

L'ACCUEIL

EN SERVICE DE SANTÉ MENTALE : UNE PRATIQUE DE FUNAMBULE ?

L'accueil est une notion complexe, riche et contradictoire. Il se dessine sur un fond politique, social et culturel et se situe à l'articulation de la clinique individuelle et des mutations sociétales. Il ne se laisse approcher que par petites touches : on ne peut le fixer, l'emprisonner.

Valérie Leemans, psychologue et psychothérapeute, et Maxime Radisson, assistante sociale et psychothérapeute, service de santé mentale Champ de la Couronne, à Bruxelles.

Les réflexions qui suivront ont germé dans le cadre d'un travail de groupe en cours depuis trois ans. A l'origine de ce groupe, il y a notre aspiration à repenser nos dispositifs d'accueil et à croiser les regards et les perspectives. Mais aussi à pouvoir esquisser un « fond commun » de l'accueil en-deçà de ses différentes déclinaisons. Esquisser, parce que l'accueil est une notion complexe, riche et contradictoire. Il se dessine sur un fond politique, social et culturel et se situe à l'articulation de la clinique individuelle et des mutations sociétales. Il ne se laisse approcher que par petites touches : on ne peut le fixer, l'emprisonner. Ce groupe de travail a pris la forme d'une intervision théorico-clinique et rassemble, avec une attention portée à la transversalité, des accueillantes en services de santé mentale (SSM) : secrétaires, assistantes sociales et psychologues. Il a une fonction d'appui précieux pour chaque accueillante dans son rapport singulier à l'accueil et à son institution. Ces mutations sociétales affectent, entre autres, l'hospitalité et le rapport à l'étranger. Comme le rappelle Guillaume Le Blanc¹, elle est une réponse à un appel d'un individu dans une situation de vulnérabilité qui nous dérange. Il s'agit de lui donner un visage et une voix : la vocation essentielle de l'hospitalité est la reconnaissance éthique de l'humanité de l'autre. Il n'est

pas inutile de rappeler que dans certains récits de l'Antiquité gréco-romaine, l'hôte est une figure potentiellement porteuse d'une signification transcendante positive. L'Odyssée d'Ulysse et le mythe de Philémon et Baucis, par exemple, l'illustrent bien. En revanche, l'étranger d'aujourd'hui est enveloppé d'une nuée particulière. Il cesse d'être un hôte pour devenir un ennemi, un barbare qu'il faut éloigner, repousser, ne plus voir. Les camps de Calais et autres lieux invisibles au sein desquels sont « accueillis » les « demandeurs de refuge », selon la formule utilisée par Le Blanc, en donnent un aperçu édifiant. Au travers de l'évolution de la clinique contemporaine, nous sommes les témoins privilégiés et sensibles du « malêtre » (René Kaës)², ce profond désarroi à la fois subjectif et social qui accompagne les transformations du monde occidental. Une des caractéristiques de la souffrance cruelle de notre temps est, selon Kaës, la détresse de qui est sans secours ni recours, celle

« À l'origine il y a l'émotion éprouvée devant certains visages et le sentiment d'une énigme contenue là, à portée de la main et du regard, et pourtant insaisissable : toute la fragilité et la force de la condition humaine. »

D. Le Breton, *Des Visages, essai d'anthropologie*,
Métaillé, 2003.

1. G. Le Blanc et F. Brugère, *La fin de l'hospitalité*, Flammarion, 2017.
2. R. Kaës, *Le malêtre*, Dunod, 2012.

qui surgit « en l'absence de répondant, face à la disparition des lieux humains qui assurent une présence de contenance et d'écoute ». Il rappelle que le répondant est la présence humaine à une adresse, à une demande. Il accepte d'en être le destinataire et ne se dérobe pas devant le risque de la rencontre. Rappelons que les machines se substituent à la présence humaine sous prétexte de gain de productivité et que cette absence de répondant s'observe plus que jamais dans la psychiatrie moderne : celle-ci face au malaise dans la rencontre avec l'humain s'adresse plus facilement à des comportements. Cette « neutralisation de la présence » serait, selon lui, une manifestation de la haine de la psyché de l'autre (imprévisible, étonnant, inquiétant) qui nous dérange. Celle-ci peut prendre la forme de l'indifférence et du déni (détourner le regard et laisser faire). Dans un tel contexte, la souffrance psychique qui n'est pas accueillie, pensée et transformée par les accueillants/soignants, ne peut que s'amplifier sur le plan individuel et social. Avec très probablement, pour l'avenir, un coût humain et économique.

D'autre part, les mutations sociétales associées à une certaine vision mercantile du monde et de l'humain font émerger dans leur sillage un nouveau paradigme du soin : un soin de masse, standardisé, au sein duquel la complexité du sujet, son histoire, sa souffrance, sa réalité psychique et le sens de son existence disparaissent. La parole, le temps propre à chacun pour la rencontre et la construction du lien, sont désavoués au profit du court-termisme, de l'efficacité et de la rentabilité. N'est-ce pas, pourtant, la possibilité de comprendre la diversité de l'humain qui fait l'humain ?

Une position éthique

Cette brève « mise en contexte » d'une hospitalité politique qui se défait et nécessite d'être reconsidérée et d'une forme de « mélancolisation »³ du lien social rend d'autant plus essentiel de protéger et penser l'accueil aujourd'hui. L'accueillante se trouve en effet dans cette articulation douloureuse et son identité s'en trouve déstabilisée. Ceci interroge notre responsabilité et implique d'être habité d'une position éthique. Comment les institutions organisent-elles leurs espaces d'accueil et, au sein de ces espaces, quelles formes de disponibilité pour que la détresse s'y déploient ?

L'accueil implique de proposer un lieu et un lien. D'envisager la rencontre de ce qui nous est étranger, inconnu. Il est en effet avant tout une rencontre intersubjective au sein de laquelle le lien constituera le levier du soin. Il relève de l'artisanat au sens noble du terme. Christophe Dejours⁴ évoque l'écart qui existe entre le travail prescrit (tel que décrit dans les définitions de fonction) et la réalité

du travail de terrain. Cet écart est le lieu d'une mise en tension, de l'interprétation des prescriptions, de la créativité qui peut émerger : c'est dans cet écart seulement que peut exister un travail vivant, non assignable à une logique protocolaire. Cet écart s'oppose au convenu, à l'attendu, au prévisible. Ceci nous amène à l'idée que l'accueil implique une « disposition interne » particulière chez l'accueillant qui s'articule, de façon plus ou moins heureuse, à une équipe et à une logique institutionnelle. Elle diffère de celle du psychothérapeute lorsqu'il rencontre un patient avec lequel il sait qu'il sera susceptible de s'engager dans un processus.

On parle, le plus souvent, d'« entretien d'accueil » : il s'agit bien de s'entretenir, se tenir dans « l'entre »⁵. Ouvrir un espace réel, matériel, mais aussi interne, psychique pour que quelque chose ou quelqu'un puisse arriver et occuper cet espace selon sa manière d'être propre. L'accueil a une connivence avec le seuil : seuil de la parole et de la rencontre d'un visage, seuil de la vie qui peut nous faire associer à la première rencontre entre une mère et son bébé. Cette disposition interne particulière peut être assimilée en partie à des qualités de la psyché maternelle : contenance et création d'un cadre capable d'accueillir avec souplesse et bienveillance la demande qui surgit, quelle que soit sa forme. Donald W. Winnicott⁶ la définit comme le *holding* et le *handling*, concepts qui renvoient à la façon dont la mère (ou l'adulte chargé de materner), au travers des premiers soins, porte et manipule son bébé. Son adaptation délicate et sensible aux besoins de celui-ci permettra l'organisation et l'édification de son moi et de son sentiment

L'accueil implique de proposer un lieu et un lien. D'envisager la rencontre de ce qui nous est étranger.

3. O. Douville, *Pour introduire l'idée d'une mélancolisation du lien social*, Cliniques méditerranéennes, 2001/1, n°63.

4. C. Dejours, *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Seuil, 1998.

5. F. Jullien, *Cinq concepts proposés à la psychanalyse*, Grasset, 2012.

6. D. W. Winnicott, « Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant », in *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975.

d'exister. Elle est, par ailleurs, féminine⁷ dans sa dimension de réceptivité et d'ouverture tout en requérant cependant solidité et consistance. Il ne s'agit assurément pas ici d'une définition du féminin ou du masculin en termes de genre.

Par ailleurs, l'accueil est aussi un temps de passage, qui est un temps de marge et donc de potentialité. Il est cependant enveloppé d'un halo d'hostilité. Ambivalent dans son essence entre

**Il n'est pas inutile
de se rappeler que
l'accueillante est
aussi accueillie par
celui qu'elle accueille.**

hospitalité et hostilité.

Entre « l'hôte » à héberger en soi et dont il faut prendre soin et l'« étranger » qui nous met en danger. Mais aussi l'étranger en soi, les parts de nous-mêmes méconnues.

Double rapport à l'autre et à soi : l'accueil implique un risque. C'est même une épreuve. Les contes et légendes nous l'ont raconté : les figures d'Ulysse, Nausicaa, Calypso et autres fées ou ogresses nous parlent de la multiplicité foisonnante des figures de l'altérité. Des multiples formes que peut prendre l'accueil. Rencontres qui, pour le héros qui vient s'échouer ou est en quête, peuvent constituer un moment de bifurcation dans sa trajectoire. C'est ce que nous pouvons observer au travers de la brève vignette clinique de Jean :

■ « *Jean vit en centre d'hébergement communautaire, il a un parcours chaotique où se rejoignent toxicomanie, alcoolisme, cures de désintoxication, perte de domicile et errance. Il s'échoue au service de santé mentale en état d'ébriété. Le secrétariat m'interpelle et je lui propose de m'attendre afin de pouvoir l'intercaler entre deux consultations, ce qu'il accepte. Il montre cependant des signes d'agitation rendant l'attente lourde pour tout le monde... Je le reçois finalement dans un bureau du rez-de-chaussée vu son état. Il me surprend en revanche dans sa détermination d'obtenir de l'aide pour trouver un appartement supervisé. Il ne veut plus rester là où il vit et préférerait même retourner à la rue. Nous nous fixons un autre rendez-vous pour en reparler, mais il n'y viendra pas et nous nous manquerons à plusieurs reprises. Pour rappel, notre cadre d'agrément d'accueil n'est pas subsidié pour des cliniciens. L'accueil du 'tout venant', hors plage*

de rendez-vous, est assumé par un secrétariat qui assure au mieux cette fonction. Le passage vers un clinicien s'effectuant alors parfois péniblement au regard des situations de souffrance rencontrées qui justifieraient largement une 'réponse humaine' plus accessible. Dans cette situation, le 'seuil' du centre, les murs du hall d'entrée où Jean se tient en titubant semblent les seuls endroits qu'il puisse investir durant plusieurs semaines. C'est dans cette 'appropriation progressive' l'un de l'autre, cette 'adoption' mutuelle, que le lien sera possible. L'équipe tolère ses arrivées intempestives et désordonnées, permettant un certain assouplissement du cadre prévu habituellement afin de permettre, peu à peu, d'investir une place dans l'équipe et permettre la rencontre. »

Chaque première rencontre est, comme l'évoque Stefano Bolognini⁸, un « saut dans l'inconnu » : temps d'ouverture à l'inquiétant, temps d'ajustement et d'apprivoisement. De toutes les manières, rencontre qui suscite angoisses et fantasmes divers, mobilisant l'accueillante dans ses propres parts énigmatiques ou blessées. Cet étranger sur le seuil est d'abord celui qui menace notre identité. Il impacte le « soi » de l'accueillante, suscitant potentiellement la peur d'être absorbé par l'autre, des fantasmes de dissolution identitaire. Il n'est pas inutile de se rappeler que l'accueillante est aussi accueillie par celui qu'elle accueille, que nous sommes également « étrangers » pour celui que nous accueillons avec notre socle culturel, nos codes, nos modes de pensée. L'accueil implique donc une forme de réciprocité. Il suscite des vécus très mélangés, où satisfaction mais aussi impuissance et frustrations s'entremêlent. Nous sommes souvent perplexes face à ces situations de « non-demande », dont Jean Furtos⁹ nous parle, qui souvent sont associées à une douleur psychique archaïque impensable et qui sollicitent l'accueillante sur des versants particuliers de son contre-transfert : agirs, anesthésie, ennui, honte... Ces vécus douloureux pour l'accueillante sont susceptibles de l'amener à se fermer, à son insu, à la détresse qui surgit. Quelque chose agit alors de façon souterraine et nous ferme à l'accueil de l'autre. L'enjeu de l'accueil est peut-être dès lors aussi celui des limites de l'endurance de l'accueillante à l'effraction de l'étranger et de sa capacité à se laisser transformer, altérer par cette rencontre.

7. J. Schaeffer, *Le refus du féminin*, Quadrige, PUF, 2008.

8. S. Bolognini, « Le métier de passeur : à propos du rôle de l'analyste en consultation et en orientation », in *L'année psychanalytique internationale*, 2007/1.

9. J. Furtos, « Oser l'engagement avec des personnes qui ne demandent rien », in *(d)oser la relation entre 'bonne distance' et juste présence*, congrès de l'association Paroles d'enfant, Paris, 1^{er} décembre 2014.

Certaines rencontres éveillent des « tâches aveugles », ces situations où l'on est sur le seuil, terrifié. Peur d'entendre et peur d'accueillir, tel que l'illustre cette autre vignette clinique :

- *« Je rencontre Leila à l'accueil. Belge, d'origine marocaine, âgée de quarante-cinq ans, elle sort d'une hospitalisation d'un mois en psychiatrie qui fait suite à une tentative de suicide médicamenteuse. Depuis l'hospitalisation, elle ne boit plus, est inscrite dans un centre de jour, mais se sent néanmoins perdue. Dès le début, j'éprouve de la peur, de l'angoisse en écho à celle de la patiente. Malgré la sidération, je reste dans une disponibilité d'accueil. Leila a trois enfants de trois pères différents dont elle a seule la charge. Elle travaille depuis longtemps comme indépendante et semble apprécier son activité malgré l'épuisement qu'il provoque. Le récit monocorde qui suit, le regard effaré, les événements de vie, inaudibles, les abus du père et du frère sur elle durant plusieurs années font persister en moi la sensation de 'détresse'. Le contexte familial de leur enfance est décrit comme extrêmement violent. 'Mon père torturerait mon frère, ça a duré longtemps, il était violent avec nous tous, mais avec lui, c'était pire. Il était torturé même physiquement. C'est peut-être pour ça qu'il abusait de moi.' Elle a parlé de l'abus à sa mère et cela n'a pas pu la protéger. Elle a dû fuir, des violences ont suivi, beaucoup. On venait chez elle pour la frapper. La police est intervenue bien sûr à plusieurs reprises. À ce stade je sens qu'elle est toujours sur cette scène. Qu'il n'y a ni temps ni espace entre ces événements et maintenant. La sidération, la terreur, la lourdeur des propos, tout semble recouvert d'une opacité qui fait armure face à la douleur, mais l'empêche également d'en sortir. Prisonnière dans sa douleur, pas d'expression émotionnelle, juste ce visage pétrifié. Je pense aux visages pétrifiés de ceux qui regardent Méduse, une des gorgones dans la mythologie grecque. J'interviens peu, la laisse me guider. Elle semble cependant un peu soulagée. Nous convenons de nous voir pour un second entretien d'accueil. »*

Attention et disponibilité

On le voit, l'accueillante est particulièrement exposée, vulnérable. Elle a besoin d'une boussole pour s'orienter (son cadre interne,

sa théorie) et d'un double filet de sécurité (l'équipe dont elle fait partie et l'institution). Comme le funambule, elle se risque au malaise, à l'inconfort, au déséquilibre. Elle est dans l'entre, dans l'écart, elle traverse et est traversée. Elle est dans une forme d'attention, de disponibilité qui ne se focalise pas, tentant de capter de partout, indifféremment : elle écoute. Elle se laisse déstabiliser suffisamment par la rencontre pour que quelque chose émerge et permette une forme de compréhension de ce qui est en jeu pour celui qui s'adresse à nous.

Comme le funambule, l'accueillante se risque à l'inconfort, au déséquilibre.

L'accueil implique aussi une limite temporelle de la rencontre et son articulation avec l'intégration d'une possible séparation. Il interroge la capacité dépressive de l'accueillante et l'impact narcissique pour elle de n'être qu'un « objet de transition ». Il questionne notre rapport aux limites, notre culpabilité et notre omnipotence contrariée. Les limites de nos centres et par conséquent les ressources des usagers à identifier et soutenir. Il apparaît donc bien nécessaire de prêter attention aux vécus de l'accueillante, d'élaborer les effets transféro-contretransférentiels de ces rencontres, de tenter d'affiner notre écoute et par là d'entretenir nos dispositifs d'accueil.

Dans un monde où la déliaison, le refus de la présence à l'autre (qui se traduit par l'absence de répondant), la perte du regard et du visage, mais aussi du lien sont une des facettes du malêtre contemporain, l'accueil (lorsqu'il est accepté, lorsque nous ne nous défendons pas trop !) contient en lui-même toute une potentialité à déployer. Il permet d'offrir une présence humaine qui accepte la confrontation à la douleur, à la complexité de l'humain et à ses parts énigmatiques. Précieux réceptacle de cette douleur qui sinon reste une douleur sans nom, sans visage, la douleur de personne. Lieu du répondant humain, lieu d'accueil de l'inconnu, de l'imprévisible et présence réceptive aux traces de subjectivité qu'il tente de réanimer ou dont il tente de prendre soin, l'accueil est aussi une des nombreuses formes que peut prendre la « résistance créatrice humaine ». ■