

LA SINGULARITÉ EN CONSULTATION

Compte rendu des débats

du Congrès de l'Ass. SMT, 4 et 5 décembre 2004

ESSAI DE DÉFINITIONS

La singularité serait sentir apparaître en soi l'énigme qui fait que l'on prend des décisions qui sont, en fait, déjà prises avant ; déjà construites, car comprises corporellement.

L'énigme se dévoile à l'occasion d'un événement faisant ressurgir l'émotion, par retour au vécu du passé : ceci renvoie à l'appréhension sensible du monde, au rattachement aux couleurs, à la terre. Dans la perception sensible du monde, le corps singulier n'a pas de limite. Cette perception sensible réapparaît à certains moments et se reconnaît.

À cet instant, ceci me singularise par rapport au collectif et condamne à la fin du collectif mais en ouvrant sur une nouvelle communauté.

La pratique est à la convergence des singularités diverses vers des pratiques communes ou lignes directrices *via* « la belle ouvrage ».

- L'exercice d'une singularité : oui.
- Le jugement de la singularité : non.
- La singularité est reconnue comme unique.
- La puissance naît de l'expression de la singularité.

NOTION DE CORPS PARTAGÉ

L'énigme fait elle référence au pulsionnel ? « *Ça t'envahit, ça te prend lors de la confrontation au réel* ».

En référence à Augustin BERQUE, on évoque la perception sensible du monde, le corps sans limite, qui a rapport à la chair du monde ; une puissance d'être ! Si l'empathie me met en relation avec le reste du monde, par contre, la singularité naît de ce que l'on se retire de cet être sensible partagé à tous. Le même est différent. On est provoqué par la différence du même, ce qui nous confronte à la singularité.

Plus on avance dans la compréhension des singularités, y compris le projet professionnel singulier, plus le collectif se construit. Les règles professionnelles obligent à travailler du côté du personnel, du corps sensible et corps professionnel.

L'IMPENSÉ DÉFENSIF

La construction sensible singulière et la théorie du sujet mettent sur la table la théorie de l'inconscient, du préconscient et du conscient.

Quel lien avec l'impensé et les somatisations ? avec l'impensé défensif ? La question de la santé est ce qui permet de trouver une issue au conflit. La douleur, pouvoir être malade et en guérir (somatiser), fait partie de la vie. La somatisation serait accessible au sens par le sujet singulier.

La douleur peut prendre forme de désaccord, conflit, dispute, ce qui fait singularité, rapport au monde.

NOTION DE CORPS MÉDIAL

Les objets participent en étant dans ce corps là et dans celui qui est en face ; ce corps, c'est aussi la terre, les plantes, les bâtiments de l'usine.

DE L'INTÉRÊT DE LA FRAGILITÉ

En référence à BÉNASSAYAG, auteur de *La fragilité* : « *La fragilité est la clé des rapports de force.* » Quelle capacité de faire naître entre les hommes une puissance autre que des rapports de force ? Comment se liguer (transcendance et immanence) pour une cause commune ?

La capacité d'être touché émotionnellement nous amène, nous provoque à dévoiler notre singularité et devient pouvoir d'agir. Découvrir et appréhender sa propre singularité permet de la donner à percevoir à l'autre. D'où la nécessité de la confrontation.

RÈGLES PROFESSIONNELLES ET SINGULARITÉS DES PIÈGES À ÉVITER !

Quel usage de la singularité dans le rapport de force ? Quel usage dans la défense de ce qui est personnel, dans ma professionnalité ? Quelle puissance pourrait bien naître de l'expression de notre propre singularité ?

En consultation, la singularité du salarié se dévoile, ce qui n'est pas le cas de celle du médecin du travail : celle-ci résonne. Attention au monde clos de la consultation et à l'éventuel empêchement d'agir du sujet que l'on accompagne !

Il n'est pas question d'intrusion en consultation : c'est souvent la pathologie, la vie mise en jeu dans le travail, l'événement en lien avec le travail qui font que certaines questions vont pouvoir être posées. Qu'est-ce qui fait que l'on s'autorise à aller plus loin ? On est en permanence confronté au risque d'aller trop loin. Or, la construction du sens est lente et l'hyperactivisme n'est pas à l'ordre du jour.

Les monographies, souvent, ne montrent pas la singularité, ce qui va faire vivre ou somatiser le sujet. Mais c'est plus au niveau collectif des médecins du travail qu'il faudrait travailler les singularités. Mieux appréhender notre singularité redonne du pouvoir d'agir. L'avoir ressentie la donne à percevoir chez l'autre.

Le risque de modéliser s'oppose au désir de réflexion sur la singularité. L'exercice de la métis, parce qu'elle est spontanée, et parce qu'on ne fait pas l'introspection permanente, conduit à la modélisation secondaire. Par contre, dans la relation de celui qui ne va pas bien avec le médecin du travail, apparaît l'énigme qui se situe au moment où le corps sensible commence à s'ouvrir dans la singularité, et permet d'ouvrir le monde.

Si je porte un monde clos, je n'entends pas, je n'ouvre pas à un monde nouveau. Si je suis réceptif, et si l'autre fait le pari de la compréhension et se dévoile, le dedans du monde sensible du salarié résonne avec notre propre histoire.

Il y a deux énigmes : je fais résonance à l'autre, miroir à l'autre. Le dedans du médecin du travail et du salarié est commun.

Initialement, les salariés sont captifs du fait de la visite imposée. Leur subversion de la « *captivité* » ouvre à la clinique médicale du travail. Il n'y a pas intrusion. Mais derrière l'éventuelle intrusion, toucher à ces sensibilités peut permettre de réentendre le corps et d'ouvrir la voie à de la pathologie parce que le sujet ressent son corps autrement : doit-on alors parler de risque ou alors de chance, ou encore de droit de ressentir, d'être malade. Droit de ressentir, droit d'être malade quand et parce que le sujet ne veut pas faire ce que l'entreprise lui demande de faire au travail. Derrière l'intrusion, il y a aussi se reconnaître et s'accepter comme être fragile.

LA CONSULTATION EN MÉDECINE GÉNÉRALE UNE CERTAINE CONGRUENCE AVEC NOS PRATIQUES

La confrontation de nos pratiques et interrogations ne peut elle pas montrer une certaine congruence avec le questionnement des généralistes ?

Selon Patrice MULLER, médecin généraliste, la dimension poétique apparue dans l'analyse de la consultation en médecine du travail fait résonance avec la problématique des généralistes, confrontés au problème du dossier médical partagé (DMP).

Les médecins généralistes ont fait référence au théâtre improvisé qu'est la consultation avec, pour boîte à outils, les acquis théoriques et les acquis issus d'autres histoires de malades.

Lorsque le patient arrive, apparaît la mobilisation des spontanités de part et d'autre. Cette expression orale est un bien précieux contre lequel le DMP apparaît offensif.

Pour P. MULLER, il est un Tiers à regagner : celui du collectif du côté des usagers. Les médecins généralistes sont aux premières loges pour observer les souffrances au travail et les dispositifs qui les occasionnent.

Comment restituer ce matériel clinique aux collectifs de réflexion comme aux spectateurs de la salle de théâtre ? Comment témoigner et mettre sur la place publique le fait massif qu'est la souffrance du corps et donc la somatisation, quand on est médecin généraliste.

Toutefois, si les gens souffrent massivement de leurs conditions de travail, « *nommer la souffrance ne mène à rien, peut être seulement du côté de l'empêchement d'agir* ». Il faut aller collectivement au delà de : « *les médecins peuvent nommer la souffrance* ». On peut nommer le rapport au travail.

Faut-il sortir du collectif d'appartenance ceux qui ne vont pas bien, y compris à cause du collectif ?

- Quelle responsabilité vis-à-vis du collectif ?
- Quelle responsabilité vis-à-vis de l'espace public et politique ?
- Quel espace entre salariés et espace public ?

IMPROVISATION THÉÂTRALE

Au théâtre, les mots comptent. Au cinéma, les images font sens pour l'un et l'autre. Ce qui prime, ce sont les mots et les images. La poésie précède l'action. Ce qu'on dit ici a été dit avant. La médecine naît de la poésie, de ce que les poètes ont dit du corps sensible.

Mais le jeu dans l'improvisation théâtrale n'est pas repris en consultation. Quand je pense à ma singularité, je suis en difficulté car je pense à ma souffrance non résolue par une solution à mes propres problèmes professionnels. Il y a une part de mise en scène de soi en consultation, de présentation de soi (cf GOFMANN) ; avec une part d'improvisation, de stratégie (phronésis : intelligence rusée ou métis, dans la dialectique).

LA SOUFFRANCE EXPRIMÉE du salarié est « parlé vrai ». Il faut dire les choses pour faire autre-chose ; trouver un lieu pour dire les choses. La vision de l'entreprise

change ; celle du métier aussi : les plus âgés de cinquante-cinq à soixante ans ont changé de vision et l'expriment ; défensivement, ils prennent le large. Par conséquent, la consultation peut être ouverture à l'action ou au désinvestissement. Les plus jeunes commencent par un engagement très faible : « *On n'en a rien à foutre !* » ; s'inventent d'autres systèmes pour gagner leur vie ; cette attitude défensive est aussi manque de citoyenneté qui plaît aux politiques.

Que répondre au désinvestissement ? À deux ans de la retraite, c'est comme un antalgique ! Pourquoi demande-t-il au médecin du travail de se désinvestir ? Qu'est-ce que ça va donner à la retraite ? Dans quelles conditions sociales le clivage vie au travail/vie hors travail va-t-il se faire ?

Aujourd'hui, la réflexion citoyenne sort de l'usine via le généraliste ; la santé publique s'interroge sur santé/travail.

LA PERCEPTION SENSIBLE

En consultation spontanée « *souffrance au travail* », le salarié et le médecin créent ensemble « *l'espace de vérité* ». Le médecin se dit « *complètement dedans* », en résonance, en miroir, empathie, en réception. C'est un travail de renvoi. Quelque chose s'est dit qui transforme les consultants.

Voilà donc une énigme : comment cet « *espace d'ailleurs* » s'est-il mis en place ? Le médecin reste très professionnel tout en étant entièrement dans cet espace. Il n'y met rien de sa propre vie et ne sait pas comment il se retrouve dans cet espace.

La possibilité d'accès à l'énigmatique ne serait pas le pouvoir (insurrectionnel des mots ?). La singularité apparaîtrait du fait que le médecin serait en catharsis : tout passerait par le regard ; la capacité d'abandonner l'idée de la victoire et de soutenir le regard. Être touché par le regard ; l'empathie met l'émotion au service de la pensée.

Dans le jeu de l'improvisation théâtrale des généralistes, « *le regard est entre les acteurs* ». Le regard est essentiel ; il n'y a ni spectacle, ni spectateur, ni regard collectif. Il faut prendre en compte le toucher, le regard, les odeurs ; la perception sensible met en jeu le moindre mouvement, tressaillement, odeur... (se référer à BOËLE et MILKAU ; mais aussi à la métis).

En consultation, « *les gens me parlent du désordre de mon bureau et sans transition de leur travail* ». On peut les interrompre brutalement, comme au travail.

Certains théâtres sont là pour empêcher de penser ; comme pour dire qu'il n'y a pas de harcèlement en entreprise.

LES PISTES DE TRAVAIL DU SMG

La question des arrêts de travail est ainsi posée : on culpabilise usagers et assurés sociaux alors que 80 % des arrêts de travail seraient dus aux mauvaises conditions de travail. Pour faire des économies, attaquons-nous aux conditions de

travail. Il faudrait montrer combien coûtent à la collectivité les mauvaises conditions de travail et montrer que c'est un problème de santé publique

L'outil Internet devrait permettre, sur une semaine, une étude simple des arrêts maladie ; avec exploitation simple de cette analyse, secondairement, dans l'espace public. Cette démarche ferait apparaître les professionnels de soins et de la santé comme « *affichés* », ouverts aux questions de santé publique en santé/travail.

D'où la nécessité de zones de synergie, d'échanges, de réseaux informels

Rapporteurs, Jocelyne MACHEFER, Annie DEVEAUX



Vente en librairie - 30 € -
des exemplaires sont à disposition
des membres du réseau pour le prix de 19 €

Éditions Syros, 9 bis rue Abel Hovelacque 75013 Paris
Tél. : 01 44 08 83 80 Télécopie 01 44 08 83 99