ce qui, qu'est ce qui t'a marqué chez ces personnes ? Par exemple, qu'est ce qui t'a inspiré ou ?

A : Bah je crois que c'était ceux qui m'ont marqué, c'était soit des personnalités un peu atypiques qui du coup, un peu se démarquait des autres dans, dans leur manière de dans leur schéma de pensée. Et du coup, dans la manière de enfin dans leur pédagogie, soit. Bah justement, des gens

qui qui permettaient vraiment la la créativité personnelle. Ouais, voilà, c'est bah, une certaine forme de liberté, encore une fois, aussi bien la leur que celle qui nous permettait d'avoir.

M : Et tu m'as dit aussi que dans tes rencontres amicales pour toi ça, ça a beaucoup impacté la personne que tu es aujourd'hui ? C'est quel genre d'ami ? C'est c'est quel genre de ?

A : Alors moi j'ai, j'ai quand même des amis plutôt bizarres de manière générale. Je suis-je suis plutôt amie avec des gens pour pour qui chez chez qui en fait la plupart des gens vont dire « mais enfin que des gens trop bizarres », on va dire au premier abord chez qui il faut creuser pour vraiment pour vraiment se rendre compte qu'il y a des choses derrière, quoi qu'il faut pas s'arrêter aux apparences. Ouais c'est ça. Je pense que c'est enfin des gens qui qui m'ont interpellé. Bah de toute façon voilà, je pense que je suis attirée par les gens qui sortent du lot, qui sortent un peu du cadre, qui ont l'air un peu fous. Et qui ont bah de la personnalité pour moi quoi. J'ai perdu le fil de ta question...

M : juste, je voulais savoir c'était quel genre de personne comment pour toi elles t'ont impacté, influencé ?

A : Ouais. Celles qui ont vraiment celles qui m'ont vraiment impacté ? Ouais c'est ça je pense. C'est des des fortes personnalités. Je crois que c'est... on va en revenir à la liberté : des personnes libres.

M : Des personnes libres dans leur façon d'être ?

A : Ouais la façon d'être, de penser, de vivre aussi pour certains.

M : Ok. Et donc du coup, Tu as fait des études d'infirmière ?

A : Hum hum.

M : À quel moment tu t'es dit que t'allais devenir infirmière ? C'était quoi ta vision de l'infirmière ?

A : Alors...Enfin. Moi enfin en fait pendant peut-être je sais pas...fin du de la 4e à la terminale je voulais être avocate. Et en fait c'est arrivé en dernier, enfin quelques mois avant la fin de la terminale que une de mes sœurs aînées m'a fait comprendre que bon, on est une famille de 8 enfants, qu'on pourra pas me payer des études aussi longues. Et donc bah je me suis retrouvée un peu à la dernière minute à me demander ce que j'allais faire, mais vraiment à la dernière minute presque. Et bah je sais pas si c'est un hasard ou pas un hasard ou le hasard n'existe pas vraiment, mais il y avait une voisine qui a un an de plus que moi qui qui avait commencé les

études d'infirmière. Et puis bah du coup ma sœur me dit « Bah pourquoi tu ferais pas infirmière du coup ? » Et puis bah en fait l'idée m'a plu. L'idée m'a plu. Alors je j'explique pourquoi. Parce que enfin j'y avais pas pensé une seule seconde hein. Mais mon père était guérisseur et ma grand-mère paternelle aussi. Et depuis enfant, j'ai toujours voulu que mon père m'apprenne, qu'il me transmette des choses et tout. Il me disait toujours « non t'es trop petite, t'es trop petite ». Et voilà. Je pense que ça a été une manière de de suivre ce chemin là de manière détournée. Voilà, je suis la seule de mes frères et sœurs à être dans le médical.

M : Ah c'est fou, et ils font quoi tes parents ?

A : Alors mon père était instituteur au pays d'origine

M : Et guérisseur ?

A : Voilà. Après, quand il est arrivé en France, il est devenu port ouvrier et ma mère était au foyer, elle s'occupait de nous.

M : Et tes frères et sœurs pas du tout dans le milieu médical ?

A : Non alors j'ai un frère qui est devenu ambulancier entre-temps, mais il avait fait vraiment enfin une reconversion à 50 ans. Et sinon là en fait, c'est la génération d'après qui ... ouais c'est mes mes neveux et nièces enfin j'ai 2 nièces du coup qui sont infirmières. Voilà. Donc ouais.

M : Ok, d'accord. Et donc du coup le fait qu'on t'ai dit « pourquoi pas infirmière », ça t'a un peu ramené à ce truc de « bah pourquoi pas parce que mon père a été »

A : Ben je l'ai pas conscientisé comme ça, mais Je me suis dit « Ah bah tiens » ouais ouais ouais.

M : Mais à ce moment-là, qu'est ce qui t'a attiré, qu'est ce qui t'a fait dire pourquoi pas en fait ?

A : Alors bah. Bah déjà il fallait choisir des études pas trop longues donc voilà, mais j'avais quand même envie de faire des études et puis. Bah en fait oui s'occuper s'occuper des autres. Enfin voilà ma mère a toujours été malade. C'est enfin c'est c'était une malade même enfin aussi loin que je me souviens, elle a toujours été malade et du coup faisant partie des derniers quand les plus âgés sont partis au fur et à mesure pour leurs études, bah je me suis quand même beaucoup beaucoup occupée d'elle et du coup bah je sais pas je pense qu'il y avait quelque chose déjà qui avait été nourri à ce moment là, d'avoir envie....

M : Est-ce que toi t'étais une enfant, enfin entre tes frères et sœurs, vous avez beaucoup d'écart d'âge dans les derniers où c'est assez... ?

A : Ben en fait les premiers et les derniers, on a une génération d'écart on va dire. Entre l'aîné et le dernier, il y a 18 ans.

M : Ah oui, d'accord. Et donc du coup dans les derniers, toi tu as plus pris soin de ta mère que les autres, t'avais plus ce rôle là auprès de ta mère ou ?

A : Bah après ...Bah. j'ai envie de te dire mes 13 premières années, c'était surtout mes mes, mes frères et sœurs aînés. Et à la fin, oui, c'était un peu plus moi, vu que j'étais à la maison avec mes frères et sœur non. Après. Enfin voilà mes, mes, mes frères et sœurs ont quand même pris le relais, tu vois ? Enfin après. Et puis bah même jusqu'à jusqu'au bout, ils ont permis à ma mère de rester à la maison jusqu'au bout, ils se relayaient. Y avait toujours quelqu'un à la maison pour elle, mais...Là où moi je me suis détachée pour le coup.

M : Ok et donc du coup tu as commencé tes études d'infirmière ?

A : A 17 ans.

M : Et tu en as pensé quoi ? Bah au final, ce choix un petit peu par défaut.

A : Ouais bah je me suis sentie comme un poisson dans l'eau, aussi bien au niveau de la... Enfin, j'avais largement les capacités on va dire déjà. Et puis après, en stage, je me sentais bien. Je je suis quelqu'un qui s'adapte en fait. Et les études d'infirmière, les anciennes études d'infirmière, parce que malheureusement ça a changé depuis et pas en bien. Déjà que c'était un peu léger à l'époque, mais alors c'est de pire en pire. Enfin là maintenant en fait par par par exemple, on n'est plus obligé de passer par tous les services en stage.

Ouais, par exemple des fois on a des élèves de 3e année qui arrivent c'est leur premier stage en psychiatrie. Là où il y avait un stage obligatoire de psychiatrie tous les ans. J'ai trouvé la formation psychiatrique beaucoup, beaucoup, beaucoup trop légère. Bien évidemment. Ce qui est peut-être pas plus mal, je sais pas, ça dépend sûrement aussi des des lieux où tu fais ce que tu veux, ce que tu veux apprendre et comment je me dis, j'avais moins de choses à déconstruire. Ourry parle de...mince. Ah, je suis fatiguée. Je suis désolée je vais pas trouver tous les mots mais il a inventé un mot pour ça en fait, qui qui signifie en gros bah oublier tout pour réapprendre par l'expérience et puis par par les lectures tout ça. Mais voilà j'ai pas retrouvé le mot. Enfin, si ça me revient, je te l'aurais dit. Mais oui non puis enfin ce que ce que j'ai trouvé

drôle par contre pendant mes études d'infirmière c'est que j'avais pas pensé une seconde. Non pas une seconde que je passerai en psychiatrie.

M : C'est vrai ? tu te projetais comment ?

A : j'y avais pas pensé, je pense que c'était une infirmière qui fait des pansements, des piqûres, des perfusions. Enfin voilà. Et l'accompagnement aussi bien évidemment. Mais j'avais pas pensé à la psychiatrie et du coup c'est à un premier stage de psychiatrie ou je me suis dit « là mais ça m'intéresse aussi aussi ». Il y avait le aussi parce que je me voyais travailler dans d'autres secteurs aussi en fait hein. Si j'avais pas été prise à Laborde, j'avais déjà trouvé du boulot dans 3 autres cliniques mais pas psychiatriques. J'ai postulé à Laborde par hasard. J'ai rencontré pendant un de mes derniers stages à l'hôpital, la femme d'un moniteur de Laborde. Qui m'avait dit qu'ils cherchaient des infirmiers à Laborde. Et puis j'avais dit « bah oui mais enfin bon je vais être jeune diplômée » ; dans mes représentations je pensais qu'ils prendraient que des gens ultra formés à la psychiatrie, ultra expérimentés. Et donc j'aurais même pas postuler en fait. C'est pour ça que je dis par hasard entre guillemets j'aurais pas osé postuler si j'avais pas rencontré.

M : tu connaissais pas la psychothérapie institutionnelle à ce moment-là ?

A : Alors j'ai je je connaissais pas la psychothérapie institutionnelle en commençant mes études, mais je l'ai découvert du coup à l'école infirmière à l'époque, on a eu la chance que Oury vienne...et d'autres docteurs importants et moniteurs de psy institutionnelle. On a fait des tables rondes, des ateliers. Donc c'est en les voyant filmer tout ça à l'école d'infirmière, je me suis dit, « Ah, ça doit être quelqu'un d'important » ? Et puis bah en écoutant ouais et c'est pour ça que je te dis après fabrication mentale de me dire « Ah bah non dans ces lieux là ça doit être hyper sélect » je me suis dit heureusement qu'en fait un minimum mais j'aurais pas postulé, j'aurais pas osé postuler, je me serais dit « ah Bah peut être il faut que je bosse peut être 10 ans avant d'y aller

M : Ok Et donc tu as eu ce cette Info

A : Cette rencontre. C'est pour ça que je te dis c'est les rencontres, un petit qui changent vraiment la vie.

M : Mais donc du coup c'est ton premier job Laborde ?

A : En tant qu'infirmière diplômée ouais. Pendant mes études je faisais des remplacements dans bah à l'époque il y avait 3 cliniques dans la ville avant d'avoir la polyclinique, c'était 3 cliniques

chirurgicales et médicales et donc de de dès la 2e année, j'ai travaillé en fait en tant qu'infirmière faisant fonction d'infirmière. Même en étant pas diplômée ça se faisait à l'époque.

M : Et donc du coup quand t'y a mis les pieds la première fois, tu me disais que t'en avais déjà entendu parler vu que t'avais rencontré Oury et cetera pendant tes études, mais tu connaissais le fonctionnement ou tu as pensé quoi en commençant là-bas ?

A : Bah le fonctionnement non, je le connaissais pas. Enfin je connaissais Ben ce que ce qu'il en avait été dit par les médecins, puis les moniteurs, donc ça donne des représentations. Donc on peut pas dire que je connaissais le fonctionnement quand je suis arrivée, j'ai eu l'impression d'un d'un bordel organisé. Un lieu où bah ouais le cadre était vraiment différent, voire au début t'as l'impression qu'il y en a même pas. Et puis. Ouais, c'était ça, ouais, c'est un peu une sensation de bordel oui.

M : Et avec cette sensation de bordel c'était plutôt plaisant ou enfin comment tu t'y projetais du coup dans ce bordel ?

A : Ouais ouais, Ouais, Ouais, ça. Enfin c'était joyeux. Voilà, c'était un joyeux bordel. Puis en plus bon je suis arrivée il faisait beau. Non, non, on pouvait être dehors. C'est ouais. C'est une impression de de pouvoir croiser du monde tout le temps, partout dès que tu te balades. Ouais, des sourires, des gens, des. Ouais, la rencontre facile, facilitée, je dirais pas facile, facilitée.

M : Et au-delà du bordel organisé, quand t'as commencé à travailler là-bas c'était quoi pour toi travailler enfin en psychiatre institutionnelle ?

A : C'était quoi pour moi travailler en psychiatrie institutionnelle ? Ben. Bah d'arriver, d'arriver avec je.... d'arriver comme je suis. Avec mon expérience, mon, mon vécu, mon inexpérience aussi et. De pas le ouais... Le fait de pas porter de blouse m'a vraiment permis de me rendre compte aussi que Bah on arrivait vraiment comme on était et que quand t'arrives dans ce genre d'endroit, tu sais pas qui est qui, donc tu vas t'adresser tout simplement à une personne et donc bah ça en fait très rapidement Enfin là on fait pas de différence en fait. Enfin on essaye bien évidemment de pas faire de différence quand on s'adresse à quelqu'un. Euh mince, j'ai perdu le fil à nouveau.

M : C'est pas grave tu peux en reprendre un autre.

A : C'était quoi la question déjà ?

M : C'était pour toi c'était quoi à ce moment-là de travailler en psychiatrie institutionnelle ?

A : Ah oui ? Bah laisser place à la créativité. À l'expression quelles... sous toutes ses formes. Et ça, c'était hyper enrichissant et épanouissant en tant que « professionnelle », j'aime pas ce mot. Parce que enfin, moi, j'ai appris plein de choses même j'ai appris que j'avais plein de capacités, de compétences, que je soupçonnais pas plein de désirs qui sont apparus aussi de de de vouloir explorer 1000 choses. De partager, de travailler en collectif. À plusieurs. Ouais, partage les compétences... Je sais pas si ça répond....

M : Si, si, ça y répond. Donc toi, ça fait 20 ans que tu y travailles, comment tu vois toi ton évolution justement au sein de Laborde ? Et je demanderai ma deuxième question après.

A : Mon évolution ? Bah comme je te dis, j'ai vraiment eu la sensation de m'y épanouir en tant que personne déjà et ça c'est pas rien. Puisque enfin, quand je vois autour de moi, y a pas beaucoup de gens qui peuvent le dire de leur travail, l'épanouissement, ça va être plutôt être de l'ordre du personnel. Ou alors quand une personne dit qu'elle s'épanouit dans son travail, ça va plus être sur le plan d'une carrière entre guillemets du donc de d'une évolution dans une carrière. Hiérarchique, hiérarchisée. Là il est pas question de ça. Ouais, c'est vraiment. Il y a une sorte d'évolution personnelle. Ça m'a du coup permis vraiment de me sentir en confiance avec moi-même et du coup avec les autres. Ouais, ça m'a apporté vraiment beaucoup de confiance en moi, sur mes capacités, sur ma réflexion, et puis bah sur la possibilité de se renouveler. Et ça c'est aussi important. Je resterais pas 25 ans dans ce genre de lieu. Enfin moi je resterai, je serais pas restée dans ce lieu aussi longtemps si je m'étais pas renouvelée quoi. C'est que du coup, le temps n'a n'a plus de prise et devient complètement subjectif. Voilà dès que j'ai eut la sensation d'être en roue libre bah je changeais soit d'atelier, soit de secteur, on n'a pas le même fonctionnement à Laborde qu'à La Chesnaie. On décide un petit peu d'où on va et enfin ça se discutait à l'époque avec la grille bien évidemment, mais. Voilà, moi j'ai eu envie de me balader un peu dans tous les secteurs, ce qui ce que certains collègues n'ont pas du tout fait et sont restés au même endroit toute leur toute leur carrière. Moi je. Enfin voilà, comme je te dis, j'ai une sensation que si j'étais trop à l'aise quelque part, bah je finirais par presque dans ma tête à vouloir incarner ce lieu et personnifier un atelier, et je j'ai toujours une vigilance d'éviter ça et puis enfin voilà, changer sa circulation, changer les rencontres aussi bien avec les collègues et du coup de notre manière de travailler que avec les pensionnaires, ça m'a permis vraiment du coup de rencontrer plus de gens.

M : Dans ce que tu dis en fait. Bon ça c'est mes mots à moi, mais tu voulais pas trop t'engluer dans un seul rôle dans un seul truc ?

A : Hm (oui) Et puis pas m'ennuyer non plus.

M : Et donc du coup, en parallèle à cette question, comment toi t'as vu en 20 ans La clinique évoluée.

A : Alors comment ? Y'A des choses qui ont évolué. Mais bon, ça fait partie de l'ordre des choses hein. C'est vrai que moi quand je suis arrivée à Laborde y avait des gens qui étaient là depuis 20 ans qui disaient que Laborde avait changé. Donc j'ai toujours eu, voilà. Toujours eu ce discours là aussi en tête, mais en faisant attention de pas tomber dans le « c'était c'était mieux avant ». Ça devient compliqué aujourd'hui quand même. Bah les choses ont vraiment commencé à changer, à se déliter entre guillemets, quand le nouveau directeur est arrivé, je vais le nommer hein. Quand il y a eu un changement de direction, on va dire.

Moi, je faisais partie du CE du comité d'entreprise à l'époque, en plus quand il est arrivé. Il a voulu tout de suite nous enlever quelques avantages, enfin plus des trucs de rien du tout quoi il voulait nous faire payer... Enfin, nous retirer notre temps de travail des repas.

Il voulait, il voulait, il voulait. Puis il s'est rendu compte qu'il fallait qu'il nous construise une salle à part. Et puis enfin on lui dit « mais non mais pour nous c'est important de manger avec les pensionnaires » et puis enfin ouais, la plupart du temps tu sais pourquoi ça fait partie du temps de travail, tu manges pas de la même manière à ce moment-là, enfin voilà, il a voulu retirer des petits avantages entre guillemets pour récupérer du fric. Ça m'a mise un peu hors de moi. Du coup je me suis retirée... enfin j'ai fini mon mandat, puis je j'ai pas renouvelé au niveau du comité d'entreprise. Et entre guillemets, mon dernier combat, ça a été celui de la grille. Je fais partie de la dernière grille. D'ailleurs même enfin je à la fin j'étais plus que toute seule, donc ce qui ce qui est une aberration, hein ? Une équipe grille constituée d'une personne, c'est déjà plus une équipe grille, mais en fait, il a déconstruit tellement de choses qu'il a qu'il a tué le désir chez beaucoup, beaucoup, beaucoup de gens qui étaient déjà là ou qui venaient d'arriver. Il a vraiment tué le désir et du coup, il y a beaucoup de gens qui sont partis enfin, petit à petit comme ça.

Moi, je suis tombée malade. J'ai eu un arrêt de travail de 2 ans. J'ai fait une capsulite, je sais pas si ça te parle, c'est une inflammation de la capsule de l'épaule. Alors dans ma chance, j'ai. J'ai remercié le ciel de me fabriquer une capsulite et pas un cancer mais c'est évolutif en fait tu tu finis paralysé comme ça mais vraiment comme ça assis hein parce que tu peux plus te lever, tu peux plus marcher le moindre centimètre ça te fait hurler de douleurs mais après en fait c'est évolutif pendant un an et après ça tu récupères l'année d'après quoi en fait. Et aujourd'hui je

peux me lever voilà, tu vois ? Donc je je suis tombée malade quand même, je suis tombée malade et... Parce que j'ai vu qu'il y avait des choses qui me convenaient plus, enfin. Des choses qui me convenaient plus... des tentatives de mise en place de certaines choses. Notamment du point de vue de la grille qui a été détruite pour finalement même mettre un chef du personnel aujourd'hui, tu vois ? Ça, ces choses là pour moi bah voilà, c'est déjà plus de la psychothérapie institutionnelle. On est plus dans l'horizontalité, dans la transversalité. Mais... Malgré tout ce qui nous est imposé en fait, moi ce que j'ai compris c'est que je voulais pas être dans la lutte et je voulais pas être dans le combat. Que, ma forme de combat à moi, ça serait de continuer à travailler comme je l'ai toujours fait. Voilà donc aujourd'hui, en fait, je j'espère, je, je tends à continuer ma pratique de psychothérapie institutionnelle en espérant que... Bah que ce soit comme ça en fait qu'on transmettra plus de choses aussi. Je suis pas dans le combat vis-à-vis du patronat ou de la hiérarchie tout ça quelque part je suis privilégiée d'être là depuis plus de 20 ans et du coup de pouvoir avoir entre guillemets la possibilité de le faire. Personne ne vient me dire « qu'est ce que tu fabriques, pourquoi tu nous fais pas une demande de congés payés ? Là tu pars 5 semaines cet hiver, tu nous a même pas fait une demande ». J'en ai rêvé hein la première première fois que j'ai fait ça. Le premier soir de mes vacances, j'ai rêvé qu'un collègue m'engueulait en me disant mais « c'est quoi cette manière de travailler ? Tu rentres pas dans les clous ! ». Donc bah je garde, je prends cette liberté en fait ma liberté de penser au milieu de tout ça et de me dire que bah non, je veux continuer de donner du sens à ce que je fais et que si on me demande de faire quelque chose qui a pas de sens pour moi Ben je le ferai pas et c'est pas de la provocation c'est je te dis, c'est vraiment pas du de la lutte, c'est juste bah c'est continuer à travailler avec du sens.

M : En fait dans ce que tu me dis, parce que moi j'essaie de comprendre avec toi. T'as l'impression que la clinique, en évoluant, elle essaie de rentrer dans certains carcans ? Et que toi t'as décidé de pas être engagée entre guillemets politiquement en en luttant, en combattant, mais que ton engagement politique c'était de continuer à être et faire ce que tu as toujours fait, ce que tu as aimé en fait aimé dès le début dans la psychothérapie institutionnelle. C'est un peu comme si on si on voulait t'enlever des trucs que tu adorais dans ce...

A : C'est ça, Totalemment.

M : Ok, c'est hyper intéressant. Et c'est vrai qu'on en a pas beaucoup des gens comme toi qui se le permettent. Ok, donc ouais en fait le changement de direction pour toi ça a voulu enlever certaines choses qui existaient et qui marchaient très bien avant, c'est ça ?

A : Ben en plus, ce qui est très drôle, c'est que aujourd'hui ils font machine arrière sur certaines choses. Ils reviennent à des concepts sur lesquels..avec lesquels on travaillait et ils se rendent compte que finalement, c'est plus pratique, ouais. Du coup, enfin aujourd'hui, enfin je je, je te dis. J'ai presque envie de rire. J'en rigolerai si ça avait pas sapé le moral à tant de personnes si ça avait pas précipité d'autres, j'en rigolerai vraiment aujourd'hui tu vois. Enfin, on est en train de revenir sur bah, sur certaines choses qui existaient avant et qu'on a déconstruit pour reconstruire aujourd'hui.

M : Comme quoi par exemple ?

A : Bah les histoires de congés, les histoires d'ateliers. Enfin, il y a pas mal de choses en fait, hein, même les nuits. Enfin c'est.... Ouais

M : Ok... Si toi tu devais définir à quelqu'un qui connaît pas du tout ce que c'est que la psychothérapie institutionnelle ?

A : La question à 1000 dollars.

M : Qu'est ce que c'est que d'être soignant en psychothérapie institutionnelle, encore mieux, un peu les 2.

A : Alors c'est marrant parce que je disais ça...

Bah je vais reprendre les termes d'Oury à la clinique de Laborde, il y a les payants, et les payés. J'ai jusqu'ici, jusqu'à mon arrêt de travail. Mon long arrêt de travail, je j'ai jamais eu la sensation vraiment de d'aller au travail. J'ai toujours eu l'impression de de vivre. En fait de de vivre enfin je différenciais pas les plans, même si bien évidemment les pensionnaires c'est pas mes potes, je vais pas aller faire la fête avec eux tout ça mais... J'ai j'ai jamais eu la sensation de me dire « Oh là là, faut que j'aïlle au travail, faut que je pointe » , Ouais c'est partager un quotidien. Partager un quotidien et faire qu'il soit le plus beau possible pour tous. Tout en... Voilà en créant des expériences de vie, tout en s'épanouissant, en se découvrant des compétences et en se renouvelant. En essayant de sortir aussi de ces rôles, de ces statues, de ces fonctions ? Je sais pas quoi dire d'autres.

M : Et tu saurais percevoir comment dans la pratique et dans le concret vous le mettez en place ça ?

A : Comment on le met en place ? Bah vraiment au quotidien, dès le dès le matin, on a une réunion dans chaque secteur de soin qu'on appelle l'orange accueil. On se réunit après les

transmissions qui sont du coup paritaires. On se réunit avec les pensionnaires de chaque secteur. Un petit groupe comme ça tous les matins en buvant un café. Et puis Ben on se partage les tâches déjà c'est pas « moi, je suis monitrice et je vais m'occuper de toi ». C'est bah « qui fait quoi ? Qui fait quoi ce matin ? Qui a envie de faire quoi ? » Ça, il m'arrive de temps en temps de pousser quand même les coups de gueule en disant « non mais je vous rappelle ce qu'est la psychothérapie institutionnelle. Je suis pas là pour faire de l'animation, je suis pas là pour faire le ménage, on est là pour le faire tous ensemble. » De temps en temps, voilà des rappels. Mais j'ai déjà perdu le fil... Je suis fatiguée, je suis désolée...

M : c'est pas grave.

A : Comment on le met en place. Ouais, par les réunions paritaires. Les réunions paritaires, vraiment, ça sert beaucoup à ça. Donc il y a celle de l'orange accueille du matin. Ensuite il y a celle du rail. C'est après le repas, on se réunit pour relire la feuille de jour. C'est l'outil qui nous permet de savoir les ateliers de la journée. Enfin les ateliers, enfin l'organisation aussi, hein, tout ce qui est caisse de dépôt tabac tout ça donc on relie ensemble cette feuille et puis y a les réunions du club, les réunions d'accueil qui nous servent vraiment à du coup entre guillemets un peu élaborer et puis aussi bah prévoir, budgétiser. Donc et puis bah du coup tout y a pas mal de services en fait, qui sont aussi assurés par des pensionnaires, ce qui nous décharge nous mais entre guillemets, pas dans le but de les exploiter, mais plutôt de les responsabiliser aussi et puis enfin de les valoriser, qui se sentent valoriser eux-mêmes dans ce qu'ils font, et c'est juste être à côté, tu vois, c'est une présence rassurante. Sans incarner non plus tu vois une espèce d'autorité, c'est c'est juste être là pour rassurer. Après comment ? Et puis bah nous aussi au groupe enfin de travail non paritaire pour le coup, entre moniteurs pour aussi. Voilà, se remettre aussi un peu en question, remettre un peu en question notre travail, notre manière de faire certaines choses. Comme je te dis, des fois on peut être tellement à être dans le guidon en roue libre, on se voit même plus faire. Et si on se parlait pas bah...Ça c'est ouais, ça pourrait être dangereux. Donc vraiment je crois que le principal outil, j'ai envie de te dire, c'est les réunions, qu'elles soient paritaires ou non.

M : Ok...Ouais, et du coup toi ce qui te fait rester là où tu travailles, qu'est ce qui te fait vraiment rester ? Qu'est ce qui te ? Qu'est ce qui est moteur ? Qu'est ce qui marche bien pour toi ?

A : Alors j'ai pensé à partir. Du coup, pendant que j'étais malade. Je me suis même formée à d'autres pratiques qui pour moi ont plus de sens pour moi aujourd'hui. Ça veut pas dire que ce que j'ai fait jusqu'ici n'avait pas de sens ou en a moins encore aujourd'hui.

Donc l'idée à la base, c'était de retourner à Laborde pour pouvoir en partir. Pour faire ça tranquillement, donc j'ai repris le boulot il y a 3 ans et puis bah petit à petit j'ai diminué mon temps de travail et aujourd'hui que j'arrive près du 50% Bah je sais plus si j'ai vraiment envie de partir. Complètement, on va dire. Ce qui me fait continuer d'aimer ce lieu, c'est que jusqu'à aujourd'hui, je peux me permettre de continuer à travailler comme j'en ai envie. Quand je dis envie hein, c'est bien sûr à pas de manière complètement anarchiste, hein ? Je respecte mon contrat de travail malgré tout. Enfin. Je respect surtout mes collègues et les pensionnaires et moi même. Bah c'est ça justement, je crois que c'est ça en fait. C'est un lieu qui me permet de me respecter moi et de respecter mes collègues et les gens dont je m'occupe et qui s'occupent de moi aussi hein ? Parce que c'est dans les 2 sens, bien évidemment. Des fois, ce qui ce qui m'attriste un peu, c'est que j'ai justement l'impression que par par des phénomènes d'ambiance. Justement, ce ce souci de l'autre est un peu mis à mal. Des fois, ça ça m'attriste et des fois... ça vient toucher un peu ma foi entre guillemets, hein, la foi c'est un peu fort, mais en la psychothérapie institutionnelle d'aujourd'hui. Mais bah pareil tu vois enfin il y a un matin je me suis pas levée, je pensais pas bosser et puis en fait je regarde mon agenda l'après-midi et je me rends compte que je devais bosser et personne ne m'a appelé. Mais ça, ça m'a rendu triste en fait, parce que je me disais, non mais attends, mais il y a quelques années, en fait, on se serait juste inquiété pour savoir si je vais bien. Et là en fait même pas un « Tu vas bien , » en fait. Et c'est ces choses-là qui se délitent petit à petit... Qui peut être me feront partir un jour. Ce souci de l'autre, mais je sais que enfin voilà, ce c'est ce qui aussi m'a beaucoup touché quand je suis arrivée dans ce lieu, c'est que on avait vraiment le souci les uns des autres et c'est en ouais, c'est en train de de se déliter mais... J'arrive encore aujourd'hui à bosser comme j'ai toujours fait, donc...

M : elle est comment la relation entre collègues, elle est comment du coup ?

A : Bah il y a eu, c'est particulier.... Je je pourrais pas te faire une généralité parce que ...puis ça ne parle que de moi. Mais moi quand j'ai repris le boulot, ça a été une période un peu étrange parce que... Quand j'ai repris le boulot, j'ai eu pas mal de collègues de mon secteur qui ont été aussi en arrêt de travail à la suite. Et du coup, je me suis retrouvée un peu entre guillemets, un peu la seule ancienne à accueillir des nouveaux qui accueillait des nouveaux, qui accueillait des nouveaux, qui accueillait des nouveaux. Et j'ai tiré la sonnette d'alarme auprès de la direction. Parce qu'on peut plus dire la grille en disant « Bah ce serait bien qu'il y ait un peu plus de mélange dans les équipes pour que on soit un peu plus nombreux d'anciens qui accueillent des nouveaux ». Sinon il y a beaucoup de choses qui vont se perdre ou des plis qui

vont se prendre. La direction l'a entendu, mais c'est les collègues des autres secteurs qui ne l'ont pas entendu. Personne n'a bougé son cul, ça. Voilà. Non, je te dis quand je te parle du du délitement du souci de l'autre. Et j'ai eu toute une période où j'en voulais vraiment à certains de mes collègues. Pas en tant que personne, hein. Je faisais la part des choses, mais de me dire « Bah merde là vous me laissez un peu seul dans cette galère là ». Enfin moi non. Parce que du coup il y a aussi tous ces jeunes arrivés qui doivent se démerder. Et puis enfin, je vais surtout pas incarner non plus une espèce de savoir, une espèce de manière de travailler. Parce que ce qui fait la richesse de ce lieu c'est justement la diversité, la singularité de chacun et de pouvoir comprendre que du coup on peut avoir la sienne. Et en fait bah il y a quelque chose qui s'est lissé dans le secteur où je suis et qui a produit forcément bah de la tyrannie de la part des pensionnaires tout ça. Et là, petit à petit, en fait, mes collègues plus anciens reviennent les uns après les autres et on voit tout de suite quoi, les effets qui de choses qui peuvent à nouveau se rediscuter. Mettre un peu l'immédiateté de côté, enfin. Et j'ai à nouveau perdu le fil...

M : Non oui, c'était ce qui marchait bien et du coup la suite c'était aussi ce qui marchait moins bien. Donc tu vois, c'est...

A : Voilà. C'est ça. Et du coup bah voilà ce qui marche bien aussi. Enfin c'est de voir aussi que voilà maintenant que mes collègues reviennent aussi les uns après les autres. Des choses à nouveau reconstruire ensemble pour retravailler. Bon, c'est toujours plus compliqué de déconstruire des choses. Mais voilà, il y a quand même équipe dans mon équipe, entre guillemets, une envie de reprendre les choses en main, de travailler ensemble. Y a des gens que ça atteint, que ça rend malheureux. Moi, j'ai décidé de ne plus m'en rendre malheureuse en tout cas, et si je redeviens malheureuse, je quitterai ce lieu. Forcément, mais... Mais l'ambiance, bah il y a quand même des cloisonnements qui se sont installés. Des cloisonnements y a beaucoup moins de mobilité. Là où LaChesnaie tu vois enfin c'est vraiment pour moi un peu trop rigide pour le coup dans ce fonctionnement de changement de secteur. Tout ça c'est ce qui est très bien, mais bon quand c'est un peu... trop cadré pour moi, c'est aussi enfermant aussi d'une autre manière-là pour le coup ça l'est, c'est cette liberté totale le devient pour certains. Parce que si tu le décides pas toi, il y a pas.. comme il y a plus de grille, il y a pas quelqu'un qui va te dire « Bah ce serait bien que tu changes de secteur pour aller voir ce qui se passe ailleurs, pour te renouveler, là tu vois que t'es pas très bien ». Alors là, ce travail de grille, c'est passionnant. Qu'on essaie quand même de travailler autrement. On essaie de recréer une réunion qui se rapprocherait de ça en fait du travail d'analyse grille. Voilà, il y a un mouvement qui essaie

de se mettre en place. Donc voilà, il y a... tant qu'il y a des tentatives j'ai envie dire tout n'est pas perdu.

M : Il se caractérisait comment le travail de grille, qu'est ce que c'est à Laborde ?

A : Et Ben...à Laborde, Ben, c'était à la fois veiller à ce qu'il y ait du monde dans tous les secteurs, dans toutes les tranches horaires. Donc c'est vrai que les dernières années, vu que enfin il y a des des embauches qui n'ont pas été faites intentionnellement. Il y a une compression du personnel bah du coup à la fin là, le travail de grille, c'était surtout combler les trous quoi, combler les horaires où il manquait du monde. Donc forcément hein, plus personne ne voulait faire ce travail là parce que c'est parce qu'il y a de plus intéressant. Et puis enfin c'est toujours chiant d'appeler les collègues pour dire « Bah est ce que tu peux venir travailler ? » Mais ça fonctionnait quand même. L'autre versant de la grille, c'était bien bien évidemment du coup, c'est tout ce travail, un peu de d'analyse institutionnelle. Mettre un peu au travail bah comme je te dis tu vois enfin.

Se dire « Ah bah tiens un tel il a l'air un peu déprimé en ce moment, je sais pas ce qui se passe dans sa vie. » Et puis en fonction des connivences on peut se permettre d'aller lui et lui demander est ce que c'est au travail ? Est ce que c'est à côté ? Bah du coup si c'est à côté, est ce qu'il y a des choses qui peuvent être aménagées dans son emploi du temps pour t'alléger l'esprit et si c'est au travail bah qu'est ce qu'on peut mettre en place pour faire changer cet état d'esprit ? Est ce qu'il y a un changement de secteur ou pour reprendre un autre atelier ? Voilà c'était tout ce travail là. Et puis bah enfin aussi voir. Bah par exemple là quand je te dis dans le secteur où je suis où on a la moitié des personnes qui deviennent grabataires du jour au lendemain parce que c'est la course à « moi je suis le plus malade, c'est de moi dont il faut s'occuper ». Donc c'est aussi ce travail de se dire « Bah qu'est ce qui est dans l'équipe vient produire ça quoi ». Enfin, vous êtes bien gentil, mais pourquoi comme ça il y a 10 personnes qui se retrouvent au lit et qui veulent plus se lever et qui peuvent plus marcher, qui veulent plus se nourrir. Qu'est ce qu'on est en train de produire ? Ça, c'est le travail de grille.

M : Ok. Il y a une question qui m'est revenue quand je t'ai entendu parler tout à l'heure, quand tu me disais que tu avais pas l'impression d'aller au travail et c'est ça que t'adorais entre autres. Mais du coup, c'est quoi ta vie en dehors du travail et de Laborde ?

A : Vu que mon travail n'est pas un travail ? Que te répondre ? Là bah c'est pareil hein, on en reviendra toujours de toute façon au même mot, la liberté, la liberté de décider en chaque instant de ce que je fabrique, et la liberté de pouvoir décider en chaque instant de changer mes plans si

ça me convient pas. J'aime beaucoup être avec les gens. Ça, c'est sûr. Et puis bah il y a beaucoup de choses que j'ai apprises à Laborde qui me permettent aussi d'être appliqué aussi en dehors. A Laborde quand je suis arrivée, j'ai rencontré des moniteurs qui partaient en voyage pendant 2 mois. Donc rapidement, je me suis mise à faire la même chose parce que ça me donnait envie et que je continue de le faire aujourd'hui donc pouvoir partir pour mieux revenir. Et puis bah aujourd'hui j'ai un cabinet de soins et de massages énergétiques. En dehors du travail, c'est un autre travail. J'ai un enfant. J'ai des amis... je sais pas quoi te répondre ?

M : C'est un bon tableau déjà.

A : Non non ? Bah ouais, non, je me sens bien dans ma vie. Et si je me sens plus bien dans mon travail, je ne m'insisterai pas. Mais aujourd'hui, je me sens plutôt bien dans mon travail aussi.

M : Ok Je crois que j'ai à peu près fait le tour de ce que j'avais envie de te demander. Est-ce que toi dans cette question de qu'est-ce qui fait que tu es devenu la personne que tu es aujourd'hui ? T'as envie de rajouter quelque chose ? Il y a peut-être un élément que tu te dis « Ah bah c'est peut-être bien de le rajouter. Ça complète mon tableau » et ou est-ce que c'est ok pour toi de t'arrêter là ?

A : Les voyages aussi ont changé ma vie, bien sûr, mais... Et en ça, pour le coup, Laborde c'est aussi un voyage. Parce que le fait qu'il y ait cette multitude de stagiaires qui viennent aussi du monde entier, ça vient rapporter aussi quelque chose d'une autre différence, d'une autre culture, d'autres cultures, qui est hyper enrichissante et qu'on trouverait pas dans d'autres lieux hospitaliers et du coup quand ces personnes restent pour y travailler tu vois ça, ça participe aussi à cet ailleurs, que l'ailleurs puisse pouvoir avoir... Continuer de d'arriver...fin je sais pas comment on va dire, mais...

M : Ok, les voyages, est-ce que il y a autre chose qui compléterait le tableau pour toi ?

A : Ouais ouais, se découvrir des compétences encore et encore.

M : Ok, est ce que ça te va si on s'arrête là pour cette ou est ce qu'il y a vraiment quelque chose qui te caractérise et que tu as envie de me partager tout de suite ?

A : Non pas là tout de suite maintenant, si jamais ça me revient, je te rappelle.

Blason institutionnel d'Assia

M : Tu peux me raconter ? Son histoire à ce blason. Pourquoi cette devise, et cetera, et cetera ?

A : Laisse toi être. Laisse toi être parce que comme je te disais dans les premiers temps, quand t'arrives et que voilà, tu portes pas de blouse, tu vois des gens autour de toi, Bah tu peux pas te réfugier derrière un statut. Et bah tu dois juste être là en fait et bah petit à petit tu te rends compte qu'en fait bah c'est déjà énorme de pouvoir être, là. Et après ? Bah...ça permet ces genres de lieux qui nous permet de nous rencontrer nous-mêmes déjà, c'est assez fabuleux et du coup bah si on peut être soi-même et que les autres le sont aussi, bah c'est assez incroyable de ce que ça peut être de rencontre quoi.

Le passé ? Bah Ouais, j'ai écrit le nom d'Oury, forcément sans qui ce lieu n'existerait pas sans qui la psychothérapie institutionnelle ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui. Alors je ne dis pas que c'est le seul, bien évidemment. Sans les moniteurs, il se serait rien passé non plus donc moi j'ai écrit le nom de 2 moniteurs qui ont vraiment été des personnes... Bah quand tu parlais de personnes importantes, de celles qui font qui tu es aujourd'hui, voilà Titi et Gisèle. Avec Gisèle on avait 30 ans d'écart avec Titi, une vingtaine d'années. Mais bah c'est des gens qui m'ont justement aussi permis de me rendre compte que bah l'âge n'était absolument pas un facteur

dans la sincérité et la profondeur des liens.. Enfin c'est, je crois que c'est ça a été les personnes les plus libres qui m'ait permis été de rencontrer. Des inspirations.

Et puis bah les 15 août à Laborde quand même, hein.

M : C'est la fête annuelle de Laborde

A : C'est ça, c'est le lieu...Enfin, l'espace où les ateliers peuvent collaborer, créer ensemble et puis on peut accueillir les familles, les anciens moniteurs, stagiaires, pensionnaires. Un espace de créativité, d'accueil. Alors c'est pas le 15 août en lui même en fait hein, je marque ça mais c'est tout ce que ça vient créer avant et après, bien évidemment.

J'ai dessiné, j'ai essayé de dessiner le Château et le parc qui l'entoure. Voilà, ça c'est pareil quand on parle de liberté. De pouvoir travailler dans un cadre comme ça, celui-là moi ça n'a pas de prix hein. J'ai l'impression de vivre vraiment tous les cycles des saisons, de se rendre compte que de pouvoir être dehors, bah ça grandit ton espace, ne pas être sous des néons...Toute la journée, se balader, prendre l'air. Et puis ouais, rencontrer quelqu'un à chaque coin. Ça laisse autant d'espace, de possibilités aussi.

Et puis alors le présent ? Bah comme je te disais il y a eu Oury et puis bah y a après tout ce travail de fait à travers le club par les moniteurs et les pensionnaires. Sans nous, je vais m'inclure dedans, sans nous la psychothérapie institutionnelle n'existerait pas, elle n'existerait plus depuis longtemps. Donc on va dire, c'est nous les garants, d'où le dans l'avenir, voilà, c'est nous les garants.

T.A.T d'Assia

Planche 1

Alors , On voit, moi je je vois un petit. Que dire ? Qui regarde son instrument et qui sait plus quoi en faire. Soit qui qui que ça l'ennuie, soit que ça l'intéresse plus. Du coup il sait plus quoi faire de son instrument.

Procédés :

L'entrée dans le discours (B2-1) se fait avec appui sur le percept (CL-2) pour évoquer les détails de la planche (A1-1). Aborde un conflit intra-personnel (A2-4) et hésite entre les interprétations (A3-1).

- ➔ L'impuissance et l'angoisse de castration sollicité par la planche est élaboré sans affects reliés à la situation, de manière rigide, aucun élan pulsionnel n'est raconté.

Planche 2

Alors en avant plan, une jeune femme avec des livres à la main et dans les plans suivants, des personnes qui travaillent la terre visiblement. Même si la dame est enceinte là, mais on

imagine que c'est des paysans avec cette jeune fille qui, elle, a envie d'autre chose. Qui tourne le dos à tout ça et qui aurait envie de s'orienter différemment

Procédés :

Entrée dans le discours (B2-1) avec description des éléments de la planche (A1-1). Anonymisation des personnages (CI-2) et isolations (A3-4). Récit se raccroche au factuel (CF-1).

- ➔ Triangle oedipien anonyme, aucune mise en relation. Evite d'aborder le conflit en se raccrochant au factuel.

Planche 3 BM

C'est quelqu'un qui a fait la fête et qui est fatigué, qui s'est endormi là où il pouvait.

Ouais. (silence)

Ça a l'air bien malgré tout. Même si la position est pas forcément des plus confortables, elle a l'air bien quand même. Bon, c'est quelqu'un qui se repose.

Procédés :

Entrée directe dans le discours (B2-1) pour évoquer une scène banalisée (CI-2). On ne sait plus qui est narrateur, qui est personnage (CL-1) formation réactionnelle en identifiant une mauvaise position mais lui attribuant un état de bien être (A3-3).

- ➔ Représentation de la position dépressive refoulée. Semble se projeter dans cette position et se défend du caractère inconfortable de celle-ci par formation réactionnelle (A3-3)

Planche 4

On sent un amour chez la femme presque désespéré. Elle cherche à l'approcher, elle cherche son regard. Alors c'est un instant T donc forcément... Mais ouais. Un amour désespéré

Procédés :

L'entrée dans le discours (B2-1) indique une certaine porosité des limites (CL-1). On a une interaction (B1-1) entre des personnages anonymes et un conflit non précisé (CI-2). S'achève par un affect-titre (CN-3)

- La relation de couple n'est abordée que d'un point de vue, que d'une couleur. Le personnage masculin n'est à peine mentionné et n'a pas d'affects, de pulsions ou d'envie qui lui est associé. Processus d'inhibitions +++

Planche 5

Le regard d'une mère qui veille à ce que tout se passe bien. Qui vient juste jeter un petit coup d'œil. Un truc dans le genre.

Procédés :

Entrée dans le récit avec mise en tableau (B2-1) (CN-3). Motifs non précisés (CI-2) et restriction (CI-1)

- Mise en distance et l'inhibition massive de sollicitation de fantasme de curiosité, de scène primitive. Assia semble vouloir se débarrasser très vite de cette représentation.

Planche 6 GF

Alors là... On sent que la femme est surprise. Mais le monsieur a pas l'air pour autant menaçant, mais... De la surprise. Je saurais pas quoi dire d'autre. (silence) Mais en même temps, peut-être quand même la dame est bien assise, hein, bien posée son bras... Elle a l'air sûre d'elle. Peut être étonnée par les propos de ce qu'il dit.

Procédés :

Entrée directe dans le récit (B2-1) exprimant porosité des limites (CL-1) dans l'expression d'affect (B1-3). Annule une représentation en l'exprimant par la négative (A3-2). Restriction (CI-1). Précautions verbales (A3-1). Anonymisent le conflit et les relations (CI-2)

→ La sollicitation désir/défense met en avant une expression d'affects mais un pôle pulsionnel non verbalisé, mis à distance par annulation.

Planche 7 GF

C'est un bébé là, dans les bras ou une poupée ? (silence) Elle me laisse dubitative. On sent à la fois un intérêt et un désintérêt. (silence) La petite fille est pensive, loin alors qu'elle a ce poupon dans les mains. Et l'ainé je sais pas si c'est la mère... qui veille.

Procédés :

Démarre le récit en se posant des questions et commentant son éprouvé (B2-1). Exprime porosité des limites (CL-1) et expression entre représentations contradictoires (B2-3). Le récit est banalisé (CI-2) et hésitations d'interprétations (A3-1)

→ Il y a partiellement évocation de deux positions contradictoires, le rôle maternel est difficilement investie, avec précaution. Le discours reste figé, sans motifs.

Planche 9 GF

(Silence) Il m'est arrivé une pensée tout d'un coup. Regarde, elle qui se cachait et celle-ci qui lui court après elle a pas l'air contente. Donc. Ah, je ne sais pas ce qu'elle lui a fait ou dit ou volé ! En tout cas. Elle se cache pour ne pas être retrouvée.

Procédés :

Temps de latence (CI-1) avant de faire un commentaire personnel (B2-1). Les personnages sont introduits et anonymisés (CI-2), expression d'affects (B1-3). Hésitations entre interprétations (A3-1). Banalisation (CI-2)

- La sollicitation conflictuelle de rivalité fait apparaître une forte défense dans l'hésitation qui fait verbaliser de manière crescendo une action à valence violente. Mais le discours est fortement banalisé, on ne peut avoir accès aux motifs des conflits.

Planche 10

Là, c'est de la tendresse. La tendresse et un abandon. Tranquille. Ils ont l'air bien tous les deux. Ça a l'air bon et sincère.

Procédés :

L'entrée dans le récit (B2-1) se fait par une série d'affect-titres (CN-3). Puis elle commente la planche (B2-1) en anonymisant les personnages (CI-2)

- L'expression affective est figée, les autres représentations sous-jacentes ne peuvent être abordés.

Planche 11

J'ai l'impression de voir une scène de.. du Seigneur des anneaux. J'ai l'impression que je vais voir arriver un dragon ou....Mais que Gandalf veille au grain. Non, j'arrive pas vraiment à voir ce que c'est que ce truc là au milieu là. Elle est pas très nette hein celle là. Éboulement. Danger. Escalier cassé. Mais il y a une ..des issues. Tout n'est pas perdu.

Procédés :

L'entrée dans le récit (B2-1) se fait avec une référence littéraire (A1-4). Porosité des limites (CL-1). Commentaire personnel (B2-1) avec appui sur le percept (CL-2). Identifie un objet détérioré (E1-4).

- Le tableau archaïque fait ressortir la nécessité de s'appuyer sur un objet externe pour rendre compte d'une réalité interne qui fait émerger la représentation d'une image fragilisée.

Planche 12 BG

Bah ça, ça, ça ressemble un peu à pas mal d'endroits dans le coin. Ce genre d'endroit qui même...qui me... Que que que j'aime en fait. Ouais, que j'aime qui me font aimer ma région. Pour moi, c'est de la tranquillité. Ça, ça donne tout loisir à l'oisiveté. La tranquillité.

Procédés :

L'entrée dans le discours se fait avec un commentaire personnel (B2-1) . Petit trouble de la syntaxe (E4-1). Utilisation d'affect-titre (CN-3)

- ➔ La sollicitation d'une relation n'est pas mise en avant. Assia se raccroche à une image justifiant l'affect qu'elle porte pour son cadre de vie. Le tout se figeant dans un « titre »

Planche 13 B

Alors là je ne sais pas pourquoi, mais je pense aux raisins de la colère...Steinbeck. Une forme de...pas de désœuvrement, mais de... Ah, je vais pas trouver le mot... Ouais, l'attente qu'il se passe quelque chose. En même temps, avec très peu d'espoir au bout.

Procédés :

L'entrée dans le discours se fait avec un commentaire subjectif (B2-1) se rapportant à une référence littéraire (A1-4). Fait une annulation (A3-2) sur l'affect-titre (CN-3) utilisé. Scotome d'objet manifeste (E1-1) et Indétermination du discours (E4-2).

- ➔ Les sollicitations se rapportant à la capacité à être seule fait qu'Assia omet d'évoquer le personnage ce qui lui permet de ne pas y associer de vécu, de sentiments. On voit à la fois des processus archaïques se mettre en place et d'un autre côté des processus rigides, comme pour se défendre de la représentation de la planche. On suppose une qualité d'étayage maternelle insuffisante pour pouvoir aborder cette représentation.

Planche 13 MF

On pourrait croire qu'elle a commis un meurtre. (Silence) Alors je ne sais pas s'il est triste ou s'il se réveille, mais il est déjà habillé. En tout cas elle détourne, détourne les yeux. Ouais, il a l'air triste. (silence) Et elle... Posée... à la fois fière et sure d'elle.

Procédés :

L'entrée directe dans le récit (B2-1) est ensuite marquée par un arrêt dans le discours (CI-3). Hésitations d'interprétation (A3-1) on a d'un côté expression d'affects (B1-3) et de l'autre affect-titre (CN-3). Les personnages sont anonymes (CI-2) et hyperinstabilité des identifications (CM-3). La première représentation est annulée (A3-2)

- ➔ La représentation de la violence dans le couple fait émerger une défense en annulant la scène de meurtre. Des affects peuvent être associés mais les actions, les causes, les conflits non-abordées. Les personnages ne sont pas mis en relation.

Planche 19

Là on est un peu plus dans du Dali. C'est un drôle de paysage hein, on sait pas si c'est la neige ou du désert, un truc lunaire. Une espèce d'habitation un peu troglodyte. Mais je pense qu'il vaut mieux être dedans que dehors.

Procédés :

L'entrée directe dans le discours (B2-1) se fait avec une référence culturelle (A1-4). Commentaire personnel (B2-1) avec hésitations d'interprétations (A3-1). Se clôt sur un commentaire personnel (B2-1) – pas d'histoire et de conflit abordé (CI-2). Evocation du dedans/dehors (CN-4)

- ➔ La mise à l'épreuve des limites fait ressortir un investissement de sa réalité interne, parsemé de commentaires personnels. Il est d'ailleurs évoqué une préférence à être dedans que dehors.

Planche 16

Ça c'est une planche ça ?

D'accord, Bah tout est possible alors. Voilà, c'est ma phrase.

Procédés :

Question au clinicien (CM-1).

Commentaire personnel (B2-1) – discours restrictif (CI-1)

➔ Objet externe (la planche blanche) refusée au profit de ses processus internes (commentaire personnel). Difficulté à élaborer +

Feuille de dépouillement du T.A.T d'Assia

Série A rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergence des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 ++ A1-2 A1-3 A1-4 +++	B1 Investissement de la relation B1-1 ++ B1-2 B1-3 +++	CF Surinvestissement de la réalité externe CF-1 + CF-2	E1 Altération de la perception E1-1 + E1-2 E1-3 E1-4 +
A2 Investissement de a réalité interne A2-1 A2-2 A2-3 A2-4 +	B2 Dramatisation B2-1 ++++++ B2-2 B2-3 + B2-4	CI Inhibition CI-1 ++++ CI-2 ++++++ CI-3 +	E2 Massivité de la projection E2-1 E2-2 E2-3
A3 Procédés de type obsessionnel A3-1 ++++++ A3-2 +++ A3-3 A3-4 +	B3 Procédés de type hystérique B3-1 B3-2 B3-3	CN Investissement narcissique CN-1 CN-2 CN-3 ++++++ CN-4 + CN-5	E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux E3-1 E3-2 E3-3
		CL Instabilité des limites	E4 Altération du discours

		CL-1 ++++++ CL-2 ++ CL-3 CL-4 CM Procédés anti-depressifs CM-1 + CM-2 CM-3 +	E4-1 + E4-2 + E4-3 E4-4
--	--	--	----------------------------------

Compte-rendu du T.A.T d'Assia

Protocole très court et restrictif.

Procédés :

La série rigidité indique quelques fois une mise à distance par le recours à des références culturelles. On note une quasi-absence totale de procédé faisant état de l'investissement de la réalité interne. Quelques défenses sont utilisées tels que l'annulation ou l'hésitation.

La série labile est principalement dominé par des commentaires personnels venant d'Assia donnant son avis sur la scène et collant ses jugements. Sans pour autant toujours les associés à des éprouvés, des affects ou des motifs de conflit.

L'évitement du conflit est très clair avec des procédés d'inhibition maintes fois utilisés et particulièrement en anonymisant les personnages et/ou le conflit. L'inhibition pulsionnelle est aussi utilisée grâce à la mise en tableau et/ou l'affect titre. Assia utilise également parfois des déclarations pouvant faire penser à une porosité des limites : son vécu étant imprégné de l'atmosphère de la planche, elle se place en tant que narrateur et sujet.

Les rares processus primaires semblent davantage donner l'accent à des processus d'inhibition ou de précautions.

Problématiques :

Une difficulté générale à faire faire part de la pulsion et du conflit. Assia donne une sensation d'inertie libidinal en mettant tout à distance et refusant d'élaborer les vécus et les conflits. La position dépressive semble d'ailleurs fortement refoulée. Assia semble pouvoir s'y projeter mais se défend grandement du caractère inconfortable de cette position.

De manière générale, l'allure et la tendance du protocole est marqué par l'inhibition : Assia semble vouloir se débarrasser très vite des certaines représentations en évitant d'aborder le caractère pulsionnel. L'affect peut être identifié sans l'incorporiser dans une trame, un vécu, une histoire. Le discours est majoritairement figé est mis en tableau.

Toutes sollicitations à caractères œdipiennes sont inhibées par Assia qui anonymise d'une part les personnages, qui sont très peu en lien et en interaction les uns et les autres. D'autres parts tout élan pulsionnel et affectif est soit non-abordé, soit évoqué et mis à distance. Il est difficile d'évoquer une différenciation générationnelle. Les représentations maternelles et paternelles sont banalisées ou anonymisées.

Les représentations associées à de la violence mettent en avant des défenses rigides par hésitations d'interprétations ou annulation. Le pôle relationnel et labile est entièrement désinvesti ce qui questionne sur le départ et la direction de la pulsion. La scène la plus archaïque peut indiquer une image fragilisée.

Il semble difficile pour Assia d'opérer avec ses objets externes : ils sont soit anonymisés, soit mis à l'écart, soit inhibé. Une nette préférence se fait ressortir en investissement sa propre réalité à travers des commentaires personnels multiples. Il est d'ailleurs évoqué une préférence à être dedans que dehors.

Myriam

Entretien d'histoire de vie de Myriam

M : alors du coup pour commencer et apprendre à te connaître Ce que j'aime bien poser comme question au début qu'est-ce qui fait que tu es devenue la personne que tu es aujourd'hui ?

My : Ouh la, la personne ou le professionnel ?

M : La personne

My : La personne carrément ! (rire) Et ben par où commencer je sais pas trop... hmmm... je sais pas trop je pense que mes parents sont originaires d'un pays oriental, on a beaucoup voyagé entre mon pays d'origine et la France. J'ai vécu au pays quand j'étais enfant et je pense que ça c'est... ça c'est un sacré point de départ. On a habité aussi dans une banlieue un peu difficile en France donc ça fait partie des choses qui ont façonné ma personnalité un peu aujourd'hui je pense et puis... je voulais faire des études d'histoire que j'avais démarré et puis finalement comme j'étais très engagée justement dans des associations militantes dans les banlieues et par ailleurs pour la Palestine. Je suis partie plusieurs mois en Palestine dans le cadre des missions de soutiens pour le peuple palestinien. Et c'est là que je me suis dit « ah tiens j'aimerais bien travailler dans l'humanitaire... être infirmière » tout ça donc bon je suis revenue et j'ai laissé l'histoire et la socio de côté et j'ai fais infirmière et puis finalement j'ai fais mon dernier stage, le stage préprofessionnel à la clinique de Laborde et je me suis dit « Ah tiens, j'aimerais bien rester ici deux ou trois ans » et puis voilà et ça fait déjà dix-sept ans que je

travaille à la clinique de Laborde, j'en suis jamais vraiment repartie et puis voilà.. J'ai rencontré mon conjoint et je me suis installée ici à 1h de la clinique en ville. Et voilà.

M : Ok, alors dans ce que tu m'as dit moi j'aimerais bien savoir justement comment s'est déroulé... que tu me racontes un peu ton enfance, tes allers-retours... justement comment t'as vécu cette bi culturalité et tout... ta famille, ton contexte familiale... voilà.

My : Alors dans les années 80 y'avait une proposition qui était faites aux gens de mon pays d'origine de retourner chez eux... euh et donc y'a eut un mouvement dans les années 80 de gens qui repartaient et dans ma famille, ça je ne sais toujours pas vraiment comme ça se fait mais mon père a décidé de rester en France et ma mère avec une partie de mes frères et sœurs, on est reparti dans notre pays d'origine. Donc j'ai vécu 4 ans là-bas entre 2 ans et 6 ans jusqu'à la naissance de mon petit frère. Et puis là on est revenu en France donc vraiment mon enfance c'était une enfance sympathique... la vie sauvage... les enfants étaient tous dehors, c'était très libre et puis, je suis revenue en France à l'âge de 6 ans pour rentrer au CP. Heureusement que ma mère est une femme courageuse et battante parce que quand je suis arrivée à l'école c'est mon frère, mon grand frère qui m'a accompagné à l'inscription et le directeur avait proposé que j'aille dans une classe... ce qui serait l'équivalent aujourd'hui d'une classe Ulysse ou... parce que je ne parlais pas correctement le français etcetera... et ma mère le lendemain est allée dire « ça va pas du tout elle ira dans un CP normal » même si elle-même parlait pas très bien français. Et donc je suis arrivée dans la classe de Mme Pineaud qui était une super maitresse et là il s'est passé quand même quelque chose dans ma tête où je me suis dit « je ne parlerais plus jamais ma langue maternelle et paternelle » parce que ce sont deux langues qui n'ont pas leur place dans cette vie.. dans cette nouvelle vie et aujourd'hui je suis encore un peu... ça reste encore un peu comme un traumatisme d'avoir du abandonné ces deux langues et je m'étais dit « bon je serais la première de la classe d'ici la fin de l'année » ce qui a été le cas ! ça a été d'ailleurs mon leit motiv pendant toute l'école primaire mais bon... et... et après on a été tous les été dans notre pays d'origine, tous les étés même dans les années 90 où c'était très difficile là-bas... le terrorisme etc... on a continué à y aller, dans des ambiances un peu lourdes d'ailleurs mais euh... et puis j'ai eut quand même ma période adolescente où j'ai trouvé que c'était lourd d'être dans notre pays d'origine parce que c'était pas si facile et puis plus tard j'y suis retournée aussi avec mon père hors saison, quand j'étais étudiante et là on a beaucoup beaucoup roulé dans le pays, visité des endroits qu'on avait jamais visité avant. On s'était un peu défait des obligations familiales et on a profité et c'est... ça reste de superbes souvenirs avec mon père qui est décédé en 2010... donc ça... aujourd'hui il est retourné dans notre pays d'origine et quand on veut aller

le voir on doit y retourner aussi. Et... et voilà donc mon pays d'origine ça reste... quelque chose de très présent dans ma vie même si je ne parle plus couramment la langue, je comprend mes langues maternelles et je le parle quand je me sens assez à l'aise pour le faire et... et voilà ça reste... j'aime regarder des films et du cinéma de ces pays... j'aime la musique de là-bas. Voilà. Je ne sais pas comment, quoi dire d'autres.

M : j'ai déjà une vision un peu de ton enfance, de ton vécu par rapport à tout ça. Ok donc... t'es arrivée en France à 6 ans et tu as fait des petits allers-retours principalement pendant les vacances pour...

My : toutes les vacances d'été

M : ouais c'est ça.

My : deux mois et plus.

M : Ok et après dans ton parcours, euh...tu t'es intéressée.. enfin t'étais intéressée par l'Histoire à la base et... ah oui non en fait ça tu m'as très bien expliqué pourquoi t'en es arrivé... tu peux me resituer temporellement pour que j'arrive à définir c'était quand l'Histoire ? c'était quoi ensuite les études d'infirmière tout ça ?

My : alors j'ai passé mon bac en 2001, j'ai pris une année sabbatique. Je suis allée en Australie pendant plusieurs mois. J'avais travaillé avant de partir un peu. A mon retour d'Australie je me suis inscrite à l'université pendant deux ans mais en parallèle je menais mes activités militantes dans diverses associations : les sans-papiers, la Palestine, les violences policières dans les quartiers...et donc en 2003 j'ai fais ce voyage en Palestine et c'est là que... enfin au cours de mes deux ans d'histoire que je me suis dis que « bon allé l'année prochaine je fais infirmière » d'autant plus que j'avais besoin d'avoir une activité qui me fasse gagner ma vie et je me disais « bon trois ans ça va, c'est faisable,c'est rapide » surtout qu'au bout de la première année les infirmières peuvent travailler comme aide-soignante donc c'est ce que j'ai fais et voilà. J'ai fais ma première année dans le sud histoire de changer un peu de paysage et finalement ça me plaisait pas tant que ça donc je suis revenu près des montagnes... pour les deux dernières années et c'est en revenant là que la prof qui était sur la psychiatrie a organisée une projection du film « la moindre des choses » et que... une équipe de Laborde, un médecin, des moniteurs, ont présenté Laborde et tout ça puis ça m'a donné envie d'y aller et je me suis dit « je ferai mon stage là » et l'année d'après j'ai fais mon stage de pré pro de trois mois à la clinique de Laborde donc ça c'était... en 2007 que j'ai fais mon stage et puis en 2008 j'ai été embauchée.

M : Ok, donc du coup ton entrée dans la psychothérapie institutionnelle c'était justement ce visionnage de film avec toute l'équipe qui est venue présentée ? et ensuite bah du coup ça t'as donné envie de vraiment vivre le truc, qu'est-ce qui t'as donné envie ?

My : dans le film ou ?

M : de manière générale, qu'est-ce qui t'as donné envie d'y aller ? c'était quoi ta perception de ce lieu ? de cette pratique de travail etcetera ?

My : et bah c'était cette liberté.. cette liberté que les gens avaient. Que ce soit les gens qui travaillaient, les payés, que les gens qui étaient hospitalisés et de pouvoir... oui créer ensemble quelque chose en fonction de ce qu'on aime. Parce qu'il y avait vraiment cette chose-là de dire « bah si on a envie de faire ceci et qu'on a l'énergie de porter tel ou tel projet » bah on porte tel ou tel projet et on prend aussi le risque, en travaillant avec des fous, de faire certains projets, qui ailleurs paraîtraient complètement inconsiderés. Donc c'est ça dans un premier temps qui m'a donné envie, ça s'est confirmé par la suite.

M : donc du coup quand t'as mis tes pieds la première fois là-bas ? Quand t'y a mis les pieds la première fois, bah c'était quoi cette expérience ? t'as découvert quoi ? qu'est-ce qui était particulier ? comment tu as vécu ton expérience de stage ?

My : c'était intense. Intense. C'était tout le temps, 24h/24, j'habitais sur place... voilà, les relations avec les gens, tout était exacerbé. Que ce soit l'enthousiasme, que ce soit la colère, la tristesse, euh.. c'est vrai que tout avait, tout était décuplé et ça porte, ça portait, y'avait mille projet. Le docteur Oury était encore vivant, il était là aux réunions il tenait encore son séminaire. Y'avait quand même une certaine émulation qui était parfois un peu fatigante et à la fois très stimulante et...et j'ai passé 3 mois sans partir de Laborde, sans sortir de Laborde même quasiment à part les sorties à Auchan pour aller faire des courses, j'avais pas le permis à l'époque mais c'est vrai qu'il y avait un côté totalisant de Laborde, on avait pas besoin d'aller ailleurs parce que tout était là, à la fois, ouais le travail, d'apprendre des choses, de lire des livres, de voir des films, de rencontrer des copains... tout était sur place finalement. Après bon y'a quand même un moment où on se dit « c'est quand même un peu fatigant » il faut faire un pas de côté mais ce premier, cette première chose vraiment enthousiasmante c'est ça qui m'a donné envie de rester. A me dire « aller » et on m'a proposé tout de suite de travailler là et donc je suis restée.

M : donc de ton stage à ta carrière pro c'était ?

My : Ah oui je suis repartie juste un mois pour passer mon diplôme d'infirmière et puis je suis revenue travailler tout de suite. C'était un peu une chance et puis malheureusement c'était aussi la période où Laborde on commençait à embaucher essentiellement des infirmiers et y'avait pas mal de gens qui étaient déjà en CDD, ils auraient aimé être embauché mais...du coup j'ai bénéficié de cette chose là qui finalement a...15 ans plus tard je me dis « ah oui c'est sûr que embaucher surtout des infirmiers c'est quand même compliqué ».

M : qu'est-ce qui est compliqué selon toi d'embaucher surtout...

My : et bah c'est le profil...Je pense que pendant très longtemps les gens étaient embauchés plus sur des critères sur leurs passions, sur leurs plaisir à faire telle ou telle chose, sur ce qu'ils avaient envie d'expérimenter à Laborde, peut-être que c'était une sélection plus fine, c'était pas un diplôme c'était pas... tandis qu'après ça s'est vraiment resserré finalement. D'ailleurs aujourd'hui euh... on est en manque d'infirmiers donc on embauche n'importe quel... bon non j'exagère de dire ça on embauche pas n'importe quel infirmier MAIS le premier infirmier qui vient et qui dit j'aimerais travailler ici il est pris. Y'a pas de ...quand j'étais embauchée y'avait 15 personnes qui postulaient pour un post, un post non-infirmier. Y'a eut des embauches en même temps que moi, y'en a eut d'autres mais y'avait 15 personnes qui avaient envie d'être là, qui travaillaient dans ce sens là... oui y'avait comme je disais une émulation alors qu'aujourd'hui... parce que ça coûte d'embaucher des gens qui ont de l'expérience par exemple, ne serait-ce qu'un critère financier, on embauche des jeunes DE, des gens qui viennent d'avoir leur diplôme parce qu'ils coutent moins cher que des gens qui viennent de partir à la retraite et en fait on a eut beaucoup de départ à la retraite et notre directeur a assez clairement dit que.. finalement c'était une sorte d'économie un salaire de base par rapport à un salaire de quelqu'un qui a travaillé 40 ans à Laborde. Sauf que ces 40 ans c'est...plus que précieux...y'a une transmission qui n'a pas pu être faite correctement et c'est des gens qui s'en vont avec pleins de choses. Pleins de choses. Et les jeunes qui arrivent ça n'a rien à voir qu'avec le fait d'être infirmier même si déjà la formation infirmière est très pauvre en psychiatrie mais en plus ils sont jeune DE, jeune dans la vie tout court. Donc ça c'est quand même aussi compliqué d'avoir pour première expérience la psychiatrie à la clinique de Laborde. Même si y'en a eut dans le passé mais quand tout le monde a le même profil en fait, quand c'est un peu homogène sur les arrivées, ça c'est compliqué. Alors que quand moi je suis arrivée voilà moi je suis infirmière et encore je ne venais pas juste d'avoir 21 ans quoi j'avais déjà fait des choses avant et j'avais une collègue voilà comédienne qui a été embauchée, un collègue philosophe... pleins

de profils différents. Mais... ouais...ça c'est oui ça c'est un peu...à un moment j'osais même plus dire que j'étais infirmière, je suis pas vraiment infirmière.

M : Comment ça t'es pas vraiment infirmière ?

My : Bah parce que quand... Je fais quelques remplacements à l'extérieure parce que malheureusement on est pas si bien payé que ça à la clinique de Laborde il faut le dire (rit), par rapport à ce qu'on aimerait vivre et je vois que le travail d'infirmière ailleurs c'est très contraint par beaucoup de choses et qu'on est quand même réduites à faire voilà les soins infirmiers, la distribution des médicaments, les pansements, et que ça ça m'intéresse pas du tout en réalité. Je peux le faire pour des patients que je connais etcetera à Laborde mais... On a une vraie liberté sur la manière dont on envisage notre travail. Si on a pas envie de faire d'injection de pansements ou quoi on est pas obligé d'en faire. Y'a toujours, y'en a pas tant que ça mais y'a toujours quelqu'un qui serait à même de le faire si vraiment on a pas... c'est pas notre truc. Mais, mais oui c'est en ça que... je pense que infirmière ça limite énormément ce qu'on peut faire alors qu'à Laborde si on a envie de monter un atelier... moi j'ai fait un atelier cuisine pendant longtemps, si on veut faire des voyages... si tout ça c'est... c'est pas possible ailleurs. C'est les... y'a le travail... enfin c'est à la croisée avec les éducateurs, avec les psychologues, voilà les entretiens avec les familles... même si c'est une autre tonalité évidemment que des entretiens psy dans le cabinet comme ça peut se faire ailleurs. Mais y'a quand même quelque chose d'un peu métissé que je trouve très intéressant à Laborde. On va pas voir quelqu'un qu'on connaît pas du tout pour faire ceci ou pour faire cela. C'est plus les pensionnaires ou même nous, on choisit plus avec qui on a envie de travailler... avec qui on a des affinités et si il faut lui faire un pansement on lui fera, s'il faut lui faire une injection on lui fera, s'il faut l'emmener à l'enterrement de ses parents on l'emmènera. C'est... on part plus de la personne qu'on a en face de nous que de ce qu'il y a à faire réellement. Ça vient dans un second temps...

M : c'est moins un cahier des charges à remplir...

My : exactement et j'ai pas des tâches à faire ou quoi... c'est moi aussi qui me dit « bah tiens je trouve que untel est un peu... ralentit ces derniers temps ou en retrait, qu'est-ce qu'on pourrait proposer, est-ce que, est-ce qu'il faut lui proposer quelque chose directement à lui pour... un accompagnement un peu plus proche ou est-ce que ça le persécute trop et qu'il faut organiser un petit groupe pour faire une sortie parce que ça serait moins direct mais ça l'intéresserait. ». On a une marge plus grande et évidemment ça va avec, voilà les risques les échecs, c'est sur qu'on fait des choses, on tente et des fois ça marche et des fois ça marche pas mais ça fait partie

de .. ce qui est intéressant à Laborde c'est-à-dire qu'on peut tenter des choses et les reprendre, en rediscuter, se dire pourquoi ça a marché, pourquoi ça a échoué, qu'est-ce qu'on pourrait essayer à l'avenir. Y'a pas de solution d'avance. On essaye.

M : C'est au jour le jour oui et non mais oui je vois...

My : Oui y'a un peu de ça quand même oui au jour le jour parce que les gens... on sait pas trop ce qu'il se passe dans la tête des gens qui sont psychotiques. On croit peut-être deviner quelque chose mais je pense qu'on est des fois à des kilomètres de ce qu'il se passe et puis je pense que ça va très vite et puis y'a pas qu'une personne y'a pleins de gens, y'a pleins de groupes. C'est ça qui est aussi passionnant à Laborde c'est que tout ça s'entremêle y'a beaucoup de réunions. Même si un certain nombre de gens trouvent que ça ne sert à rien MAIS ça a des effets directs quand même sur les comportements des gens.

M : c'est quoi en fait être infirmier en psychiatrie institutionnelle ? qu'est-ce qu'on y fait concrètement ? qu'est-ce qu'il s'y passe ?

My : Alors là... bon déjà à Laborde y'a eut des contraintes... la continuité soignante... y'a quelques années on a dit « voilà maintenant il faut un infirmier tout le temps 24H/24 » donc ça a modifié un peu l'organisation du travail. Avec la nuit des fois c'était deux non-infirmiers.

Maintenant c'est obligatoire alors ça a aussi un peu contraint notre travail. Parfois on nous demande de travailler sur des créneaux où j'avais pas prévu de travailler parce qu'il manque un infirmier... donc ça c'est sur qu'il faut en tenir compte. Mais être infirmière à Laborde... c'est vrai que je dis rarement infirmière parce que on est des moniteurs à Laborde et qu'on essaye de maintenir ça. Même si on a une certaine pression et de l'extérieur et de la direction et de nos collègues aussi par moments qui voudraient nous amener à faire des choses... par exemple des injections ! c'est vrai que les injections légalement c'est les infirmières qui doivent les faire mais pendant très longtemps... comme on peut le faire avec des stagiaires infirmiers et ben nos collègues faisaient des injections et c'était et c'était accepté quoi. On formait les gens une fois à faire les injections ou deux fois puis après... c'est pas un geste... pas un geste très compliqué mais ça ça n'est plus dutout possible. Et puis je pense qu'il y a un climat de peur, un climat un peu procédurier où les gens de disent « là c'est plus possible donc là je le fais plus. ». Des gens qui ont fait 20 ans, 30 ans d'injections retard... donc d'un coup il faut aussi faire ça mais on est plus d'infirmiers donc finalement ça se répartir sur tous les gens présents. La distribution des médicaments, heureusement elle est... on maintient ce qu'on faisait déjà c'est-à-dire que même s'il n'y a que les infirmiers qui peuvent valider sur l'ordinateur, tout le monde veille à la

distribution. Mais c'est ce qui se fait dans le médico-social. C'est-à-dire que un infirmier, dans le médico-social c'est un infirmier qui prépare les médicaments et la prise des médicaments est laissé aux éducateurs, aux AMP.. donc on continue de fonctionner là-dessus. Donc tout ce qui serait strictement des soins d'infirmier, y'a pas grand-chose finalement... après du coup comme monitrice on peut faire... moi j'organise.. donc je faisais cet atelier cuisine que j'ai arrêté il y a quelques années. Je fais un atelier, j'accompagne un groupe de patient pour un atelier, une projection cinéma en ville dans une maison, en lien avec les deux autres clubs donc Saumery et La Chesnaie donc un mardi sur deux. On dine ensemble et on regarde un film. Et puis à la clinique j'organise des... je sais pas... j'organise des sorties avec les pensionnaires... j'essaye de faire des liens. Par exemple là samedi avec quelques enfants, quelques grands de la garderie on propose un goûter au grand salon pour tout le monde, pour tout les pensionnaires. Donc les enfants viendront préparer les pâtes à gaufres dans l'après-midi et les servir et tenir le bar. Des liens avec la garderie parce qu'à Laborde on a une garderie. Je suis dans mon secteur. Donc on fait... on s'occupe des gens dans leurs chambres, on commande des choses sur internet pour les gens qui ont envie de commander des choses sur internet... on fait des, des entretiens dans les chambres, on s'occupe des chambres, de l'entretien même de la chambre, on accompagne les gens aux rendez-vous médico extérieurs. Y'a mille choses à à faire et à inventer pour chacun... y'a le travail quotidien dans les infirmeries, dans les secteurs, aider les gens les moins valides pour faire leur toilette etcetera et puis après chaque journée est différente l'une de l'autre. J'essaye d'avoir dans mon emploi du temps des plages horaires qui ne sont pas toujours les mêmes, je fais des nuits. Tout le monde ne fait pas des nuits à Laborde. Moi j'en fais quelques unes par mois. Je fais quelques soirées, quelques matins... en journée. J'essaye, je participe avec tout le monde aux réunions du club qui sont les grandes paritaires et la réunion d'accueil et voilà la semaine passe vite. On a vite fait ses 35h par semaine et plus. Donc ouais

M : Et si tu devais donner une définition de ce qu'est la psychothérapie institutionnelle à quelqu'un qui connaît pas du tout tu expliquerais quoi et comment.

My : Aaah... La psychothérapie institutionnelle ! bah comment dire... c'est ... c'est une manière d'envisager le travail, c'est une manière qui redonne aux gens du pouvoir sur, sur ce qu'ils peuvent faire, sur ce qu'ils peuvent penser. Une capacité à pendre la parole, à prendre des décisions pour eux-même ou pour le Collectif et...et voilà. C'est surtout ça. C'est reprendre possession de sa parole et c'est ça que... c'est ça que je trouve réellement intéressant dans notre travail c'est que on... voilà les gens ne sont pas infantilisés. Même si c'est difficile parce que c'est sur que c'est plus facile de faire ceci ou cela. Y'a pas longtemps une patiente disait « oh

ce que je supporte pas c'est que.. on me dépiaute tous mes médicaments alors qu'il n'y en a qu'un seul que j'arrive pas à défaire et j'aimerais bien qu'on me laisse défaire mes autres médicaments » et je me dis oui c'est important qu'une parole aussi comme ça puisse advenir dans une grande réunion et que... tout est important. Tout est important. On peut pas... le rythme des gens est différent, la maladie des uns et des autres est différente et y'a de la place pour tout le monde. Y'a de la place pour tout le monde. Même pour ceux qui déplacent les objets ou les volent. Y'a des réunions pour qu'on puisse parler de pourquoi, pourquoi on a pris ceci à untel et pourquoi cette nuit des cigarettes ont disparues. Est-ce qu'il est possible de les rembourser ? les gens ne sont pas condamnés parce qu'ils ont fait ceci ou cela et... et ils peuvent s'exprimer aussi sur leur difficulté. Leur difficulté à prendre les médicaments... à respecter le contrat. Y'a toujours le risque du jugement, mais y'a toujours une instance qui viendra réguler ça et remettre un peu de discussion dans le... ouais je trouve que c'est, pour moi c'est vraiment ça la psychothérapie institutionnelle. C'est pas une idée euh vague de quelque chose. C'est de manière très pratique comment on peut redonner aux gens la capacité à prendre des décisions pour eux-même ce qui n'est pas le cas en psychiatrie puisque en psychiatrie on va plutôt vers enlever des libertés aux gens, leur enlever la possibilité de décider ceci ou cela, avoir des règlements très strictes parce qu'on pense que... il faut enlever le téléphone, il faut enlever ceci.. il faut arrêter de consommer ceci même si c'est parfois insupportable hein. C'est très difficile de dire « bah voilà untel a fumé dans sa chambre, untel a fumé de la drogue dans sa chambre et qu'est-ce qu'il faut faire ? il est pas viré ? » mais ça se discute avec son médecin, ça se discute avec son équipe. Voilà.

M : et du coup, c'est quoi les outils et qu'est-ce qui est mi en place justement pour donner du pouvoir aux personnes qui sont en psychiatrie institutionnelle ?

My : et bien, la liberté de circulation, le fait de pouvoir aller et venir comme bon nous semble. A Laborde c'est très... c'est très libre, y'a pas par exemple d'inscription à un atelier. Si on a envie d'aller à un atelier on peut y participer mais si on décide de s'en aller y'a pas d'obligation. C'est pas sur prescription. Même si y'a un cadre dans l'atelier, y'a un horaire de début, de fin. Mais les gens peuvent venir, repartir, donner leur avis. C'est très souple. Ailleurs, effectivement y'a un atelier qui commence à 14h et qui finit à 17h il faut s'être inscrit, il faut arriver à l'heure... alors que.. bah là on fait avec ce que les gens sont, c'est-à-dire que voilà les gens repèrent, que ceci cela a lieu, même s'ils peuvent venir que dix minutes c'est déjà super. Donc la liberté de circulation. Les réunions. Ces réunions justement, ces très grandes réunions paritaires, la réunion du club qui est une réunion très importante dans laquelle les gens viennent

exprimer des choses. Je sais pas y'a pas longtemps quelqu'un disait « bah pourquoi les moniteurs ramènent leur repas ? et mangent à table avec nous pendant que nous on mange le reste ? est-ce que c'est parce que ils trouvent que c'est pas bon les repas de la clinique ? est-ce que c'est parce que... est-ce que nous on devrait manger ces repas alors que les autres estiment que c'est pas bon ? » donc il y avait une grande discussion là-dessus que je trouvais très intéressante. Malheureusement y'avait pas de moniteurs qui ramènent son repas qui étaient à la réunion. Mais c'est vrai que c'est un fait et je trouvais ça très très intéressant que la patiente qui relevait ça puisse le dire, puisse dire « bah qu'est-ce que ça veut dire aussi de la nourriture ici pour nous ? ». Donc voilà dans ces réunions tout peut être dit. Tout peut être discuté. Y'a pas de jugement justement sur ce que les gens amènent, les discussions sont ouvertes. Et y'a beaucoup de réunions dans la semaines. Y'a les grandes réunions où on rassemble tout ça mais à Laborde ça s'organise aussi autour des cartels, le cartel artisanat, le cartel sport, le cartel environnement... ça.. on a des réunions, la fameuse réunion volatilité quand les choses disparaissent et réapparaissent. On leur laisse le temps de réapparaître. Y'a des réunions dans chaque secteur on appel ça « les réunions ambiance » dans les secteurs où y'a des choses qui peuvent être discuter et ensuite rediscuter à la réunion, ambiance, à la réunion du club. Donc ça c'est des... ça c'est des vrais outils et puis ce lien qu'on a avec les patients au long court dans les secteurs justement qu'on tisse chaque jour avec le, les pensionnaires, avec le médecin, ce lien de confiance qui fait que à un moment le pensionnaire puisse dire aussi « bah moi je ne souhaite pas prendre tel ou tel médicament parce que ceci parce que cela ». Parce que c'est aussi un gros problème l'observance des médicaments en général à l'hôpital mais on essaye de construire avec le patient quelque chose qui lui correspond, quelque chose à.. auquel il adhère lui-même. C'est pas.. on dit pas « bah voilà ce qu'on a prévu pour vous, qu'est-ce que vous ne pensez ? ». On construit de 0 tout le projet avec la personne. Et on réévalue au fil du temps sur qu'est-ce qui est intéressant, qu'est-ce qui ne l'est pas. « Voilà vous n'avez pas osé dire que ceci cela, pourquoi ? On se rend compte que... » on reprend et on discute. Et oui donc tous ces outils : réunions, liberté de circulation, les grands principes et puis, y'a beaucoup de temps de lectures de textes. Par exemple les gens font des groupes de lecture sur des écrivains aussi pour, même les gens qui n'aiment pas lire, pour se réapproprier une certaine culture. Tout est proposé. Tout type de lecture, tout type de film aussi. Y'a des films grand public, y'a des films un peu plus... comment dire art et essai, des documentaires. C'est vrai que les gens apportent énormément de choses et tout est accueilli avec bienveillance. Même si c'est pour dire après « bah on a pas aimé, c'est pas mon style... » mais y'a la possibilité de faire des programmations et que les gens puissent venir avec ce qu'ils sont. Et ça c'est.. les patients peuvent eux-mêmes

être à l'initiative d'un atelier s'ils souhaitent monter un atelier, ils peuvent faire un petit groupe, demander un budget, avoir un espace, avoir du matériel et... et faire leur atelier. Quelqu'un a proposé y'a pas longtemps un atelier danse.. y'a un patient qui a longtemps fait l'atelier four à pain parce qu'on a un four à pain, il a une formation de boulanger donc tous les dimanches il faisait des petits pains, des pizzas... tout ça est possible, il n'y a pas de nécessité obligatoire d'avoir un moniteur qu'il s'occupe de tel atelier. Voilà.

M : et toi du coup ça fait, 17 ans que t'es ?

My : bah je pense ouais... ah non 16 ans...

M : j'imagine, j'ose imaginer, que tu as évolué depuis 17 ans.

My : oui peut-être.

M : comment tu te vois toi dans ce parcours, dans ce parcours professionnel, d'où tu viens jusqu'où t'es allé, est-ce que t'as vu des changements dans ta façon de penser, de recevoir, d'être etcetera. Comment tu te vois dans ton évolution à Laborde ?

My : et bah déjà rien n'est jamais acquis. C'est pas parce qu'on... on peut pas dire « je fais de la psychothérapie institutionnelle ou je suis expert de la psychothérapie institutionnelle ». On apprend...on apprend sans cesse et on fait sans cesse aussi des erreurs et je trouve que c'est ça qui est aussi intéressant à Laborde c'est que même quand on... oui même quand on se trompe, on ne se défait pas de ses préjugés parce qu'il y a toujours des préjugés, y'a toujours... on a beau lutter contre ça, ils sont toujours là. Ils apparaissent à tout moment même quand on ne s'y attend pas. Et je trouve que c'est ça qu'on apprend à Laborde c'est être toujours vigilant à ne pas se laisser parasiter par le ça va de soi ou les évidences... y'a toujours quelque chose, quelqu'un pour venir bousculer ça et ça je trouve que c'est vraiment, c'est vraiment intéressant. Parce que j'avais déjà le sentiment avant d'arriver à Laborde que ça me correspondait, je sentais que j'avais déjà quelque chose de.. oui de cette envie de liberté, oui d'indépendance dans l'organisation de mon travail, j'avais déjà des choses qui par avance.. que je pouvais apporter à mon travail... et... et je trouve que oui ça m'a ouvert sur un certain monde qui n'est pas forcément le mien. A Laborde y'a beaucoup de gens, beaucoup de patients et de moniteurs très experts dans ceci dans cela, pendant des années y'avait un atelier philo que j'ai trouvé passionnant. Ça m'a ouvert sur des choses que je ne connaissais pas ou pour lesquelles j'avais peu d'affinité comme ça spontanément. Et je trouve que c'est ça qui est bien c'est cette curiosité permanente pour des choses nouvelles, et...se laisser surprendre par les choses qu'on ne connaît

pas. C'est ça que je trouve appréciable. Y'a pas une position de sachant ou... on est toujours un peu ouvert à tout. Et ça je trouve que c'est chouette. Parce que je vois aussi que quand je travaillais ailleurs y'a quelque chose de très rigide, la position du soignant qui saurait... alors que parfois c'est des soignants qui ont 20 ans, 25 ans qui s'adressent à des gens qui sont beaucoup plus âgés. Et c'est très bizarre parce que simplement le fait d'avoir une petite blouse ça met dans une position très déséquilibré alors que... à Laborde chaque voix compte à égalité. C'est ça qui aussi... même si parfois c'est difficile de se dire « oh lala mais pourquoi on écouterait untel alors qu'il raconte n'importe quoi ? » MAIS qui est-on pour dire que c'est n'importe quoi ? et ça c'est, oui cette modestie à l'égard de du fait d'être ensemble et de ce que les uns et les autres ont envie de faire. Et ça je trouve ça... y'a pas longtemps, je crois vendredi dernier, à la réunion d'accueil, oui c'était un très bel exemple, on était très nombreux dans le grand salon. Quelqu'un a voulu lire un texte... non quelqu'un a dit « qui veut lire l'édito cette semaine ? » et puis... Sacha a levé le doigt pour lire mais il articule très mal, c'est très difficile à comprendre. Mais il a quand même lu cet édito et y'avait une vraie écoute dans l'assemblée et ensuite quelqu'un a relu des petits morceaux, des petits morceaux importants pour que tout le monde puisse entendre mais y'avait pas de... personne n'a râlé en disant « on perd du temps à faire ça, quelqu'un qui parle très bien pourrait le faire » mais Sacha avait envie de le faire, il a levé la main, il l'a fait et ça a été respecté dans une écoute très bienveillante et ça c'est vraiment... c'est vraiment très Labordien. Je sais que j'ai été dans d'autres endroits où je trouvais que les réunions étaient...un peu dirigées par les moniteurs...c'était ... c'était pas très vivant. Alors que là c'est vrai qu'à Laborde ça part dans tous le sens. Les gens rentrent dans les réunions, invectivent, lancent des mots... mais ça fait partit aussi du paysage. On essaye de contenir les paroles quand ça déborde vraiment trop. Mais si quelqu'un lance quelque chose bon on s'en saisit, on avance comme ça, y'a pas ... y' pas de chemin tout tracé. C'est ça qu'on apprend aussi à Laborde. C'est que bon on avait pensé qu'on ferait ça mais finalement on fera ça et puis en fait non... et ce qui est toujours très compliqué à justifier à l'extérieur parce que nos camarades de l'extérieur trouvent toujours « ah mais c'est... » sauf que ça se fait au fil du temps de construire des projets avec des gens qui sont délirants, qui sont... qui peuvent un jour très déprimé et puis le lendemain dans un état maniaque, il faut suivre, il faut tempérer et puis en même temps accueillir le mouvement. Et c'est une gymnastique assez quotidienne et permanente et ça je trouve que c'est bien. On est jamais, on s'endort jamais, fin on est obligé d'être au taquet. Voilà ce que ça apprend à Laborde : à être au taquet (rit).

M : qu'est-ce qui... ça j'en ai un bon aperçu de ce que t'aime bien, ce qui marche bien mais qu'est-ce qui selon toi est un peu moins chouette ou marche peut-être moins bien ? ou peut-être discuté quoi à Laborde ?

My : Bah justement... comme on disait tout à l'heure cette vague de départ à la retraite ça a été un sacré tournant parce qu'on a embauché énormément de nouveaux. Et je trouve que la transmission avec les nouveaux... bah c'est pas encore ça. Et ce temps de formation est assez important en fait, beaucoup plus qu'on ne l'imagine sachant qu'on ne peut pas le quantifier, c'est très difficile de dire « voilà il nous faut 15 jours pour former untel ou untel » c'est faux, il faut transmettre une expérience, il faut.. il faut se parler, faut travailler ensemble, faut faire des séjours ensemble, faut... et ça... oui on a eut un gros changement dans, dans l'équipe soignante. D'ailleurs on remarque que dans les dernières démissions. Parce qu'il y a aussi beaucoup de gens qui partent c'est beaucoup de gens qui sont arrivés depuis moins de 5 ans à Laborde. Et pour moi c'est... oui c'est un signe qu'on a pas réussi à vraiment les accueillir, les former, leur transmettre leur envie d'être là et leur envie de travailler avec nous. C'est pas tant des gens qui sont là depuis 20 ans qui partent, qui démissionnent pour faire autre chose. Donc ça c'est assez compliqué sachant que les patients aussi, y'a un turn-over des patients qui est beaucoup plus important qu'il n'a été. Avant... avant... c'est toujours compliqué de dire avant dans l'absolu mais quand je suis arrivée à Laborde, pendant des années on faisait pas des admissions toutes les semaines, y'avait une admission par ci par là, c'était LE nouveau pensionnaire qui arrivait... et à qui on laissait le temps d'arriver pour qui tout le monde avait une vigilance. Là... toutes les semaines arrivent des nouveaux et on a pas le temps d'absorber... à la fois y'a des nouveaux pensionnaires, à la fois y'a des nouveaux moniteurs. Et donc je pense qu'il y a pas mal de choses qui pourraient être repenser dans notre manière de fonctionner. Qu'avant on avait le temps, le luxe du temps de pouvoir accueillir tranquillement untel ou untel sauf que là... bah y'a tellement de gens qui arrivent qu'il faudrait... ouais que je pense qu'il faut repenser un certains nombres de nos outils pour être plus réactif.

On a même des gens... y'a pas longtemps qui a fait une journée d'essai et puis qui est reparti quoi. Qui a fait quelques jours d'essai... bon faut dire il est arrivé au moment de la certif... (rit) c'était pas le bon moment et il a rebroussé chemin et ça nous a fait quelque chose, on s'est dit bah oui.. comme une remise en cause de « bah on est pas un endroit où les gens on envie de rester ».

M : mais vous vous êtes questionné sur votre accueil ? ça touche à l'essence même...

My : Oui, oui... on... moi.. ; enfin on a envoyé un message pour l'inviter à revenir, pour discuter. Il a bien voulu revenir d'ailleurs à une réunion c'était très chouette donc on a pu en parler mais c'est vrai que... ben oui cette manière d'accueillir les gens... est-ce qu'on peut accueillir aujourd'hui comme on accueillait y'a 20 ans ou 30 ans. Je crois pas. Pas exactement en tout cas. Donc oui ça cette mise à jour un peu de... certains outils et c'est vrai que le deuil d'avoir du temps... parce qu'on a quand même beaucoup moins de temps qu'on en avait... ou en tout cas avec le même temps il faudrait faire plus... parce que... y'a beaucoup de gens qui passent, beaucoup de gens qui arrivent et à qui il faut expliquer beaucoup de choses... à des gens qui n'ont aucune formation en psychiatrie notamment les nouveaux infirmiers qui ont fait au mieux un stage en psychiatrie et qui ont appris deux trois bricoles en cours... donc c'est pas... ça c'est pas facile ouais.

M : Ok. Hmm et ... toi Laborde en tant qu'entité institutionnelle, si tu devais lui donner un caractère, je sais pas, une forme, une personnalité... comment tu la décrirais ? une ambiance... etcetera...

My : on fait bien la différence entre l'établissement et l'institution ?

M : Ah ! ça c'est compliqué !

My : parce que ça c'est important parce qu'il y a l'établissement, l'entreprise Clinique de Laborde.

M : Ouais et bah justement je me pose la question aussi... je veux bien que tu me donnes un profil des deux si tu peux.

(rit)

My : Bon pour moi il y a cet établissement qui a un directeur... voilà des... des actionnaires. C'est une chose à part pour moi qui a pris énormément de place ces dernières années avec ce... depuis le départ du Dr Oury. On a une pression... si je devais lui donner une personnalité je sais pas... ce serait pas très positif. Mais plutôt.. parce que à la fois c'est ça qui fait l'interface entre nous et le monde extérieur avec l'ARS, avec toutes ces instances, avec l'état etcetera...

M : avec le monde politique extérieur plutôt ? parce que vous avez pleins d'autres instances qui mènent à l'extérieur ?

My : Oui politique, oui non non bien sur. Quand je dis l'extérieur c'est l'extérieur pas sympas. L'extérieur qui nous... qui guette.

M : l'extérieur médical quoi ?

My : Oui, étatique on va dire, qui... tout l'aspect financier, administratif... voilà juridique. Tout ça pèse énormément sur nous. Ça pèse énormément et peut-être que pendant très longtemps Dr Oury nous a protégé de cette chose là. Mais on a l'impression depuis quelques années d'être en prise directe avec tout ça. Tous les jours y'a des nouvelles demandent de l'extérieur, faut faire ci faut faire ça... les médicaments machin, le circuit... les... et que ces obligations on les prend de plein fouet. Et donc peut-être que... je sais pas si on devait décrire oui... un truc qui fait une pression. Quelqu'un qui vient nous infiltrer même... comme une pieuvre...(rit) on est pas, on est plus à l'abri. On se sent moins à l'abri en tout cas. Il faut faire... ça veut pas dire qu'il faut pas faire avec et tout ça mais c'est juste qu'on a pas l'habitude, on a pas eut l'habitude jusqu'à présent de faire avec. Peut-être que c'est un tort. Peut-être qu'il aurait fallu pendant toutes ces années qu'on sache aussi.. voilà... sauf qu'aujourd'hui malheureusement la santé ça va mal partout en France, j'ai envie de dire partout dans le monde mais partout en France et que cette restriction budgétaire, cette tension sur le financement de la psychiatrie etcetera... c'est très proche de nous d'un coup. Et ça a un impact direct aussi sur notre manière d'être au travail alors que pendant longtemps on en entendait pas parler... donc y'a ça... tout ce côté... l'établissement, ce que Oury différenciait de l'institution. Et après y'a... voilà y'a l'intérieur de l'institution, le club, les moniteurs etcetera... comment on pourrait décrire ?

Oui y'a une tentative de faire Collectif... mais c'est en perpétuel recommencement quoi... et justement par rapport à ce que je te disais sur le fait qu'il y a beaucoup de turn over, surtout chez les moniteurs, un peu chez les pensionnaires aussi mais surtout chez les moniteurs. Et que on essaye sans cesse de refaire Collectif. D'essayer de penser les choses ensemble, de redonner à chacun les outils pour comprendre, pour aller aux réunions etcetera et que on se forme les uns les autres... Ouais. Mais je... c'est un group beaucoup plus solidaire, bienveillant, y'a une... qui essaye d'accueillir et de.. d'absorber un peu les gens qui passent, que ce soit les stagiaires, les moniteurs, les familles aussi. Voilà y'a des familles qui viennent régulièrement manger avec leurs proches pour qui c'est pas toujours très facile... mais les autres pensionnaires, les moniteurs sont très... puis y'a une vigilance partagée sur le travail. Le travail en général hein quand je dis le travail c'est vraiment le travail de tout le monde. Tous les gens qui sont à Laborde, qu'ils soient stagiaires, moniteurs, pensionnaires, familles...oui, je dirais ça.

M : chouette, c'est marrant tout le monde ne fait pas forcément la distinction de l'établissement et... je suis contente de cet exposé.

My : parce que pour moi c'est essentiel sinon on est parasité par ces choses là. Et c'est vrai qu'il faut pouvoir les mettre un peu de côté. Les identifier pour les mettre un peu de côté pour pas que dans notre travail... mais tu vois des choses comme.. on a un bâtiment qui est un peu en fin de vie on va dire dans lequel je travaille. Et notre directeur par exemple a pu dire dans des réunions « on va raser le bâtiment... » ce qui est possiblement vrai parce que c'est des bâtiments vétustes etcetera... mais tout de suite dans l'après-coup de ces réunions-là les patients « mais on va pas me virer ? qu'est-ce qu'on va faire de nous si on rase ? qu'est-ce qui va se passer ? » et c'est vrai que c'est pas comme ça qu'on travaille. Si on avait envie de faire les choses correctement, on viendrait, on utiliserait justement tous nos outils, les réunions d'ambiance, la réunion du club... histoire de dire « voilà il se trouve que le secteur, y'a pas mal de choses à refaire, y'a des travaux ». Les gens peuvent entendre « qu'il y a des travaux qui ont un certain cout et que ce cout on peut pas l'absorber mais on réfléchit aujourd'hui comment faire des extensions sur les autres bâtiments, peut-être faire des chambres... ou même qu'est-ce que vous en pensez ? qu'est-ce que vous aimeriez avoir ? » faire que les gens puissent prendre part à des projets vivants plutôt que voilà... balancer que « le bâtiment va être rasé » c'est une vérité mais est-ce que c'est nécessaire de le dire tel quel à des gens qui vont prendre l'information de plein fouet ? et là après nous faut qu'on récupère dans le secteur... « mais non » mais en fait on peut pas dire « mais non » parce que nous-même on en sait rien et on est un peu... on sait pas ce qui va advenir de ce secteur, on peut pas s'avancer, on peut pas.. donc on essaye de rassurer les gens en disant « on trouvera quand même un endroit où aller si le bâtiment n'existe plus » mais c'est voilà comment on fait pour se réapproprier aussi une capacité à interagir avec les informations qu'on nous donne et pas juste être aculé parce que le directeur a dit... quand le directeur prend sa place de directeur, prend des décisions qui engagent tout le monde, alors que de dire « bah voilà il va y avoir peut-être des bâtiments ou des annexes qui vont être construites... qu'est-ce que vous en pensez ? qu'est-ce qu'on va en faire ? est-ce que vous avez des idées ? » c'est pas forcément pour en tenir compte nécessairement mais peut-être un peu parce qu'on a un architecte à Laborde. On peut penser ensemble les choses et c'est quand même pas du tout la même chose de quitter un lieu auquel on est très attaché affectivement pour un autre lieu qu'on a pensé, dans lequel on s'est projeté, dans lequel on s'est fait un peu une petite vie que de dire « celui là va être rasé et l'avenir on en sait rien ». C'est ah.... Là y'a de quoi générer de l'angoisse chez les gens qui ont déjà l'impression d'être abandonné à leur sort et que là on va leur dire « voilà ça n'existe plus, voilà votre sac est là et.. » c'est terrible c'est terrible parce que je me dis bon... quand on est directeur d'une clinique psychiatrique on devrait avoir aussi une certaine sensibilité ou en tout cas s'entourer de gens

qui peut nous conseiller sur la manière de donner les infos plutôt que de penser que... « oui moi je dis les choses comme elles sont parce que je respecte les gens ». Bah non en fait respecter les gens c'est pouvoir leur dire quelque chose qu'ils peuvent entendre, qu'ils peuvent absorber et qui va pas les mettre dans un état d'angoisse intense. Donc voilà c'est aussi ça notre travail c'est aussi de pouvoir parfois traduire le discours administratif dans la vie quotidienne. Là par exemple on a aussi toute une question... bah la question de tous les français, l'inflation, le cout de la vie et donc en cuisine, tout coute cher alors on dit « voilà ça coute cher les sirops, y'aura plus de sirop pour les ateliers » mais des choses complètement... bah en fait

M : ça touche le quotidien

My : Oui ! ça touche directement le quotidien sur... oui peut-être que ça coute cher mais on peut peut-être en parler avec d'autres termes que de dire « eh ben c'est finit » euh je sais pas on pourrait parler avec les gens de qu'est-ce que vous vous avez envie ? est-ce qu'on peut imaginer d'autres choses ? est-ce que on ferait pas pousser de la menthe ? plein de menthe pour faire du sirop ? faire un sirop local, faire nos propres boissons à base de... ouais de plantes qu'on trouverait au jardin. Créer un nouvel atelier. Ça c'est vivant, ça c'est quelque chose qui nous porte ! on pourrait dire bah oui d'accord on se fait un petit groupe de 3-4 et on se lance là-dedans plutôt que de dire « vous buvez trop de sucre ! toute façon c'est pas bon pour la santé ! c'est finit ! » (rit) c'est assez violent ! mais à la fois c'est exactement comme ça que... bah j'imagine quand les gens font des budgets, les directeurs ou les comptables ils disent bah voilà il faut renier sur ceci, ceci sans tenir compte de qu'est-ce que ça a comme conséquence... sur les orange accueil, sur la vie des ateliers, sur l'échange, sachant que c'est aussi considérer que les gens ne peuvent entendre que... il faudrait diminuer la consommation ou faudrait voir à consommer différemment... ça c'est... ça c'est compliqué ouais les relations avec l'établissement. Même si à Laborde on a ce qui s'appelle le comité hospitalier et qui est l'interface entre l'établissement et le club. Donc y'a des réunions avec la direction avec des représentants du club qui sont ouvertes à tous et où on peut discuter des choses importantes... des grandes directions à prendre... mais bon... c'est jamais... c'est jamais facile, on a pas les mêmes intérêts que le directeur. Je crois.

M : moi je me demandais parce que comme tu dis on a vite fait d'être absorbé par la vie institutionnelle. Du coup toi tu fais quoi et t'es quoi à côté de ton travail ?

My : Dans le temps qui me reste ? (rit) et bah dans le temps qui me reste je suis très active dans les collectifs en lien avec Laborde. Jusqu'à présent c'est déjà quatre jours par mois que je passe

à plusieurs kilomètres à préparer les rencontres, à rencontrer des gens, pour préparer des expos, pour préparer des conférences... donc ça ça me prend déjà pas mal de temps. Ici j'étais bénévole à la cafet du cinéma d'arts et d'essais, j'arrive plus trop à y aller mais j'aimerais bien y aller un peu plus souvent. Hmm... oui j'ai, j'ai quelques activités militantes comme ça ponctuelles parce que j'arrive moins à m'engager dans quelque chose au long court. Quand ma fille était plus petite j'étais active au café/bar pour les enfants qui est ici pas loin. Je continue à y aller quand y'a des évènements un peu spéciaux parce que ma fille aime bien tenir une permanence, faire un atelier etcetera...et voilà. Mais sinon... moi je suis famille d'accueil pour des étudiants étrangers qui viennent apprendre le français ici dans les écoles universitaires de la ville. Donc ça ça me prend un certain temps parce que du coup je... ça m'emmène faire des visites, voilà tenir compagnie, parler français avec les gens... et voilà, c'est déjà, c'est déjà pas mal. Ça occupe bien ! je regarde mon emploi du temps... (rit) ça occupe bien parce que finalement c'est pas si facile de s'inscrire dans quelque chose de continue et régulier quand on a des horaires décalés tout le temps et puis je travail aussi 1 à 2 nuits par mois ailleurs pour un complément de revenu. Souvent au même endroit en ASSR mais y'a des périodes on je me dis « allé je pourrais faire de l'intérim » donc je suis retournée travailler en chirurgie, en médecine. Puis à un moment pendant 6 mois je suis allé travailler en addicto... et voilà.

M : Ok

My : Je m'occupe (rit) on dirait pas comme ça j'ai l'air dans mon après-midi en pyjama mais... je suis allée chercher mes courses en pyjama...

M : et dans ce tableau là que tu m'as dressé de la personne que tu es devenue aujourd'hui, enfin que tu es, est-ce que tu as envie de rajouter quelque chose qui te paraît important ou est-ce que t'as l'impression d'avoir quand même fait pas mal le tour ?

My : On a jamais fait le tour, il y a toujours des choses... j'ai jamais le temps de faire tout ce que je voudrais faire... voir mes amis plus... j'essaye... je dis souvent à mes amis « oui j'essaye de décélérer, j'essaye de faire moins de choses » mais en réalité je me rends compte que c'est pas... parce que j'ai beaucoup moins travaillé depuis le COVID, le COVID a été le moment où j'ai le plus travaillé de tout ma vie. A Laborde c'était un très bon moment d'ailleurs parce que c'était un moment très intense l'expérience du club en pleine crise mais j'ai jamais autant travaillé que jusqu'en 2022-2023... donc 2023 je me suis dit... je diminue. J'ai diminué à Laborde, j'ai diminué drastiquement. Je travaille plus autant que je travaillais avant. Mais c'est vrai ce truc y'a toujours... y'a toujours un engagement dans lequel... voilà à y'a des

regroupements tous les samedis pour la Palestine. Voilà samedi dernier c'était mon premier samedi après-midi de libre donc j'y suis allée. Si y'a des concerts de soutien, si... c'est vrai que je me sens toujours solidaire de... voilà des gens, des familles... des familles qui vont être mises à la rue, très prochainement des femmes et des enfants... si les choses s'organise c'est vrai que je me greffe à ces choses donc c'est jamais terminé. C'est jamais terminé parce que quand on pense qu'il faut militer pour la dignité, c'est vrai que c'est en permanence, parfois faut prendre des pauses... pour s'occuper de sa... 'fin ceci dit maintenant que ma fille est grande et même quand elle était petite... elle aussi participe à des manifs, participe aux événements qui la concerne aussi malgré tout. Donc on manifeste ensemble, on va à des concerts ensemble. Je crois que voilà j'aimerais continuer comme ça. J'aimerais avoir plus de temps dans mes journées mais je sais pas comment. Je suis pas sûre de pouvoir sacrifier des choses.

M : et je me demandais, ce côté... en fait si j comprend un peu ton histoire, ce côté militant il a un peu aussi motivé ton parcours de soin, tu avais envie de militer, d'aider, d'être là pour les autres et donc du coup tu t'es dit « allé infirmière, ça marche, ça match ». Je caricature.

My : Oui mais c'est tout à fait ça ! c'est facile ! c'est trois ans et je pourrais faire pleins de choses très différentes. Ce que je me dis encore aujourd'hui d'ailleurs.

M : mais du coup tu sais d'où il te vient ce côté de vouloir faire les choses et d'aider, enfin t'as envie de mettre la main à la patte avec les gens qui sont un peu plus en difficulté, ou qui vivent des trucs plus difficiles. Tu sais un peu d'où ça vient ça ? Comment c'est né ?...

My : Je saurais pas vraiment dire... je sais pas si... je sais pas si c'est voilà, le parcours de vie là comme ta première question comment on en arrive ici aujourd'hui, je sais pas. Peut-être que si j'étais née dans un autre quartier, peut-être assister à moins d'injustice... j'aurais eut une autre vie mais c'est vrai que l'injustice dans son ensemble ça me paraît... insupportable. Et je crois que c'est ça qui motive cette lutte contre les discrimination... « être l'étrangère de service » voilà... les pauvres... ces gens auxquels on s'intéressent pas... les fameux « sans-dents » mais je pense que c'est ça qui fait que... c'est aussi fort d'avoir assister aussi à tout ça. Même si moi j'étais pas spécialement une mauvaise élève, j'étais même une bonne élève mais je me souviens encore aujourd'hui très distinctement des paroles des professeurs à l'égard de mes camarades « tu finiras sur une voie de garage... tu viens te chauffer sur les bancs de l'école... c'est pour toucher les allocations familiales... » et pour moi ça a vraiment nourri une colère, une colère on peut le dire, n'ayons pas peur des mots. Une vraie colère que j'essaye aujourd'hui de transformer dans le militantisme mais... mais c'est vrai que je pense oui cette colère quand elle

est pas...quand elle trouve pas une forme un peu créative pour s'exprimer, ça aurait pu être autre chose, j'aurais pu avoir une toute autre vie. Mais c'est vrai que ça c'est un vrai moteur. Et je pense qu'à Laborde aussi cette lutte contre les discriminations c'est aussi très fort, discriminer les patients psychiatriques, les patients qui ont peu d'argent...même si à Laborde la question se pose pas tant que ça justement parce que il y a quelque chose de très favorable, tout le monde est considéré à égalité...et ça ça me... oui ça me plaît cet endroit où on respecte les gens...mais je pense que oui ce parcours au niveau de mes origines... deuxième génération... troisième génération... dans un quartier un peu... les zones dites sensibles, tous ces mots... ça fait que aujourd'hui j'ai envie de faire quelque chose.

M : Oui tu as baigné, tu as été vraiment au contact avec tout ça quoi... et donc du coup... ok

My : voilà

M : est-ce que tu veux rajouter quelque chose dans ton tableau ?

My : Non je crois que j'ai déjà dit beaucoup de choses !

M : c'est vrai, c'était riche.

Le blason institutionnel de Myriam

My : Ah c'est dur !!

M : c'est vrai c'est la carte de visite selon toi.

My : Dans le présent... les ressources.... Pour moi...je dirais mes liens avec des collectifs à l'extérieur mais qui sont directement liés à Laborde mais je sais pas comment...comment mettre ça en trois mots. Je peux mettre « investissement dans des collectifs... » je mets les noms des deux collectifs...En tout cas c'est pour moi ce qui fait que je trouve aussi de l'énergie et de l'écoute dans mon travail quotidien à Laborde.

Comment je me projette l'avenir de Laborde ?... (rit) un peu noir ? un peu noir comme tous les grands empires. J'avoue que je cale un peu....

Inviter des gens à parler de leur travail en lien avec la psychiatrie ou non... s'inscrire plus dans la vie de la ville...

M : est-ce que tu peux me présenter le blason ?

My : Ok : « ensemble c'est mieux » pour la devise, la maxime. Qu'est-ce que... ben oui de pouvoir faire des choses ensemble, faire des projets, de pouvoir en parler parce que finalement c'est... c'est déjà le fait d'en parler qui est déjà un travail en soit, qui est déjà un travail en soit, parce que des fois à Laborde on pourrait se dire « ah mais on a plus vite fait de ne pas passer par une réunion et de shunter toute la vie institutionnelle » alors qu'en fait euh.. bah ça fait du bien à tout le monde de savoir que il y a un voyage en Bretagne, un voyage à... ou un projet et que c'est pas parce que les gens n'y participent pas physiquement que ça n'a pas d'importance pour eux. Des fois je me rends compte que les gens sont très au courant de choses auxquelles ils ne prennent jamais part et... e t en fait y'a beaucoup de gens qui ne peuvent pas sortir de la clinique pour diverses raisons à cause de leur maladie, ne peuvent pas participer et qui en fait sont très contents de pouvoir être pris dans des discussions, pouvoir donner leur avis, écouter les récits de vacances des uns et des autres et je trouve que c'est important que on puisse continuer à parler dans les grandes réunions même si c'est un exercice qui est assez lourd et parfois fastidieux et que... et qu'en fait même quand on fait un projet pour une ou deux personnes, c'est important que ça traverse l'ensemble de l'institution même si tout le monde n'est pas intéressé mais que tout le monde puisse... on est pas dans des trucs à la carte pour untel pour untel, c'est vrai que tout se discute ensemble. Même quand c'est des choses qui concernent qu'un petit groupe mais qu'on sache que bah ce petit groupe est allé là parce que si parce que c'était nécessaire parce que c'est un projet qui le concerne... en fait y'a une grande, quand même... les gens sont très intéressés, inquiets aussi les uns pour les autres, quand les gens vont mal... les gens demandent souvent des nouvelles des gens qui sont partis... on est même surpris des fois que plusieurs années plus tard un patient dit « ah mais qu'est-ce qu'il devient machin qui était parti ? » ça c'est toujours assez surprenant mais en même temps très touchant que.. que tout le monde compte les uns pour les autres. C'est peut-être un peu cucul de dire ça mais c'est très vrai !

Alors dans le passé... ben oui quand je suis arrivée effectivement Dr Oury était encore là, y'avait vraiment comme je te disais tout à l'heure une forme d'émulation, de stimulation les

uns pour les autres, il suffisait que Dr Oury dise « oui y'a plus rien au rez de chaussé » et tout le monde allait faire un atelier au rez de chaussé, et tout le monde proposait quelque chose et donc forcément tout le monde proposait des trucs mieux et mieux et mieux et... (rit) et donc ça ça... aujourd'hui euh... ben y'a plus vraiment cette chose là ça manque un peu. Il suffisait de sa présence pour modifier quelque chose. Il suffisait qu'il soit là dans une réunion pour que ce soit complètement différent...et... et j'ai mis Collectif parce que pour moi je trouve qu'à cette époque là les réunions étaient beaucoup plus investies, par les moniteurs, les gens... les réunions de travaillants, y'avait vraiment un groupe quoi. Un groupe de gens qui tenaient quelque chose et qu'aujourd'hui c'est peut-être un peu plus disloqué.

M : et ça tu penses que ça dépendait aussi de la présence et de l'aura de Oury ? Ou ça s'est juste effiloché ?

My : bah je pense que ça va avec mais...ça va avec mais on aurait pu faire quelque chose... c'est que finalement je pense il n'y a pas une autre figure d'autorité qui s'est imposé. Y'a de l'autoritarisme qui est apparu avec notre directeur, qui est devenu le directeur. Alors qu'Oury il était notre directeur mais il était médecin psychiatre donc il organisait les choses avec une certaine forme de délicatesse. Il avait pas besoin d'imposer quelque chose justement c'était « ça serait intéressant qu'il y a ait quelque chose comme ceci ou comme cela là-bas » et ben ça se faisait mais parce qu'il avait une autorité naturelle et c'est vrai que cette autorité là elle n'a été ni... incarnée par notre directeur qui d'un coup est venu clac clac clac ni par le pouvoir médical. Aucun des médecins à Laborde n'a la carrure du Dr Oury... 'fin... quand ils viennent parler aux salariés. Pour nous bah voilà c'est des médecins... y'a bien évidemment l'autorité médical, ils savent le faire, le rappeler MAIS pour moi, c'est...ça n'a plus rien à voir. Et je pense que ça participait au fait de... d'avoir quelque chose de plus collectif, d'avoir des gens qui ont un sentiment d'appartenance... d'ailleurs c'est ces gens qui ne partent pas par rapport à ces jeunes qui viennent d'arriver et qui démissionnent déjà depuis 2-3 ans. Tous ceux qui sont arrivés avant sont là. On pourrait dire aussi parce qu'ils n'ont pas le choix de partir ailleurs, parce qu'ils ont 50 ans et que c'est pas facile de trouver, de changer de vie aussi. Mais quand même je sais qu'il y a une certaine déception chez eux parce qu'ils ont le sentiment d'appartenir à... faire parti de ce Collectif mais que ce Collectif il est plus si vivant que... il absorbe pas les nouveaux. Je pense que ça va quand même avec.

Donc le pichet à café ! (rit) qui est quand même bah justement notre directeur nous dit souvent qu'on en consomme beaucoup mais c'est un peu autour de ça que les réunions du matin s'organise, qui va chercher le café, est-ce qu'il y a du café, que on se retrouve l'après-midi, que

on se retrouve devant le château après le repas c'est le moment du rail, y'a quand même aussi beaucoup de réunions qui correspondent à un petit café, on fait du café dans le secteur... c'est un élément de rassemblement. Quand y'a un petit café y'a toujours du monde. C'est l'essence même du travail des infirmiers psy (rit)

M : Alors si la machine à café est cassée c'est...

My : ça va pas dutout ! on a eut des périodes où la machine était café on a bu des sticks ! on faisait chauffer de l'eau, on avait de l'eau dans les pichets et ça passe mais on a aussi des petites cafetières dans les secteurs donc on faisait nos propres cafés dans les secteurs. Mais pour moi c'est vraiment un point de rassemblement, quelque chose qui fait qu'on est ensemble et on est pas obligé de parler d'ailleurs. On peut boire un petit café avec quelqu'un tranquille c'est aussi, ça fait partie intégrante de l'accueil.

Le présent... ça c'est vraiment pour moi et mes ressources à moi c'est que je fais partie de deux collectifs. Un qui réfléchit aux questions des pratiques artistiques dans les lieux de soin et c'est beaucoup de gens qui ont lu des beaucoup de psychothérapie institutionnelle, qui sont venu à Laborde, qui sont allés au séminaire d'Oury à Saint-Anne etcetera... et qui organise chaque année 15 jours de rencontres pendant lesquels les gens de Laborde viennent en séjour pendant une semaine. Soit autour du théâtre, soit autour de groupes de lecture, soit autour de la radio... y'a maintenant depuis 10 ans des liens et cette association existe pour beaucoup de gens à Laborde et c'est un truc sur lequel on s'appuie, sur lequel on prépare pendant l'année parfois des choses à présenter pendant ces rencontres du Collectif. Et l'autre asso c'est deux anciens collègues de Laborde qui ont créer un lieu d'accueil et d'écoute dans la région parisienne et dont je fais partie maintenant du conseil d'administration et je trouve que voilà ils réfléchissent sans cesse à des choses... déjà y'a plusieurs personnes de ce lieu qui ont été orienté par Laborde par les éduc ou les psychologues et... et voilà c'est un lieu ressource dans le sens où en les entendant parler de leur problème, en amenant des fois des choses qu'on vit à Laborde on arrive à, à essayer de penser les choses, à les réfléchir, les élaborer un peu plus que... je trouve que ces points d'extériorités aident à élaborer. Parce qu'à Laborde parfois on a rapidement la tête dans le guidon quand on est pris émotionnellement même si c'est plus du tout la même intensité que quand je suis arrivée mais quand on est vraiment dans Laborde c'est très difficile de réfléchir et que le fait d'être à l'extérieur de Laborde pour parler de Laborde c'est plus facile, c'est un peu étrange comme ça mais c'est vrai que la vie Labordienne est très... si tu te laisses prendre tu peux y être tout le temps et donc à l'avenir...

Ça ce serait un peu ce qu'il faudrait faire pour pas mourir, pas être muséifier plutôt... c'est un peu le risque quoi. Je trouve que si on, si ça continue sur cette pente... un jour Laborde ce sera comme ailleurs sauf que elle bénéficiera de son passé, de son histoire, c'est comme saint-Alban. Saint-Alban a eut une vie incroyable mais aujourd'hui Saint-Alban c'est l'HP, c'est la contention, les médocs, le sous-effectif et... Laborde ce sera la même chose. Ce sera pas la même chose parce que c'est pas le secteur publique mais ce sera peut-être une gentille clinique privée, voilà qui fait son petit bénéfice... parce que ça rapporte du fric les cliniques privées. Comme nous le dit souvent notre directeur « tous les jours je reçois des appels de grands groupes pour racheter Laborde mais je défends ce qui existe ici ! » pour moi c'est sous-entendu « je défends mon patrimoine immobilier » mais c'est... c'est quand même ce qui restera parce que quand on entend parler... on a un directeur et y'a sa fille qui est directrice adjointe qui a pas forcément le même discours mais quand même. Mais c'est vrai que quand notre directeur parle y'a aucun affect, y'a aucune attention qualitative au travail qui est fait à Laborde.

M : Il est pas médecin psychiatre ?

My : Non donc pour lui... voilà il fait ça très bien tenir les comptes de la clinique etcetera... faire des investissements mais il n'a aucun rapport... affectif avec le travail. Et il s'en défend d'ailleurs.

M : Il a aucun rapport avec le travail qui est fait au final ? le travail institutionnel et quotidien ?

My : Oui on le voit jamais à part dans cette réunion donc Comité hospitalier d'établissement une fois tous les 2-3 mois. C'est pas quelqu'un qui vient prendre le café avec nous... assister à des réunions comme le faisait le Dr Oury. Donc ça c'est quand même... donc il faut quand même qu'on continue d'avoir des liens avec l'extérieur, avec les autres clubs...la ville... inviter des gens comme ça a toujours été fait pour venir à Laborde du travail qu'ils font dans d'autres institutions. On invite souvent des soignants qui accompagnaient les patients souvent parce que jusqu'à présent oui y'a un intérêt quand même pour Laborde. Par exemple on a un patient qui vient du Sud qui vient faire régulièrement des séjours, à chaque fois avec lui y'a deux ou trois soignants qui viennent, passer 2-3 jours à Laborde pour découvrir, pour.. et c'est important qu'on continue d'accueillir tous ces gens là pour pouvoir un peu aussi avoir un peu un miroir aussi à ce qu'on fait, qu'on puisse être un peu dans l'auto-critique, qu'on puisse continuer d'élaborer, de pas se laisser... de pas s'endormir sur ses lauriers en disant « Laborde c'est la psychothérapie institutionnelle » parce que ça c'est faux ça n'existe pas. C'est pas...c'est pas un état de fait, c'est un mouvement perpétuel qu'il faut maintenir, qu'il faut relancer, qu'il

faut... qu'il faut pas laisser rouiller... faut pas... et je pense que l'avenir ça va être ça de défendre quelque chose.

M : le côté politique et militant quoi ?

My : Oui, oui oui carrément oui. Parce que sinon si y'a plus ce côté politique et militant qui fait quand même aussi l'essence même de la psychothérapie institutionnelle, ben on pourra plus dire ça on sera une clinique psychiatrique lambda, les gens paieront leur forfait hospitalier, voilà l'entretien de leur linge... peut-être qu'il y aura des petits ateliers comme ci comme ça pour amuser la galerie mais c'est pas ça. On fait pas des ateliers pour tuer le temps, l'occupationnel ou quoi. On fait des ateliers pour que les gens puisse reprendre possession de leur capacité à décider ou non de faire ceci, cela... que... oui la psychothérapie institutionnelle c'est la lutte contre l'aliénation et donc c'est quand même... c'est aussi l'aliénation politique qui est en question. Y'a pas que l'aliénation psychique. Donc voilà l'avenir est au combat ! (rit)

M : Ok merci.

T.A.T de Myriam

Planche 1

Qu'est ce que c'est ? Ah. C'est une. Ah un violon. Une histoire, une fiction, un truc ?

M : « *Quelle histoire ça pourrait être ?* »

J'ai l'impression que c'est l'histoire d'un petit garçon qui s'ennuie terriblement et qui doit apprendre le violon parce que, parce que ça fait partie de ses devoirs sociaux mais qui aimerait vraiment bien être ailleurs à vivre autre autre chose, à vivre sa vie d'enfant, plutôt que d'essayer de correspondre à des codes de petits garçons gentils en chemise blanche et cheveux bien coiffés. Oui, ça sent l'ennui et et la résignation.

Procédés :

L'entrée dans le discours (B2-1) se fait avec questions au clinicien (CM-1).

Puis le récit décrit la planche (A1-1) avec expressions d'affects forts (B2-2). Il y a référence aux normes sociales (A1-3). Il y a expression du désir de l'enfant et l'interdit extérieur (B2-3). On a des détails narcissiques (CN-2). Se termine sur une porosité des limites (CL-1) en énonçant un affect-titre (CN-3).

➔ L'angoisse de castration est exprimée en attribuant un désir à l'enfant tout en le soumettant à des contraintes externes de l'ordre des normes sociales. L'identité de l'enfant et l'accent narcissique semble renforcer un désir d'émancipation. Le vécu d'impuissance identifié chez l'enfant semble présent chez Myriam tout en le mettant à distance.

Planche 2

Alors qu'est ce que c'est que ça ? (silence) C'est bizarre, j'ai l'impression que tout n'est pas à la même époque. Je sais pas, j'ai l'impression que c'est un peu 2 mondes, 2 mondes qui n'ont rien à voir les uns avec les autres, ce qui est à l'arrière plan, le milieu rural... voilà avec cet homme qui s'occupe des chevaux, qui a un très beau dos d'ailleurs (rit). Et je me demande si cette femme c'est la même ou pas ? Je me demande si cette femme, c'est la même et qu'elle s'imagine dans une autre vie vivre une vie de femme érudit qui lit, qui , qui fréquentent un autre milieu, qui est habillé autrement, qui n'a pas d'enfant, tandis que la femme qui soutient l'arbre attend un bébé et que... elle a pas l'air si mal, mais j'ai l'impression qu'elle a les yeux fermés un peu comme oui, rêvant à autre chose. Et à attendre, attendant que le temps passe, que la vie fasse son œuvre

Procédés :

L'entrée dans le discours (B2-1) se fait avec des commentaires personnels (CN-1). Description de la planche (A1-1), personnage avec détails narcissiques (CN-2) évoqué dans un commentaire humoristiques (B2-1) (CM-3). Représentations clivées (CL-4) entre homme et femmes. Les personnages sont anonymes et pas en lien (CI-2), Relation spéculaire entre les deux femmes qui ne sont qu'une (CN-5). Recours au fictif, l'imagination du personnage (A2-1) pour introduire des vies contrastées (B2-3). Le tout s'appuyant principalement sur un vécu factuel (CF-1)

- ➔ Représentation du triangle oedipien entièrement clivée où l'homme ne cohabite pas dans le monde des femmes. Les deux femmes sont d'ailleurs en relation spéculaire ce qui permet d'éviter tout motif conflictuel et incestueux et de ne pas identifier de différenciation. Evitement du conflit massif en transposant la scène dans un rêve.

Planche 3 BM

(silence) Qu'est-ce que c'est là ? C'est moi qui dois ? Tu n'as pas le droit de parler ?

(silence) Eh Ben je sais pas trop, je sais pas trop si j'ai l'impression que c'est une femme. C'est une femme qui... J'arrive pas à savoir si c'est une arme, des ciseaux, si elle s'est fait du mal ou... En tout cas, elle a pas l'air en grande forme. Et elle a l'air abattu par par je ne sais quoi. Au point de se laisser aller par terre. Ouais, un peu la dépression.

Procédés :

Un silence (CI-1) amène questions au clinicien (CM-1)

Le discours est stoppé (CI-3) et reprend avec précautions (A3-1) et hésitations entre interprétations (A3-1) ainsi qu'annulation (A3-2). Posture d'affects (CN-3) et affect-titre (CN-3)

Ses commentaires personnels (B2-1) sont motivés par sa difficulté et son refus à interpréter (CI-1)

- ➔ La position dépressive fait verbaliser des affects figés en tableau. Les hésitations viennent témoigner d'un refus de proposer une interprétation. La sollicitation d'une pulsion agressive tournée vers soi est ainsi annulée. On ne peut avoir accès aux motifs de cet état affectif.

Planche 4

(silence) Ben oui, c'est un couple. Qu'est ce qui ? Qu'est ce qu'elle pourrait lui dire ? « Non, ne pars pas, je, je t'aime, ne prends pas ce risque inconsidéré ! » Parce que lui, il a l'air bien déterminé à aller faire quelque chose, je ne sais pas quoi, mais il a l'air déterminé. Et elle, elle

essaye de le retenir. Elle a l'air bien amoureuse. Elle a tort. Elle a tort, elle devrait le laisser partir ! (rit) Je pense qu'il ne faut pas retenir les hommes !

C'est un peu une image de la femme un peu soumise avec cette coupe de cheveux très... Je sais pas, on dirait presque même que c'est pas une robe de mariée, mais on a l'impression que dans les cheveux elle a des rubans. Oui, une femme de son temps qui correspond à tous les ...qu'est-ce que c'est derrière, c'est une autre femme. (silence) J'arrive pas à voir si c'est une télé ou si c'est vraiment une autre femme. En tout cas une femme qui a l'air un peu de vouloir garder cet homme dans son giron et lui a l'air déterminé à aller ailleurs.

Procédés :

Latence (CI-1) puis nomme relation érotisée (B3-2), Mise en dialogue (B1-1) de manière théâtrale (B2-1). Présente désirs contradictoires (B2-3) et donne son avis (B2-1). Puis mise en tableau (CN-3) avec détails narcissiques (CN-2). Arrêt dans le discours (CI-3) puis appui sur le percept (CL-2) pour justifier une hésitation d'interprétations (A3-1).

- ➔ L'ambivalence dans la relation de couple est racontée de manière théâtrale. Myriam a recours à son avis personnel qui excluerait bien l'un des acteurs du couple. Puis met à distance la représentation féminine avec ces caractéristiques narcissiques. La représentation d'adultère est également écartée par hésitations et mise en tableau.

Planche 5

(silence) Je ne sais pas trop, ça m'inspire pas spécialement. On dirait une maison qui sent un peu le...le vieillot. Une maison où il y a pas beaucoup de vie. Et cette femme qui cherche quelqu'un mais... La pièce a l'air vide, soit vide, soit la personne est...dans un petit coin un peu abattu. Mais ça... Oui, ça manque de vie. Je sais pas si c'est la femme de ménage qui vient ou si, si elle habite ici.

Procédés :

Latence (CI-1). Commentaires personnels (B2-1) puis Description en s'appuyant sur le sensoriel (CL-2). Décrit la planche (A1-1) puis hésite entre les interprétations (A3-1) en faisant une annulation (A3-2) et introduit un personnage non visible (B1-2) avec posture d'affect (CN-3). Finit par hésitations entre interprétations (A3-1).

- ➔ La sollicitation de la curiosité liée au fantasme de scène primitive fait émerger des processus principalement rigides par hésitations et annulation. La pulsion voyeuriste est annihilée par la sensation de vide, le manque de vie.

Planche 6 GF

Euh...On dirait une femme pour qui ça sent un peu le l'oppression. Cet homme pourrait être son patron, son directeur avec sa pipe. Et son œil un peu...très sûr de lui qui la regarde. Il...j'ai l'impression qu'il lui a fait une proposition ou lui a demandé quelque chose pour lequel elle est très surprise. Mais désagréablement surprise. Qu'elle a pas envie de faire. Ça fait un peu secrétaire. Secrétaire soumise à son patron. Qu'est-ce que c'est que ça ?... hm

Procédés :

Décrit la planche (A1-1) avec porosité des limites (CL-1) et affect titre (CN-3). Description d'un personnage avec détail narcissique (CN-2). Interaction entre les personnages (B1-1) avec expression d'affects (B1-3) au service du refoulement (B3-1) et met en scène des désirs contradictoires (B2-3). Puis stoppe le discours qui reste en suspend (CI-3)

- ➔ Les désirs contradictoires dans la relation homme/femme sont verbalisés en insistant sur les caractéristiques féminines narcissiques. Le pôle labile est mis en avant pour refouler le motif pulsionnel.

Planche 7 GF

C'est moche ce bébé. Ah non, c'est une poupée. J'ai cru que c'était un petit bébé. Alors bah à nouveau une petite fille qui n'a pas envie d'être là, qui regarde vers le lointain en espérant que tout ça se termine rapidement. Et elle est avec son institutrice personnelle qui lui fait la

lecture. Tout ça se passe dans un joli petit salon bourgeois. Mais insatisfaisant. Et cette petite fille a l'espoir de pouvoir aller rejoindre ses camarades, faire autre chose, mais la vie en a décidé autrement. Elle lira les la comtesse de Ségur jusqu'à ce que mort s'ensuive ! (rit)

Procédés :

Entrée dans le discours avec commentaires personnels (B2-1). Décrit la planche (A1-1) et exprime désir et contrainte (B2-3). Interaction entre les personnages (B1-1). Représentations contrastés du salon (B2-3). Expression pulsionnelle et défense (A2-4) par formation réactionnelle (A3-3) teinté d'humour (CM-3) et faisant une référence littéraire (A1-4)

- ➔ La sollicitation latente d'une représentation d'une relation mère-fille met en avant l'expression labile. Myriam se défend de l'expression pulsionnelle par formation réactionnelle. Elle use d'humour pour justifier la situation finale qui va à l'encontre du désir du personnage enfant.

Planche 9 GF

Alors, où va cette femme en courant ? On dirait 2 femmes qui se ressemblent. Est ce qu'elles sont sœurs ? Je ne crois pas. Une semble être la servante, elle a sa petite tenue avec le matériel pour Madame, est ce que c'est du...est-ce que c'est des vêtements ? Peut-être une serviette et Madame qui part en courant, l'air très fâchée. Que s'est il passé sur la plage ? On dirait la plage et à la fois, elle est en tenue, chaussures à talons, il y a quelque chose de bizarre. Peut-être que c'est un rêve ? Peut-être qu'elle rêve d'être sur la plage parce que j'ai l'impression quand même que c'est les mêmes à la fois, ça me... Ça donne l'impression que c'est la même personne. Et qu'elle aimerait être ailleurs que là où elle est.

Procédés :

Entrée dans le récit avec commentaires personnels (B2-1). Annulation (A3-2) par hésitations d'interprétation (A3-1). Description avec détails narcissiques (CN-2). Personnage anonyme (CI-2) avec posture d'affects (CN-3). Précautions verbales (A3-1), détails narcissiques (CN-2).

Recours au rêve (A2-1) pour illustrer une relation spéculaire (CN-5) par formation réactionnelle (A3-3) exprimant deux désirs différents (B2-3)

- ➔ La sollicitation d'une relation de rivalité est massivement écartée par des processus rigides et d'évitements du conflit. L'annulation d'une relation familiale pour la remplacer par une relation plus asymétrique en mettant en avant des détails narcissiques caractérisant les personnages. La différenciation est finalement effacée par formation réactionnelle en ayant recours au rêve et ne faisant intervenir plus qu'un personnage qui pourrait expérimenter et aspirer à des expériences contraires.

Planche 10

Un moment de tendresse entre 2, entre 2 hommes, j'ai l'impression. À l'abri des regards, tranquillement.

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec mise en tableau (CN-3) d'une relation érotisée (B1-1).
Banalisation (CI-2)

- ➔ Représentation d'une relation affective mise à distance par la mise en tableau. Pas d'expression labile ni de motifs pulsionnels, pas d'expression de désir.

Planche 11

Ça sent... c'est ça ressemble à l'apocalypse, une sorte de fin du monde. Il y a un dragon qui sort de la...qui sort du mur de la d'une caverne ? J'arrive pas bien à voir ce que c'est là. En tout cas, ça sent le moment où le dragon va s'en prendre à cette petite chose qui est là. Il reste pas grand chose hein, c'est un peu le...C'est un peu la fin des temps. Ou le début ? (rit)

Procédés :

Entrée dans le récit (B2-1) avec porosité des limites (CL-1). Décrit (A1-1) en s'appuyant sur ce qu'elle voit ou ne voit pas (CL-2). Représentations contrastés (B2-3). Récit s'achève par une pirouette (CM-3)

- ➔ La représentation d'une scène archaïque vient mettre en avant une particularité dans l'appréhension des limites : à la fois imprégné et à la fois nécessité de s'appuyer sur ce qu'elle voit ou non. Il y a des représentations contrastées mais Myriam semble garder le contrôle sur les représentations instables en usant de pirouettes.

Planche 12 BG

Une petite barque au Japon. J'ai vu des photos il y a quelques jours de cerisiers en fleurs au Japon. Ça me donne l'impression que c'est le printemps. Un petit coin bucolique qui n'attend que...que les visiteurs, un petit coin secret.

Procédés :

Le récit démarre avec commentaires personnels (B2-1) sur les détails de la planche (A1-1). Précision spatiale (A1-2). Porosité des limites (CL-1). Banalisation du récit (CI-2)

- ➔ La potentielle représentation d'une relation érotisée ou d'une problématique de perte est mise à distance en évitant de raconter un schéma narratif avec des motifs pulsionnels.

Planche 13 B

Alors où est ce que ça se passe tout ça ? Une petite scène dans le Far West. Un enfant un peu sauvage qui dispose de tout son temps, qui attend ses petits camarades. Mais là, c'est un peu la solitude. C'est un peu la solitude et la pauvreté. Il a l'air de faire très chaud. Vivement que les camarades arrivent, qu'on puisse aller faire les 400 coups parce qu'il a l'air de penser à à tout ce qu'il va pouvoir faire.

Procédés :

Entame le récit avec mise en tableau (B2-1), (CN-3) et précision spatiale (A1-2). Décrit la planche (A1-1) et pose des affects titres (CN-3). Appui sur le sensoriel (CL-2). Porosité des limites (CL-1) et conflits non posés (CI-2).

- ➔ L'appréhension de la capacité à être seul se fait en mettant à distance ce vécu, le figeant dans un tableau. Cependant Myriam a l'air d'être imprégné de l'histoire par l'utilisation du pronom « on » et s'appuyant sur des caractéristiques sensorielles. L'affect ne traverse pas le vécu du personnage et le pôle labile n'est pas abordé.

Planche 13 MF

Ça sent la scène de crime. Cette femme semble morte, tuée par cet homme qui vient de se rendre compte de ce qu'il avait fait. Et qui se demande comment il va s'en sortir. Elle, elle a l'air... morte depuis un moment alors est-ce que c'était sa maîtresse ? C'est possible. Mais on dirait pas qu'il soit venu avant pour avoir des relations avec elle, il a l'air d'être arrivé comme ça en cours de route. Il est encore tout habillé. Ou peut-être il s'est rhabillé après ? Ça va aller mal pour lui.

Procédés :

Le récit démarre avec porosité des limites (B2-1), (CL-1). Perçoit un personnage mort (E1-4), relation des personnages et hésite avec relation érotisée (A3-1), (B3-2). Hésite entre les interprétations (A3-1) puis fait référence à des normes extérieures (CF-2). Motifs du conflit non précisés (CI-2)

- ➔ La sollicitation de la violence dans le couple fait apparaître une perception d'attaque mortifère. La problématique, bien que traitée avec prudence et précautions n'est pas abordée : les pulsions labiles et les motifs du conflit ne sont pas évoqués. Se raccroche aux normes d'une réalité externe pour désinvestir ces représentations.

Planche 19

Alors ? (silence) On dirait un petit monde imaginaire de personnages miniatures qui vivent dans la mousse, dans des petites maisons, dans la mousse ou dans des champignons. Ça a l'air bien

tranquille. Même s'il y a un personnage qui arrive un peu menaçant qui sonnera peut-être le glas de la tranquillité, mais pour l'instant...on dirait le monde des Minipouss.

Procédés :

Latence (CI-1) puis a recours au fictif (A2-1). Commentaire personnel (B2-1). Identifie un personnage malfaisant (E2-2) qui met en avant une représentation contrastée (B2-3).

Mise en tableau (CN-3) avec référence culturelle (A1-4)

- ➔ La mise à l'épreuve des limites nous témoigne d'un investissement de la réalité interne par le recours à l'imaginaire et les commentaires personnels. Il y a identification d'un mauvais objet en contraste avec la tranquillité ce qui amène Myriam à figer cette scène dans un cadre « le monde de... » définit.

Planche 16

Ben c'est le monde des possibles, tout peut arriver, tout peut advenir. Il suffit de de lancer quelque chose.

Procédés :

Mise en tableau (CN-3). Banalisation (CI-2)

- ➔ Aucune évocation de représentation d'objets internes et externes. Le récit se fige dans un discours banalisé et distancié de tout élans personnels. Pas d'histoire, restriction ++

Feuille de dépouillement du T.A.T de Myriam

Série A rigidité	Série B Labilité	Série C Evitement du conflit	Série E Emergence des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 ++++++++ A1-2 ++ A1-3 + A1-4 ++	B1 Investissement de la relation B1-1 ++++ B1-2 + B1-3 +	CF Surinvestissement de la réalité externe CF-1 + CF-2 +	E1 Altération de la perception E1-1 E1-2 E1-3 E1-4 +
A2 Investissement de a réalité interne A2-1 +++ A2-2 A2-3 A2-4 +	B2 Dramatisation B2-1 ++++++++ B2-2 + B2-3 ++++++++ B2-4	CI Inhibition CI-1 +++++ CI-2 ++++++ CI-3 ++	E2 Massivité de la projection E2-1 E2-2 + E2-3
A3 Procédés de type obsessionnel A3-1 ++++++++ A3-2 +++	B3 Procédés de type hystérique B3-1	CN Investissement narcissique CN-1 + CN-2 ++++++ CN-3 ++++++++ CN-4	E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux E3-1

A3-3 + A3-4	B3-2 ++ B3-3	CN-5 ++ CL Instabilité des limites CL-1 ++++++ CL-2 ++++ CL-3 CL-4 + CM Procédés anti-depressifs CM-1 ++ CM-2 CM-3 +++	E3-2 E3-3 E4 Altération du discours E4-1 E4-2 E4-3 E4-4
----------------	-----------------	---	--

Compte-rendu du T.A.T de Myriam

Protocole effectué sur une tonalité très légère et humoristique.

Procédés :

Concernant la série rigidité, Myriam a pu utiliser toutes les modalités de référence à la réalité externe afin de cadrer son récit. Quelques procédés défensifs tels que les hésitations, l'annulation ou la formation réactionnelle sont utilisées mais de manière modérée.

La série labile indique que Myriam commente massivement toutes les planches en donnant son avis. Les conflits et représentations contrastées peuvent être abordés sur un mode théâtral.

La série d'évitement du conflit est investie par toutes ses modalités ce qui semble nous indiquer comment Myriam se défend du conflit sollicité en le mettant à distance et en usant d'humour.

Problématiques :

La représentation d'une image du triangle œdipien ne peut être abordée par Myriam qui clive les relations à plusieurs niveaux : l'homme est souvent écarté du récit. La différenciation entre femmes est inexistante. Nous nous interrogeons sur la représentation paternelle et masculine qui est soit exclue du discours de Myriam soit incarne des caractéristiques malveillantes avec menace destructrice.

L'angoisse de castration est cependant représentée par des désirs venant se heurter aux contraintes externes mais fortement mis à distance par Myriam.

A l'instar des pulsions agressives, tout autre élan pulsionnel est maîtrisé par Myriam en les figeant en dehors d'un vécu et d'une labilité affective, lui permettant ainsi de nier qu'ils puissent la traverser et lui appartenir. L'expression du désir est difficilement élaborable. Toute charge libidinale étant massivement mis à distance.

Les représentations peuvent être nommées mais dénuées de motion affective et de motifs conflictuels.

Finalement sans appui perceptif, il n'y a aucune évocation de représentation d'objets internes et externes. Le récit se fige dans un discours banalisé et distancié de tout élans personnels. Nous ne pouvons avoir d'histoire, l'inhibition et la restriction donne le point final.