

EDITORIAL DE L'INTERLETTRE CHEMIN FAISANT RESEAU INTELLIGENCE DE LA COMPLEXITE - MCX-APC

N° 81, Mas 2017 – Mai 201

« *Je te dirai que c'était un merveilleux malheur !* »

Peut-on penser une science de l'humain ?

Par François PISSOCHET

« *Il nous faut un humanisme régénéré et ré-humanisé pour que tous les êtres humains soient reconnus par des gestes concrets comme des humains tout simplement* » (Edgar Morin)ⁱ

« *La compassion n'est pas plus une vertu qu'un sentiment, elle est le seul acte humainement possible* » (Isabelle Sorente)ⁱⁱ

'*Je te dirai que c'était un merveilleux malheur !*' disait une jeune femme à son amie à la terrasse d'un café. Il s'agissait sans doute d'un échange autour de malheureuses amours qui permettait d'exprimer du positif dans un moment de souffrance. Cette phrase m'est revenue alors que je tentais de tirer des enseignements constructifs d'une récente prestation d'intervention psychologique, particulièrement mobilisatrice en termes d'engagement humain, arrêtée suite à un double désinvestissement : celui du financeur principal, l'Agence Régionale de Santé Ile de France, pour des raisons économiques, et celui du responsable du marché de prestation de service, sans doute parce que cette prestation n'entraînait pas dans les compétences de sa structure pour la poursuivre en reprenant son financement.

Des résidents sont été à l'origine de cette action. Leurs comportements, exprimés parfois avec violence, ou muets, liés à un contexte où se conjuguent vieillissement, précarité, handicap, absence ou rupture de suivis spécialisés (psychiatriques ou addictologiques), ..., avaient réveillé un sentiment d'humanité chez certains professionnels, avec le constat qu'il « *fallait faire quelque chose face à ces souffrances* ».

La direction de cette structure qui propose essentiellement du logement, confrontée aux limites de ses compétences, a décidé en 2014 de remettre en place des Points Ecoute Psychologique en mobilisant des financeurs 'ad-hoc' quant aux problématiques repérées (Agence Régionale de Santé Ile de France et Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse). Un appel d'offre a permis de sélectionner un prestataire 'spécialisé' à partir d'objectifs, principes et modalités d'intervention déterminés.

On retrouve dans cette réponse le modèle causal linéaire classique ou de démarche de résolution de problème par la proposition de LA solution – ici en créant un dispositif pour le résoudre. Cette rationalité décode ce qui s'exprime en termes de souffrance ou d'affectivité pour le recoder en termes de problématique opératoire. Les ressentis se trouvent aseptisés ; les personnes disparaissent au profit d'une attribution de qualité réductrice qui légitime, de fait, leur inscription dans le dispositif 'spécialisé' qu'on leur propose.

Cette façon de faire ne fait que reproduire le fonctionnement des politiques publiques qui, au niveau national, répondent essentiellement à des problématiques générales en imaginant et organisant des dispositifs susceptibles d'apporter la meilleure réponse aux difficultés de personnes qui se trouvent ainsi catégorisées. En effet, même si l'on recherche, voire revendique l'individualisation, le cadre législatif, réglementaire, organisationnel, proposé concerne des entités groupales. Chaque personne se trouve réduite à sa (ou ses) problématique(s) – pauvreté, chômage, précarité, exclusion, délinquance, sans domicile personnel ou fixe, handicapé, personne âgée, jeune, ... - et assignée, de fait, dans des collectifs d'usagers potentiels ou réels.

Dans ce contexte, la solidarité citoyenne ne semble pas recouvrir la solidarité humaine ; 'objectivante', se situant dans l'ici et maintenant, elle ouvre en quelque sorte sur une réponse qui 'déshumanise' par la mise à distance d'autres composantes de l'individu, de toute son écologie humaine.

Pour certains professionnels, il en va tout autrement. Ils entendent les problématiques qui s'expriment dans la relation. Sujets, êtres d'émotion et d'affectivité, ils sont en capacité de résonner aux souffrances des autres, et percevoir les comportements comme autant de symptômes à la fois signal d'un dysfonctionnement et réponse exutoire, porteurs d'un appel à l'aide. Ces demandes d'aide dépassent la simple expression d'un besoin : « *La demande ne rend pas seulement compte du besoin qu'elle exprime, même à paraître comblée. Elle est également demande 'pour demander', demande d'amour, demande intransitiveⁱⁱⁱ* », on pourrait aussi dire demande d'humanité.

C'est ainsi, que les professionnels des structures du Val d'Oise, dans le même temps où ils interpellaient leur institution, sollicitaient l'Association *Le Réseau PASS^{iv}* pour qu'elle se positionne sur ce marché de prestation. Cette association, partenaire du service public, intervient depuis 30 ans, dans le Val d'Oise et l'Île de France, dans le cadre des politiques publiques de lutte contre l'exclusion, d'insertion et de santé, en s'appuyant sur des pratiques de santé et de travail social communautaire avec un abord systémique éclairé par son compagnonnage avec la pensée complexe d'Edgar Morin^v. Ces professionnels pensent que les valeurs d'humanité, d'engagement, de disponibilité, de solidarité et de responsabilité, portées par l'association et affichées lors d'un colloque^{vi} auquel participait Edgar Morin, correspondent à leur attente d'une action à la fois spécialisée et humaniste, apte à répondre aux problématiques repérées.

Retenus pour les trois foyers du Val d'Oise, les intervenants du réseau PASS se sont alors appliqués à '*régénérer notre humanisme*' comme nous y invite Edgar Morin, en réhumanisant leur pratique, non seulement par la reconnaissance ou la compréhension humaine en inscrivant leur action dans '*la boucle de reliance individu-espèce-société*', mais aussi en imaginant et produisant des *gestes concrets* dans une démarche susceptible d'alimenter notre réflexion sur une possible 'Science de l'Humain'.

Il s'est agi tout d'abord de remettre de l'équité dans une relation professionnelle qui est aussi une relation humaine. Professionnels et usagers, nous sommes semblables et différents ; semblables en tant qu'être humain inscrit dans la lignée biologique et cosmologique de l'espèce humaine ; différents par notre individuation telle que l'entend Simondon « *conscience de soi comme conscience de son corps, et du mouvement qu'il répercute sur notre pensée, c'est-à-dire sur une pensée en devenir qui se construit grâce et par nos expériences, au premier rang desquelles nos expériences vécues par l'intermédiaire de nos sens bien sûr (sphère des sense-data, des perceptions), mais aussi par le biais de nos sentiments et de nos désirs, et des actions que nous entendons mener ou*

accomplir pour les réaliser, leur donner une assise, les ancrer dans le quotidien et notre projet de vie, et qui donne sens à notre vie. »^{vii}

Cette mobilisation du champ des émotions repose sur l'idée d'une subconscience affectivo-émotive : « *Plaisir et douleur ne sont pas seulement le retentissement de l'éprouvé dans l'être ; ce ne sont pas seulement des effets, ce sont aussi des médiations actives et ayant un sens fonctionnel ... plaisir et douleur sont, pour chaque épreuve affective, le sens de l'affectivité* »^{viii}. Ce processus d'individuation, et non d'individualisation, nous permet d'affirmer notre personnalité dans notre capacité à nous mouvoir dans le monde, à réfléchir tout en agissant, à développer nos connaissances à partir de nos expériences. « *Nous ne sommes pas seulement esprit et raison, mais aussi un corps avec ses sens d'où dérivent des sensations, des perceptions, des impressions qui définissent la sphère affectivo-émotive, et que la puissance de l'être doit s'efforcer de vivre et d'assumer en exerçant sa réflexion sur une nature systématique des affects* »^{ix}.

Les affects liés à notre individuation ouvrent notre sensibilité au *transindividuel*, cette « *transcendance qui prend racine dans l'intériorité* » et qui permet la rencontre de l'autre. Loin d'être une seule conscience de vivre, cette individuation ouvre sur notre capacité à entrer en relation et à communiquer avec autrui dans une '*transindividualité*' qui « *étend le sens de l'existence humaine, de l'individu qui se cherche à travers une pensée inventive, à la sphère des rencontres, des résonances entre individus.* »^x Cette capacité à « résonner aux autres », pour Simondon, repose sur le caractère réciproque de l'affectivité et de la perception.

Penser et agir cette transindividualité dans la relation d'aide, permet de sortir de la pensée réductrice qui se focalise sur la problématique et qui réduit l'autre à son comportement ou état symptôme, pensée qui véhicule la vérité que la seule disparition du symptôme ou le changement d'état est à même de restaurer l'individu-sujet. Cela rend la relation plus équitable dans laquelle des personnes communiquent et s'entendent pour activer leurs compétences réciproques au service d'un processus que l'on peut qualifier 'd'humanisation'.

Les usagers, 'sujets objectivés' par leur inscription dans un dispositif, ou 'objet en attente de reconnaissance comme sujet', participent à rendre compétents les professionnels en s'investissant ou non dans la relation, en adhérant ou non aux projets proposés. C'est un peu comme le bloc de pierre qui donne compétence au sculpteur dans le même mouvement où le sculpteur donne vie à la pierre par sa sculpture.^{xi} Mais, à la différence des institutions, ils sont aussi en capacité de mobiliser chez le professionnel d'autres compétences en activant des résonances affectives. Parce que la relation professionnelle est aussi relation humaine, l'espace est ouvert pour que s'instaurent et s'agissent des compétences humaines, vecteurs de ré-humanisation.

Ce qui active le processus d'humanisation dans la relation interpersonnelle ou sociale, c'est la **compassion**, '*le seul acte humainement possible*' pour Isabelle SORENTE^{xii}. La compassion n'est surtout pas la pitié, sentiment que l'on ressent devant la souffrance d'un autre mais qui se situe dans un rapport d'extériorité vis-à-vis de cet autre.

La compassion est cette capacité que toute personne a, qui, mobilisant l'intime de soi, consiste à se mettre à la place de l'autre, dans la peau de l'autre pour être cet autre qui ressent et qui s'exprime. La compassion nous agit de l'intérieur, et nous faisant ressentir ce que l'autre ressent nous permet d'ouvrir notre compréhension à ce que vit l'autre, à sortir de notre 'je' égocentrique. Cette expérience de la souffrance, de la charge des affects que tout humain a, peut devenir une compétence quand elle est acceptée, travaillée et intégrée dans l'exercice des relations professionnelles ; une posture de **compassion professionnelle**.

Ce que nous avons appris dans l'action, c'est que loin de la distance, de la neutralité bienveillante, il n'y a pas de risque d'être dans des **agir←→penser compassionnel**, de trouver et produire des gestes concrets d'humanité. Partager et ressentir ce que ressent l'autre, percevoir de l'intérieur les problématiques qu'il affronte, apporte une compréhension plus riche : compréhension qui ouvre la porte au travail de reliance qui non seulement restitue l'autre dans son intégrité, mais permet de mobiliser nos ressources (compétences) personnelles et professionnelles, et, par le fait même, mobiliser les ressources (compétences) des usagers, pour engager un travail deco-élaboration, d'*ingenium*, permettant d'imaginer et d'activer d'autres pistes, d'autres possibles.

Nous avons ainsi été amenés à déconstruire nos modes habituels de pensée et à sortir d'une démarche 'résolution de problème' pour, a-contrario, re-problématiser chaque situation en la contextualisant avec les intéressés. Cela nous a conduit à développer notre capacité à « aller vers » l'autre pour ouvrir, offrir, un espace relationnel où chacun, au-delà d'une vision réductrice, peut s'exprimer et être reconnu dans sa multiplicité et sa singularité, mais où il est également possible construire de nouveaux agencements faits de co-expertises élaborées ensemble pour une nouvelle lecture des situations.

Ainsi, Mohamed n'est plus ce chibani qui refuse de contrôler et prendre en compte son diabète, qui rejette toute proposition de soins, qui n'imagine plus un retour au pays, qui s'enferme dans une ferme opposition à toute aide, pouvant aller jusqu'à la violence. Ce comportement d'opposition et de laisser aller, non seulement conforte la lecture institutionnelle 'logique' où 'problème de santé' égale 'prise en charge sanitaire', mais en plus en rajoute sur le terrain psychiatrique. S'intéresser à un contexte et une histoire permet d'accéder à son vécu sensitif, émotionnel, d'opérer des reliesances et d'entendre et partager sa souffrance dans ce qu'elle a d'insupportable : l'insupportable d'un être-corps qui n'existe plus, être-corps '*champ de localisation où s'installe des sensations, ... objectif quand j'apprendrai à le connaître dans les autres*',^{xiii} nous dit Maurice Merleau-Ponty ; être-corps qui signe notre humanité et notre subjectivité, qui est celle de ce jeune immigré arrivé dans les années 1970, qui a souffert et supporté, mais qui a aussi forgé une identité sociale et familiale au fil des années et des aller-retour au pays ; corps aujourd'hui inactif, mutilé, castré, lors d'une intervention chirurgicale, rongé par une impuissance qui ne lui permet plus d'endosser le statut familial dans lequel il s'est et a été reconnu, de mari/père reproducteur. L'abandon n'est plus opposition, mais perte de sens, fil cassé que rien ne semble pouvoir réparer.

Se mettre à la place de ..., c'est aussi 'avoir le souci de ...' à partir du moment où une relation s'est engagée. Souci vis-à-vis de ces personnes qui ne répondent pas quand on frappe à leur porte, que la compassion permet de ressentir dans son incapacité de répondre, mais également dans un probable désir que cette porte s'ouvre. Plusieurs fois cette disponibilité a permis d'apporter assistance dans des situations extrêmes et d'ouvrir des espaces de dignité.

Et il y a aussi toutes ces nombreuses situations dans lesquelles cette compassion professionnelle rend la parole des personnes audibles dans la mesure où soit dans l'échange les personnes trouvent elles-mêmes les mots pour le dire, soit elles trouvent leur expression dans le discours du professionnel. Cela a été le cas pour ce résident, victime d'un accident vasculaire cérébral, qui n'arrive pas à se faire entendre par un tuteur qui ne fait pas l'effort de venir le rencontrer ; tellement discret qu'il peut rester plusieurs jours sans assistance à la sortie d'une hospitalisation jusqu'à ce que le professionnel, soucieux, lance des messages d'alerte ; mais aussi intervienne pour expliciter une demande de restitution d'un acte de vente d'une licence de taxi, requête qui allait bien au-delà d'un récépissé de vente, tant dans sa situation d'isolement présente, ce document devenait le seul témoin concret et

symbolique qui le rattachait à toute une vie professionnelle, familiale et sociale ; si le tuteur n'a pas répondu au professionnel, il a rendu visite au résident et lui a remis le document.

D'autres émergences se font jour avec les professionnels. De la même manière, ce positionnement compassionnel permet de ressentir et partager leurs difficultés et ainsi activer des solidarités sincères qui favorisent la prise en compte d'autres points de vue, une compréhension ouverte de leurs usagers, des élaborations de stratégies « chemin faisant ».

Les Sciences Humaines traditionnelles proposent des savoirs qui permettent de comprendre pour orienter l'action, la relation ; cela se fait le plus souvent 'de l'extérieur' dans un domaine où règne certitudes et prédictibilité ; elles organisent et activent des 'états'. De l'expérience compassionnelle se dessine une 'Science de l'Humain' qui viendrait 'de l'intérieur' dans un mouvement où c'est la relation qui apporte compréhension et oriente l'action, dans un champ d'incertitude, d'inattendu, de mouvant, et où s'activent des 'processus'. Cette Science de l'Humain s'élaborerait comme alternative complémentaire, dialogique, aux Sciences Humaines.

Sortir des chemins imposés pour une approche ouverte qui prenne en compte l'inattendu pour explorer et expérimenter ensemble d'autres manières d'être et de faire. Dans cette démarche, le projet n'existe pas a priori, mais il se construit au fur et à mesure de la co-élaboration. Il s'agit là d'un travail qui prend forme dans l'engagement de la rencontre et qui s'élabore au fil du déroulement de cette rencontre en fonction de tous les aléas qui stimulent réflexion, créativité et adaptation, pour déboucher sur des agencements ou émergences, résultats de ce processus.

Ainsi, la compassion serait ce '*merveilleux malheur*' qui ouvre un espace de partage, de compréhension réciproque, de co-élaboration dans la collaboration pour une mobilisation et un engagement dans l'action ?

« *S'il est une chose qu'on puisse désirer toujours et obtenir quelquefois, c'est la tendresse humaine.* »^{xiv}

ⁱ Edgar Morin – *Enseigner à vivre* – Actes Sud 2014

ⁱⁱ Isabelle SORENTE – *Addiction générale* – JC Lattès 2011

ⁱⁱⁱ Robert NEUBURGER – *L'autre demande* – ESF 1984 p.15

^{iv} Le Réseau PASS (Prévention Accompagnement Solidarité Santé)

^v Le Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie de Garges-lès-Gonesse, géré par l'association Le Réseau PASS, porte le nom de 'CSAPA Edgar Morin'.

^{vi} Le 4 avril 2014, colloque organisé par Le Réseau PASS, avec la participation d'Edgar Morin sur le thème : '*Avec Edgar Morin : complexité, citoyenneté, addictions, réseaux*'.

^{vii} Nicolas DITTMAR – *Phénoménologie et individuation – la vie du corps* – Editions Dittmar p. 72

^{viii} Gilbert SIMONDON - *L'individuation psychique et collective*, Paris, Aubier, 1989

^{ix} Nicolas DITTMAR – *Phénoménologie et individuation – la vie du corps* – Editions Dittmar

^x Nicolas DITTMAR Ibid. p. 86

^{xi} On retrouve ici la *théorie du faire* Tim Ingold et la *morphogénèse* de Gilbert Simondon.

^{xii} Isabelle SORENTE – *Addiction générale* – JC Lattès 2011

^{xiii} Maurice Merleau-Ponty – *Résumé de cours* – Gallimard 1968 p.113

^{xiv} Albert Camus – *La peste* – Folio n°42