

Institut d'anthropologie clinique

29 chemin des Côtes de Pech David 31400 Toulouse

Tél-Fax 05 62 17 20 86 – iac@i-ac.fr – www.i-ac.fr

**ANTHROPOLOGIE CLINIQUE
ET PSYCHOTHÉRAPIES**

Robert Neuburger – Serge Escots

COLLOQUE CITFA

L'INTIME

Carcassonne, 29 avril 2010

ACTES

**ROBERT NEUBURGER
SERGE ESCOTS**

SOMMAIRE

Travailler avec l'intime dans la relation d'aide

SERGE ESCOTS

Page 1

L'intime et la norme

ROBERT NEUBURGER

Page 19

TRAVAILLER AVEC L'INTIME DANS LA RELATION D'AIDE

SERGE ESCOTS

Problématique de l'intime dans la relation d'aide

Si l'intime est ce qui concerne la personne dans ce qu'elle a d'intérieur, et même de plus profond à l'intérieur, toute forme de relation d'aide s'y trouve confrontée par la force des choses ; et cependant dans des espaces d'intériorité différents selon les missions, les fonctions et les contextes de cette relation d'aide. Le psychothérapeute, la travailleuse d'intervention sociale et familiale (TISF), l'éducateur, la conseillère en économie sociale et familiale (CESF), l'assistante sociale (AS), etc. n'opèrent pas à partir des mêmes manifestations extériorisées de cette intériorité. Le paradoxe de l'intime, c'est qu'il concerne une intériorité qui ne peut s'appréhender que dans sa manifestation externe, dans l'espace physique. C'est ainsi, qu'un poème, des larmes, une confiance, un objet, un passage à l'acte sont autant de signes de la vie intime d'une personne qui ne s'actualisent que dans leur expression. L'intime, c'est la vie intérieure envisagée dans son rapport à l'extérieur. La question de l'intime dans le cadre d'une relation d'aide, n'existe que dans la mise en tension de ce rapport : la saisie possible par un autre de ce qui nous appartient en propre.

Champ sémantique de l'intime

Qu'est-ce que l'intime ? De quoi parle-t-on quand on entend inscrire cette notion dans le champ de la relation d'aide, du travail social ou du travail psychothérapeutique ?

De nombreux auteurs pensent que nos sociétés contemporaines ont modifié le rapport que l'intime entretient entre espace privé et chose publique dans le lien social. Cette place de l'intime dans notre idéologie contemporaine a-t-elle des conséquences pour les pratiques sociales d'aide à la personne ou aux familles ? Au-delà de cette question, cet exposé vise à dégager une réponse à la question suivante :

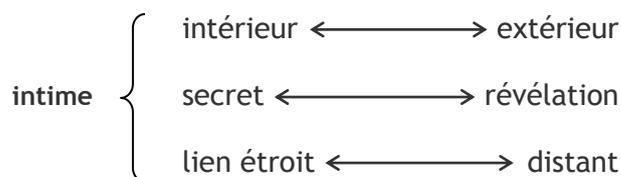
« Comment, au-delà des repères légaux qui cadrent nos métiers du champ social ou thérapeutique, et des codes déontologiques qui les moralisent, peut-on penser une éthique de l'intime dans la pratique ? » Intime entendu ici, non pas comme une essence, mais comme un rapport qui s'organise entre intériorité de la personne et ce qui s'en saisit à l'extérieur.

Une relation d'aide de quelque nature qu'elle soit, implique au moins deux personnes, par conséquent, ce sont deux « *intimes* » qui sont concernés. Enfin, dans la mesure où l'intime implique des propriétés du monde subjectif, sa définition est assujettie au contexte culturel qui lui donne ses contours et ses contenus.

Intime, intimité, de quoi s'agit-il ?

Un examen des contenus sémantiques de la notion fait apparaître les points suivants¹ :

- ce qu'il y a de plus en dedans → hyperintériorité
- la vie intérieure, secrète d'une personne → ce qu'il y a de plus profond (relation à Dieu)
- une personne très étroitement liée à une autre → ami très cher, ami intime
- par extension, ce qui relie étroitement les choses
- les écrits autobiographiques non destinés à la publication → journaux intimes
- ce qui concerne des relations amicales → ce qui réunit des intimes
- un lieu, une atmosphère qui créent ou évoquent l'intimité
- ce qui est strictement personnel et caché aux autres → contact charnel et proximité sentimentale.



¹ <http://www.cnrtl.fr/>

D'un point de vue sémantique, à l'origine de l'intime, il y a deux notions :

{l'intériorité profonde (hyperintériorité)} ; {le lien étroit (ami très cher)}

Initialement, à l'époque prémoderne, c'est la profondeur de l'âme et la relation à Dieu qui concerne l'intime ; on pourrait dire que c'est de la foi dont il est question. Le plus profond d'une âme dont le modèle de l'Autre est Dieu. L'intériorité se pense ici, dans son rapport à Dieu.

On en trouve encore trace dans l'expression : « *l'intime conviction* ». Au fil du temps, la notion se prolongera dans deux autres notamment, au XIX^{ème} siècle, le *journal intime* et les *personnes intimes*. Rappelons que le journal intime est la projection de sa vie intérieure dans l'écriture.

Pierre Pachet en propose la définition suivante : « *Un journal intime est un écrit dans lequel quelqu'un manifeste un souci quotidien de son âme, considère que le salut ou l'amélioration de son âme se fait au jour le jour, est soumis à la succession, à la répétition des jours, source de permanence et de variation* » (Pachet, 1990). Les journaux intimes sont devenus un genre littéraire à part entière. Le contenu et la forme du journal intime sont très différents selon que l'auteur écrit pour lui-même ou à des fins de publication. Dans ce cas, c'est une œuvre littéraire où le journal intime devient un dispositif d'écriture.

Notons qu'une étude du Ministère de la Culture permettait d'estimer à 3 millions, le nombre de Français qui tiennent plus ou régulièrement un journal intime (Lejeune, 2010).

Avec l'époque moderne, on assiste à un mouvement qui pousse à exprimer ce qu'il y a d'intérieur et de profond en soi pour le *faire passer* à l'extérieur. En mettant à jour son intériorité, on entre dans un processus de connaissance de soi ; Dès lors se pose la question du partage de cette intimité et du contexte de ce partage.

Récemment, un patient m'expliquait qu'il avait « *des tas d'aventures amoureuses* », des rencontres éphémères, d'une soirée. Sa surprise, c'est dit-il : « que je dis ce que je suis [...] je me montre tel que je suis ». C'est-à-dire le fantasme de se « *livrer* » instantanément, de façon exhaustive et authentique. Dire tout de soi à un autre que l'on ne connaît pas. Il disait cela en opposition avec sa relation conjugale où il ne peut : « *absolument pas vivre ça* ». Il ne peut se « *livrer totalement* » que dans l'éphémère d'un moment.

Ainsi, apparaît l'idée que cette mise à l'extérieur d'une certaine intériorité, ne pourrait se jouer que dans un espace ou un dispositif privilégié. Dans l'écriture ou bien par la parole

dans un cadre particulier qui garantirait le contrôle de l'expression ou l'usage de ce que l'autre fera de ce qui est exprimé. Bref, il y a un souci des conséquences de cette extériorisation d'un soi intime.

Avec des personnes intimes, le partage d'une intimité est une expérience sociale où une part est partagée, mais pas tout. Dans cette intimité, ce qui se partage va au-delà du personnage social présenté en public. Il existe une différence d'expression de l'intime dans un espace social choisi et dans l'espace public.

Dans ce mouvement d'utilisation d'une certaine intimité pour la connaissance de soi, développé au milieu du XIX^{ème}, il y a donc dans une société moderne plusieurs espaces possibles. 1) Une rencontre avec son intériorité dans un espace protégé qui permet de révéler tout en cachant par le contrôle qu'exerce la fonction du secret. C'est aussi valable dans l'écriture du journal intime ou dans le cabinet du thérapeute.

Et 2) l'espace social des proches que l'on choisit, et avec qui une relation élective étroite permet un partage d'une part de soi. Dans ce cas, la relation induit une symétrie où chacun participe de ce partage, au moins sur le principe : don, contre don. Cette réciprocité dans l'échange intime est importante car c'est au travers d'elle que le sentiment de sécurité sur ce qui se montre et se cache existe. La réciprocité dans l'échange tient lieu de garantie. Elle est le pendant du silence du journal intime ou du secret professionnel.

Dans un régime de fonctionnement socio-relationnel moderne, l'idée de domaine privé, délimite un espace strictement personnel distinct et séparé de l'espace public ou la part de soi profonde (sentiments, pensées, etc.) ne doit pas se montrer.

Dans l'imaginaire moderne, la relation intime (sexuelle) envisagée comme absolu de l'intimité, se doit de rester cachée. L'amour et le désir, qui s'extériorisent dans la sexualité, en manifestant cette part profonde de soi doivent la garder secrète et dissimulée au public. Nous allons voir que ce n'est plus le cas dans un régime de fonctionnement post-moderne.

Pour résumer, plusieurs axes se dégagent de ces différents points pour notre réflexion concernant l'intime dans la relation d'aide :

- Comment va se jouer la dialectique de l'intériorité et de son extériorisation ?
- Quel cadre pour la problématique du secret et de la révélation dans le jeu du montrer et du cacher ?
- Comment va se réguler la question de la distance dans la relation ?

Évolution du rapport à l'intime dans nos sociétés contemporaines

La post-modernité va déplacer ces rapports entre le *dedans* et le *dehors*, le *profond* et le *superficiel* le *montrer* et le *dissimuler*, le *proche* et le *distant*.

Certains s'interrogent pour savoir si le XXI^{ème} siècle a encore conscience d'un espace d'intimité qui exige, selon les mots de Philippe Sollers, « une clandestinité radicale » (Sollers, 2002). Il y a une tension forte entre individu et société où le premier emprunte les voies du désir pour se réaliser, là où la seconde entend se protéger des errances de celui-ci vécu comme une subversion sociale.

Si l'intimité peut s'avérer dangereuse en admettant la perversion, le respect de certaines intimités n'est pas acceptable en ce qu'il protège le plus fort de pouvoir abuser le plus faible, à l'instar des « *familles mafieuses* » dont parle Robert Neuburger (Neuburger, 2000). Ici, l'intimité signifie complicité et loi du silence, toutes les déviances sont alors possibles aux membres du groupe tant qu'elles ne mettent pas en péril celui-ci. Il se développe alors dans nos sociétés, une suspicion envers l'intimité, comme si toute intimité était dangereuse et qu'il faudrait que la société aille y voir de plus près.

Après avoir connu l'industrialisation de la violence au travers de multiples conflits armés et de génocides perpétrés à des échelles plus ou moins grandes, la fin du XX^{ème} siècle a engendré un cocooning à l'abri des grands récits politiques, un repli sur un univers sublimé à l'abri d'une sphère publique où s'exacerbe exhibitionnisme et voyeurisme médiatiques.

Michel Tournier écrivit un journal *extime* où il ne consigna rien de ses états d'âme personnels, mais juste ses réflexions sur le monde, les autres, etc. L'extériorisation d'un intérieur tourné vers le monde extérieur et non celle d'une intériorité qui se regarderait elle-même. Il utilise ainsi une opposition entre les notions d'*intime* et d'*extime* qui, selon lui, caractérise notre époque.

Le romancier Michel Butor proposa quant à lui, les concepts d'*exploration* et d'*imploration* pour décrire les manifestations de la vie intérieure. Là où l'*exploration* correspond à un mouvement centrifuge de découvertes et de conquêtes, l'*imploration* au contraire renvoie au repliement pleurnichard sur nos « *petits tas de secrets* » (Tournier, 2004).

Ce début de siècle voit se développer des pratiques sociales qui mettent en jeu l'intimité et la vie privée. Pêle-mêle, songeons aux moyens de contrôles des individus qui font recours à la biométrie, à la mise en place de dossiers à caractères confidentiels, à l'incitation à dénoncer les violences au sein du couple ou de la famille, à l'engouement pour une télévision exhibitionniste. Toutes ces activités polarisent une tension entre

volonté de savoir et résistance au caractère invasif de toute forme de contrôle. La surveillance et la protection vont de pair avec l'exhibition et la culture de l'aveu (Foucault, 2004).

Un exemple particulièrement éclairant peut s'observer dans une émission de télévision mondialement connue : « *The moment of truth* »² Son analyse est un bon support pour nous montrer les transformations du rapport à l'intime que connaissent les sociétés contemporaines. Le principe est le suivant : un(e) candidat(e) fait face à un animateur qui lui pose des questions sur sa vie privée. Comme par exemple : « *Y a-t-il une partie du corps de votre mari qui vous dégoûte ?* » ; « *Depuis que vous êtes marié, avez-vous eu des relations sexuelles avec quelqu'un d'autre que votre femme ?* » ; « *Avez-vous déjà volé quelque chose à votre travail ?* » etc.

Les membres de la famille du candidat sont présents sur le plateau et les témoins privilégiés des réponses. Le candidat est relié à un détecteur de mensonges qui, via des capteurs placés sur la peau, mesure la respiration, le taux d'humidité des mains et le rythme cardiaque (signes biologiques objectivant l'intime). À chaque fois que le candidat dit la vérité, il franchit un nouveau palier dans l'échelle des gains. Au total 21 questions dont l'indiscrétion monte crescendo, avec à la clé 500 000 dollars.

Diffusé dans 25 pays et suivi par 25 millions de téléspectateurs, ce programme a suscité autant l'indignation que la fascination. En Colombie, l'émission a même été interdite. Une candidate avait en effet avoué qu'elle avait engagé un tueur à gages pour se débarrasser de son mari ! Ce jeu a été adapté dans de nombreux pays européens.

Ce qui est frappant dans ce principe, c'est que l'extériorisation de la « vérité intérieure » est organisée à partir de l'extérieur. Ce n'est pas un sujet qui extériorise des éléments intimes en se protégeant par une limite qu'il se fixerait, mais un animateur de télévision qui représente tous les téléspectateurs et par une mise en scène réglée de questions fait révéler à un candidat acculé, ses petits secrets censés intéresser les voyeurs que nous sommes. La dramaturgie repose sur la mise à l'épreuve de l'impossibilité à ne pas pouvoir maintenir une part d'intime. Être à la merci d'un autre qui met votre intériorité à nu, non plus devant Dieu, mais tous les autres (imaginaire). Cette problématique du devoir se révéler par une obligation contextuelle est en lien avec de nombreuses situations sociales ou médico-sociales, où le sujet peut imaginer que le « jeu » consiste à devoir livrer de son intimité pour obtenir quelque chose en échange.

² L'heure de vérité.

Problématique de l'intime dans la relation d'aide

Intime : du sujet de souffrance à l'objet institutionnel

Comme le disent Elian Djaoui et Jean-François Large : « *La pratique des travailleurs sociaux est une bonne entrée pour explorer les interférences entre espace privé et espace public. Ces professionnels, mandatés par leurs organisations sont, en dernière instance, des représentants de la puissance publique. Ils opèrent dans l'intimité de familles en grande détresse psychique et sociale* » (Djaoui et Large, 2000).

Leur intervention fait naître un nouvel espace, hybride, « entre-deux », qui participe à la fois de ces deux territoires, l'intime (il faut parler de soi, dévoiler ce que l'on tient habituellement caché) et le public (celui du collectif, de la loi et de la norme sociale). Sur cette scène, chacun adopte un rôle et déploie des stratégies, l'utilisateur pour protéger une intimité fortement menacée, le professionnel pour répondre à sa mission.

Dans le dispositif d'aide, la souffrance de l'utilisateur, expression de l'intime, va connaître un déplacement vers la construction d'une réalité objectivable : celle du « cas social ». Cette réalité d'un autre ordre que celle de la souffrance du sujet, devient par la transformation qu'elle subit, un objet qui justifie l'existence même de l'institution.

Autonomie, individu et responsabilité : l'intériorité au centre de la relation d'aide

La relation d'aide, quel qu'en soit le support, repose sur les principes de dignité et d'autonomie.

Rappelons à titre d'exemple ce que dit en préambule le code de déontologie de l'assistant de service social :

« L'Assistant de Service Social est au service de la Personne Humaine dans la Société.

Son intervention vise :

- à l'épanouissement et à l'autonomie des personnes, groupes ou communautés
- au développement des potentialités de chacun en le rendant acteur de son propre changement
- à l'adaptation réciproque Individus/Société en évolution. »³

³ Code de Déontologie de l'ANAS.

Or, accompagner l'autre en tant qu'acteur de son autonomisation et de son changement, implique qu'il se connaisse mieux dans son désir, ses fonctionnements et ses problèmes psychologiques. Le paradigme qui instancie le désir et ses empêchements est localisé à l'intérieur de la personne. De façon implicite à toute relation d'aide, il y a cette idée que c'est en mettant à jour – et même au grand jour – ce qui est à l'intérieur de soi et qui pose problème sous une forme ou sous une autre, que l'aide se réalise.

Voici un exemple : une assistante sociale de secteur en analyse des pratiques nous laisse entendre qu'elle a bien fait son travail car face à une jeune femme qui venait demander l'aide d'une travailleuse d'intervention sociale et familiale pour des raisons qui lui paraissait superficielles (des raisons économiques), elle avait réussi en instaurant une relation de confiance à lui faire dire qu'elle avait été abusée sexuellement par son père et que ses relations avec les hommes en général, et avec le père de son enfant et son compagnon actuel en particulier, n'étaient pas « *si claires que ça* ». Par conséquent, l'assistante sociale en a déduit que la demande d'intervention d'une travailleuse d'intervention sociale et familiale n'était peut-être pas si importante, mais qu'en revanche, il y avait un « *véritable travail* » à faire autour de ses « *relations aux hommes qui posent problèmes* ».

On voit la logique qui dit : il y a derrière la demande exprimée une autre demande qui se dissimule plus profondément et à l'insu même de la personne qui parle ; et l'objectif du travail consistera à permettre à des éléments d'une intériorité considérée comme plus profonde d'advenir à l'extérieur.

En reliant abus sexuel et relations problématiques avec les hommes, l'hypothèse de l'assistante sociale n'est pas déraisonnable. Le problème réside à mon avis dans l'exploitation qui en est faite et qui oriente la réponse du travailleur social. Elle en arrive à l'idée que ce n'est pas d'une travailleuse d'intervention sociale et familiale dont la personne aurait besoin, mais d'un accompagnement social ; mais par rapport à quoi ? Il est possible que cette jeune femme ait effectivement des relations difficiles avec les hommes (et peut-être rencontre-t-elle d'autres problèmes en lien avec l'abus sexuel dont elle a parlé), mais il n'est pas établi qu'elle ait émis la moindre demande à ce propos. En revanche, l'évaluation du besoin de l'intervention d'une travailleuse d'intervention sociale et familiale reste à faire. En orientant l'entretien sur la mise à jour d'éléments dissimulés, mais dont l'assistante sociale pense qu'il serait *indispensable de parler pour mettre en place une relation d'aide*, le travail d'évaluation de la demande n'est pas fait. On peut avoir été victime d'abus sexuel, avoir des problèmes avec les hommes et néanmoins nécessiter d'autres réponses sociales. D'autant qu'il n'est pas non plus établi que cette

jeune femme soit prête et que le moment soit venu pour elle de s'engager dans ce type de travail.

Dans cette forme d'intervention sociale, il y a dans la logique à l'œuvre plusieurs présupposés dont il n'est pas certain que le sens en soit clairement identifié ; ni à quel discours ces présupposés appartiennent. Il y a une sorte d'évidence que c'est ainsi que l'on doit « travailler une demande ». La demande en cache une autre qui ne se connaît pas encore et que l'on se doit de mettre à jour. Mais sur quoi se fonde cette démarche ?

L'accès à l'intériorité dans la construction d'une relation d'aide

Avec les trente glorieuses, croissance économique et plein-emploi, la figure du pauvre change. Désormais, les travailleurs sociaux sont chargés de mettre en œuvre un modèle d'intervention « *solidariste* » dont l'originalité est de réduire les risques sociaux par une prise en charge individuelle visant à situer la responsabilité du « client » sur un plan psychologique ou psychosocial. Comme l'indiquent les manuels de service social, « *c'est l'histoire personnelle des individus, ballottés de familles incomplètes et institutions charitables, privés de sécurité, donc incapables de maturité affective, qui est à l'origine des crises traversées par les familles les plus pauvres* » (Rupp, 1970).

Par la méthode d'intervention individuelle, il est possible d'établir une confiance qui soit un moyen pour clarifier la situation, pour soutenir la personne et lui permettre « *de comprendre son propre fonctionnement relationnel et affectif, et de réaliser les effets de son comportement sur les autres* » (De Robertis, 1981). Comparable à celle du médecin ou du psychologue, l'intervention repose sur une capacité technique à répondre aux besoins des personnes en utilisant les savoirs et les savoir-faire appropriés, en adoptant la posture adaptée ; tout ceci, issu essentiellement de la psychologie et de la psychanalyse.

Désormais pour le travailleur social, il n'y a que des individus qui ont une histoire singulière, qui doivent « *faire face et s'en sortir* » (Châtel et Soulet, 2002). Cette focalisation sur l'individu n'est en rien nouvelle et s'inscrit dans la modernité. La société se compose désormais d'individus en quête d'autonomie face à leurs responsabilités. Ne pas pouvoir faire face devient une défaillance qui suscite de la culpabilité. Dès lors, accepter de se montrer, de se dévoiler, apparaît comme « *une chance pour maîtriser sa destinée* ». Cependant, il ne suffit pas de dire ses difficultés à un travailleur social dans le cadre d'un entretien d'aide ; il faut rendre visibles ses failles en ouvrant les frontières de son intimité. Ce dévoilement de soi, souhaité par les pouvoirs publics, est rendu possible par l'instauration d'une relation entre des travailleurs sociaux de proximité et la personne à aider.

La question de l'intériorité est désormais au centre de l'intervention. Si l'intériorité devient le lieu où se passe le travail, son accès devient un enjeu. Dès lors, l'intime dans la relation d'aide est pensé comme moyen créateur d'un lien pour accéder à l'intériorité. En fait, dans cette perspective, il s'agit de faire advenir l'intériorité, en créant une intimité relationnelle pour aider à révéler ce qui est caché profondément à l'intérieur (relation de confiance, alliance, proximité, etc.).

L'idéalisation du travail social pose l'accès à l'intimité comme moyen de transformer l'individu ou la famille. Mais pour que les familles se transforment et deviennent autonomes, il est nécessaire d'être au plus près de leur quotidienneté. Ainsi l'intérieur de l'espace familial devient une dimension de l'intime mobilisable dans la relation d'aide.

Au XIX^{ème} siècle, ce sont les femmes de la bourgeoisie qui faisaient ce travail dans le cadre des actions philanthropiques de patronage, en effectuant des activités de soins, d'éducation ménagère, il s'agissait d'établir des relations étroites avec les femmes de milieux populaires afin qu'elles puissent devenir mères et épouses.

Un siècle plus tard, l'intervention est principalement réalisée par des femmes de milieux populaires. Elle consiste avec les travailleuses d'intervention sociale et familiale sous la commande de travailleurs sociaux à s'occuper d'autrui en effectuant « *avec sensibilité des activités relevant de la sphère familiale* » (Thalineau, 2009).

Les relations étroites avec les familles en difficulté économique et sociale sont une constante du travail social. Mais si les travailleurs sociaux désirent apporter un soutien, les confidences faites au détour des conversations, les comportements au sein du foyer, font l'objet d'évaluation et de transmission à l'intérieur des systèmes d'aide et de contrôle pour que l'intervention réponde aux objectifs fixés.

Les familles donnent accès à leur intimité, mais elles sont également rappelées à une certaine normativité notamment dans le cadre de la prévention ou de la protection de l'enfance.

Contrairement aux sociétés traditionnelles où le clan et le groupe jouent un rôle actif dans l'élevage des enfants, dans les sociétés modernes, ce rôle et ces différentes fonctions sont confiés à un corps de professionnels spécialisés. Le travail social n'est évidemment pas que normatif. Il est certain que de nombreuses situations se dégraderaient sans l'action de proximité des intervenants sociaux, l'accès aux informations intimes qu'ils obtiennent et la confiance qu'ils parviennent parfois à créer. Agir dans l'intimité de l'espace privé permet d'éviter des violences et apporte un soutien qui ouvre sur de nouvelles possibilités pour s'en sortir. Cependant, l'apport réel de cette posture de travail à partir de l'intime ne doit

pas occulter, ni les présupposés politiques et moraux qui la sous-tendent, ni les violences symboliques qu'elle contient et inflige aux usagers.

Travail social et intime

Le travailleur social doit composer avec le paradoxe suivant : respecter l'intimité d'une famille où il doit pénétrer pour intervenir.

La problématique de l'intimité dans la relation d'aide variera selon les missions des intervenants, les *problématiques* des familles, la qualité des relations tissées, le cadre de l'intervention demandée ou contrainte (ou depuis la loi de 2007, demandée sous la contrainte), le style du professionnel (proche ou distant) l'implication de la famille dans l'intervention.

Lorsque pour de multiples raisons, le fonctionnement familial ne peut assurer le développement de ses membres, des souffrances affectent la subjectivité de chacun, les relations et des symptômes apparaissent qui sont autant de demandes d'aide.

Même lorsqu'il y a une demande, l'intervention à domicile est un franchissement de l'enveloppe protectrice de l'intime familial.

Personnel, conjugal et familial

Séparation entre monde extérieur et intériorité, là où l'on vit est un contenant de nos pensées, de nos affects, de nos fantasmes, bref de notre monde intérieur, de notre subjectivité.

L'habitat est un contenant intérieur (c'est aussi comme ça que ça s'appelle : un intérieur) qui extériorise par les objets, l'agencement, la décoration, etc. les intériorités des personnes qui y vivent. De ce point de vue, l'expression « *faire entrer quelqu'un chez soi* » dit fort justement de quoi il retourne.

Le fonctionnement familial, ses règles, les places, les rôles internes, l'organisation des relations sont inscrits dans l'espace habitable ; pénétrer cet espace, c'est pénétrer l'intime du fonctionnement familial.

Or, l'intime est le lieu qui concerne l'hyper intériorité, là où s'inscrivent souffrances, plaisirs, désirs fantasmes... Il renvoie aux singularités irréductibles et à la culpabilité. L'accès à l'intimité du domicile peut être insécurisant pour l'intervenant, car le domicile est le lieu d'accueil et de protection de l'intime de la famille. Même si, d'une personne à

l'autre, d'un groupe familial ou d'une culture à l'autre, les frontières de l'intime que représente le domicile varient.

Par le caractère « sacré » de son objet, la protection de l'enfance est une mission qui se distingue à l'intérieur du champ social. Lorsque cette mission s'exerce, il paraît normal et légitime que des investigations conduisent le professionnel à explorer l'intimité familiale y compris au domicile.

Les situations de protection de l'enfance créent une circulation entre monde social et intime familial. Des acteurs sociaux pénètrent l'intimité familiale et des informations à caractère intime en provenance de la famille circulent dans le système social. D'une certaine manière, ces situations extériorisent l'intime familial dans le système social. Ce qui ne va pas sans produire d'effets dans la famille, et notamment de l'anxiété : que va devenir ce qui appartient à l'intime de la famille, une fois en circulation dans l'espace social ?

Les trois modalités de rencontre de l'intimité

Elian Djaoui propose trois modes de confrontation à l'intimité familiale pour les professionnels des secteurs sociaux et médico-sociaux : *l'intrusion*, *l'étayage* et *l'hospitalité* (Djaoui, 2006).

L'intrusion met en jeu une situation où la famille n'a pas seulement à dévoiler un certain nombre d'éléments qu'elle souhaiterait préserver, elle est dans l'obligation de les justifier et de se justifier. Ainsi, dans le cadre d'une intervention au domicile, elle doit donner à voir le lieu de vie, mais aussi s'expliquer sur ses modalités d'appropriation et d'investissement de ce territoire. L'humiliation avec ses effets destructeurs est inévitable (Murard, 1999).

En situation d'étayage, le professionnel répond à une demande de soutien (parfois provisoire, mais le plus souvent au long cours) de familles en très grande vulnérabilité sociale et/ou psychique. Celles-ci, en « mal d'intimité », mettent le professionnel en position d'étai. Identifié à l'image d'une « mère suffisamment bonne », il accueille la souffrance, porte le groupe familial, et aide à la reconstitution de cette enveloppe défaillante. Il devient lui-même un contenant des capacités et des potentialités de la famille. Dans cet espace autonome et sécurisant, qui n'est pas sans évoquer ce que Winnicott nomme « l'espace potentiel » (Winnicott, 1975), la famille pourra se construire ou se reconstruire une intimité.

Troisième modalité, l'hospitalité, où en se dévoilant lors des entretiens ou des visites à domicile, la famille offre au professionnel une certaine forme d'hospitalité. Ce dernier est accueilli dans l'espace propre de l'autre. Nous sommes dans une dynamique d'échanges et de dons où parler de soi, de son histoire est ce que l'on donne en échange de l'aide que l'on reçoit.

Pour autant, au-delà du paradoxe de l'aide et du contrôle qui traverse toute forme d'intervention sociale une série de contradictions apparaissent.

L'impératif de respect de l'intimité qui enjoint au professionnel de ne pénétrer l'intimité que s'il y est invité et ne rien transmettre à l'extérieur se trouve parfois contredit lorsqu'il doit intervenir dans la sphère intime même en cas de refus et transmettre des informations jugées nécessaires à la protection de l'enfant, par exemple.

Contradiction pour la famille qui exprime ses difficultés en s'installant dans une relation de confiance et qui vit parfois un sentiment de trahison lorsqu'elle voit ce qui a été *fait* de sa parole. Dans ces situations, la famille exprime des malentendus « vous n'avez rien compris, ce n'est pas ce que je vous ai dit... » ; la famille vit l'intervenant comme un mauvais interprète de ses problèmes : c'est la trahison de l'interprète (impair traître !), la fameuse expression italienne traduttore/traditorre⁴ ; et au pire : la famille considère le professionnel comme un menteur, celui qui l'a trompée en lui laissant croire que ce qu'elle révélait l'était sous le sceau du secret.

Lorsque la gravité de ce qui est exprimé par la famille déborde le professionnel qui l'entend. Et d'une certaine manière, la manifestation de l'intime se retourne contre celui qui parle. Alors que le professionnel se propose d'écouter et invite à dire, l'intime révélé le renvoie à une peur, à un sentiment d'incompétence qui le conduit à réadresser vers d'autres spécialistes : « c'est trop grave... ce n'est pas de mon ressort... ». L'engagement créé dans la relation d'aide par l'expression des difficultés rencontre alors une fin de non-recevoir.

Travailler avec l'intime dans la relation d'aide

Psychologisation du référentiel en travail social

Le discours psychologique constitue un corpus théorique qui inspire pour l'essentiel les modalités d'interprétation des situations en travail social dans la perspective décrite précédemment (autonomie, individu, responsabilité). Ce discours peut se résumer ainsi :

⁴ « Traduire, c'est trahir », ou littéralement, « traducteur, traître ».

tous comportements, états affectifs, discours de la personne sont la manifestation d'une réalité intrapsychique et doit être interprétée comme telle. Par conséquent, l'exploration de l'intime est la voie royale, pourrait-on dire, pour appréhender cette réalité sous-jacente. Mais tous les bénéficiaires d'une aide ne sont pas forcément d'accord pour entrer dans ce référentiel.

Dans ces situations de discordance entre systèmes référentiels des professionnels et des bénéficiaires, où les registres susceptibles de rendre compte des difficultés et des voies à emprunter pour y remédier divergent, on assiste parfois à des « doubles jeux ». Le professionnel est pris entre son *vouloir savoir pour pouvoir faire* et un sentiment de culpabilité à éprouver de tel désir (question de légitimité) ; une ambivalence qui, en retour, peut activer chez la famille des mouvements d'exhibitionnisme et de soumission.

Un professionnel au prise avec son intériorité

L'intériorité du professionnel est aussi sollicitée dans l'accompagnement, notamment lorsque celui-ci se prolonge. Il existe pour le bénéficiaire de l'aide une interrogation qui s'adresse au professionnel : Qui est-il ? Qu'est-ce qu'il représente ? Malgré les désirs de conformités à une posture professionnelle « à la bonne distance » telle qu'enseignée dans les écoles, l'intervention implique de donner de sa disponibilité, de son écoute, de son empathie, etc. d'autant plus si la question de la qualité du lien fait partie du référentiel de « bonnes pratiques ».

Il existe des phénomènes de résonance entre des éléments intimes de la famille et ceux du professionnel (Elkaïm, 1989). La relation se construit à partir de là. Mais le rapport à l'intériorité du professionnel peut être angoissant, culpabilisant, parfois refoulé. Dans certaines situations, du fait de processus psychiques et relationnels propres à la famille, à défaut de mettre à jour ces éléments de résonance, des phénomènes d'envahissement peuvent se développer chez le professionnel et affecter son équipe ou son institution. Des clivages entre « bons et mauvais » professionnels peuvent apparaître au travers de conflits qui explosent au sein des équipes. Et les liens qui organisent les relations familiales se mettent à influencer certains fonctionnements collectifs.

Dans ces cas, des mécanismes de protection du côté professionnel vont se mettre en place pour éviter la confrontation à cette intimité menaçante de l'autre. Ces mécanismes d'évitement passent en général par une vision qui tend à amplifier les dimensions pathologiques de la famille ou d'un de ses membres. Des mécanismes de rejet ou d'évitement apparaissent chez le professionnel qui se débarrasserait bien de la situation ou qui ne s'y confronte plus qu'à reculons. Il peut alors tenter de mettre à distance la

situation en valorisant, au-delà du nécessaire la technicité de son intervention. La dimension technique de l'intervention est envisagée parfois comme un bon moyen pour une mise à distance de l'autre qui dérange.

Une façon radicale de se protéger des effets de l'intimité dans la relation d'aide peut consister à disqualifier la personne. Ainsi, toutes manifestations de la sphère intime de la personne, comme le malaise, l'angoisse, les conflits, les tensions, etc. sont envisagés en terme de déficit : psychique, éducatif, relationnel, social, culturel, etc. Ce qui, au final, revient à transformer des éléments de l'intériorité de la personne en signes d'incompétences.

L'illusion d'un partenariat insuffisamment défini entre bénéficiaire et professionnel au point de nier la dissymétrie relationnelle au fondement de l'aide (contrainte ou pas). Il y a un droit (et un devoir) de regard sur l'intimité familiale, qui n'est pas réciproque. Par conséquent, il y a nécessité à dépasser ce paradoxe en acceptant la rencontre de l'intime de l'autre à partir de la réalité de son intime à soi.

Cette position ne va pas de soi et deux points d'appui peuvent aider à dépasser ces contradictions. Un contrat relationnel (appelons-le ainsi faute de mieux), qui par la clarté de son énonciation permet de poser des bases qui serviront de repères sur lesquels faire retour en cas de besoin tout au long de la relation d'aide. Et le don d'une part intime de soi dont la mise au travail assure sa nécessaire régulation.

Le contrat relationnel consiste à énoncer les règles du « jeu de la parole » et de ce qu'il en advient. En mettant en évidence que parler, c'est aussi donner des informations qui ne sont pas neutres et peuvent engendrer des conséquences, notamment lorsqu'il s'agit de personne vulnérable. Comme n'importe quel citoyen, le professionnel est soumis à un devoir social de participation à la protection des personnes vulnérables.

La mise au travail de la part de l'intime du professionnel mobilisé dans la relation d'aide est précisément ce qui lui permet d'entendre et de ne pas rejeter l'autre, malgré l'insupportable ou l'impensable. Il s'agit, en se donnant les moyens de mettre au travail cette intériorité professionnelle, de ne pas reculer devant la confrontation à l'autre. En ce sens, l'équipe peut à certaines conditions être un lieu de garantie et un outil indispensable pour se confronter à l'intimité familiale, en permettant au professionnel de rester en contact avec la part intime qu'il mobilise dans la relation d'aide pour garantir, justement, la protection de l'intimité de celui qu'il prétend aider. Il s'agit d'éviter les risques du voyeurisme-exhibitionnisme et de la manipulation réciproque.

Ce qui dans une relation d'aide relève de l'intime ne peut pas être définissable à l'extérieur de celle-ci. L'intime se définit dans une relation d'aide, dans la mesure où la nécessité de partage de l'intériorité est au bénéfice de la croissance et non de la destruction. C'est-à-dire, lorsque aidant et aidé, en approfondissant la connaissance de leur intériorité manifestée dans l'intimité de la relation d'aide, accroissent chacun la satisfaction d'être soi.

Pistes de travail

Si l'on reprend à présent, le sens de l'intime dégagé dans l'analyse sémantique proposée en introduction, plusieurs pistes sont possibles dans la perspective d'une mise au travail dans la relation d'aide.

1) Récit clinique. Le journal intime introduit à la question de l'utilisation d'une certaine forme d'écrit professionnel. L'écriture serait ici envisagée comme moyen d'accéder à une part de soi mobilisée dans la rencontre avec l'intimité de l'autre. Le récit clinique se conçoit comme une possibilité de comprendre les enjeux intimes d'une relation d'aide.

2) Dispositifs collectifs d'analyse. Le groupe de professionnels capables de partager de façon suffisamment sécurisée l'intimité nécessaire à l'élaboration individuelle et collective de cette part d'intime confrontée dans la relation d'aide est un élément fondamental de la pratique. Il s'agit de pouvoir disposer dans les institutions de dispositifs qui permettent, en restant dans le cadre d'une intériorité professionnelle partageable, de rester en contact avec cette part intime mobilisée dans la pratique (analyse des pratiques, supervision).

En s'inspirant de fonctionnements que l'on rencontre dans certains groupes de professionnels qui pratiquent les psychothérapies familiales, il est possible de suggérer quelques repères pour mener à bien ce travail d'élaboration à la fois individuelle et collective.

Pour que chaque professionnel puisse utiliser son équipe pour mieux se connaître comme intervenant et comme personne, il est souhaitable de favoriser un fonctionnement bienveillant qui évite les clivages et les rivalités entre les membres du groupe. Il ne s'agit pas, dans le cadre du travail d'analyse de la pratique ou de supervision de transformer le professionnel en patient de l'équipe, – ce qui, soit dit en passant, arrive souvent de façon sauvage dans certaines équipes où chacun se croit autorisé à y aller de son interprétation, trop content de pouvoir mettre à distance les angoisses résiduelles de sa pratique. Ce type de fonctionnement entraîne de la démobilité dans les espaces qui sont dédiés à

l'intersubjectivité et conduit plutôt à mettre de moins en moins au travail la part intime de la pratique.

Car il s'agit pour une équipe de permettre à chacun de se développer dans sa pratique à travers les relations professionnelles. La bienveillance à l'égard de l'intime de son collègue et l'intérêt pour le travail et les personnes dont on s'occupe, devraient prendre le pas sur toute autre considération.

Finalement, le soin que l'institution apporte à ce que ses équipes puissent travailler de façon efficace la part intime que chacun des professionnels implique dans la confrontation à l'intime des personnes dont il s'occupe, est peut-être la seule garantie et la seule évaluation nécessaire, quant à juger du sort réservé à l'intime dans une institution.

Bibliographie

Cahiers de l'actif, n° 392, janvier-avril 2009.

Châtel V., Soulet M-H., *Faire face et s'en sortir : volume I, Négociation identitaire et capacité d'action.*

Éditions Universitaires Fribourg Suisse, 2002.

De Robertis C., *Méthodologie de l'intervention en travail social*, Paris, Le centurion, 1981.

Djaoui E., Travailler avec l'intimité des familles. Tensions et paradoxes, *Informations sociales* 2006/5, n° 133, pp 20-29.

Djaoui E., Large P-F., Entre espace intime et espace public : Le travail social, *Revue internationale de psychosociologie*, 2000, vol. 6, n° 15, pp 179-196.

Elkaïm M., *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*, Paris, Seuil, 1989.

Foucault M., *Philosophie, anthologie*, Gallimard, 2004.

Lejeune P., Combien de diariste en France ?, *La faute à Rousseau*, n° 53, février 2010.

Murard N., Tout salaire mérite une peine. La contrepartie au principe du traitement administratif et politique de la pauvreté : l'exemple d'un département, *Lien social et politiques*, n° 42, 1999, pp 135-142.

Neuburger R., *Les territoires de l'intime*, Paris, Odile Jacob, 2000.

Pachet P., *Les Baromètres de l'âme. Naissance du journal intime*, Hâtier, Brèves/Littérature, Paris, 1990 – édition revue et augmentée, Poche/pluriel, 2001.

Rupp M.-A., *Le travail social individualisé : l'approche des cas particuliers et la relation d'aide interpersonnelle*, Toulouse Privat, 1970.

Sollers P., L'intime radical, in *L'Infini* n° 79, été 2002.

Thalineau A., Les variations sociales de l'implication de soi dans la relation d'aide de proximité, *Cahiers de l'actif*, n° 392, janvier-avril 2009, pp 249-256.

Tournier M., *Journal extime*, Gallimard, 2004.

Winnicott D., *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Gallimard, 1975.

L'INTIME ET LA NORME¹

ROBERT NEUBURGER

Définir l'intime. En fait, l'intime n'existe que dans une interface, c'est un rapport entre un intérieur et un extérieur, il y a une dimension intime et puis nécessairement quelque chose qui se passe entre ce territoire qui nous est réservé et un monde extérieur avec quelque chose qui nous représente, qui représente la distance entre l'extérieur et l'intérieur.

Le nom de famille fait partie de cette interface.

Pourquoi la notion de l'intime est-elle importante ? Parce qu'elle est liée à quelque chose qui ne nous parle peut-être pas beaucoup : la différence entre vivre et exister, à laquelle on peut associer assez facilement deux courants psychiatriques assez distincts. La vie est quelque chose de biologique, une chose qui nous est donnée, qui nous sera d'ailleurs reprise à un certain moment, une vie qu'il va falloir que l'on entretienne, c'est une chose. Mais exister, ça n'a rien de biologique. Exister, c'est un sentiment, et au fond, le processus d'humanisation, ce qui fait de nous des êtres humains, passe par là ; passe par quelque chose qui est à l'origine biologique, et devient l'être humain qui n'existe que parce qu'il a le sentiment d'exister.

Ce sentiment d'exister se construit à travers deux ingrédients majeurs : un, la relation, la relation primaire avec la mère, dite fusionnelle. C'est pour ça que ça m'agace quand on dit du mal des relations fusionnelles, d'abord il n'y a rien de meilleur et d'autre part, s'il n'y avait pas eu de relations fusionnelles avec notre mère, on ne serait pas là pour parler.

¹ Transcription de l'enregistrement audio par M. Marc Merlo – Relecture et notes en bas de page par l'IAC.

C'est quelque chose de très important, des relations qui vont s'enrichir et se multiplier dans notre vie, et nous conférer une partie de ce sentiment d'exister. On pourrait définir la relation comme : j'existe dans le regard de l'autre et l'autre existe dans mon regard. Ça ne suffit pas ce sentiment d'exister, parce qu'il y a une autre dimension dont on parle peu qui est la dimension d'appartenance. Elle n'a rien à voir avec la dimension relationnelle, la dimension d'appartenance, c'est un autre type de relations, tels que nous sommes en relation les uns avec les autres, non pas sur un mode direct mais sur un mode médiatisé par le fait que nous appartenons au même groupe. Durkheim disait ça très bien, l'impression que nous appartenons à la même famille.

On voit bien la différence qu'il y a entre ces deux dimensions ; et ces deux dimensions, relationnelle et appartenance, c'est quelque chose que nous vivons constamment. Nous entretenons des relations et nous nous inscrivons dans des appartenances, les ligues, le couple, les clubs, les religions, les partis politiques, etc. Pourquoi fait-on ça, sinon parce que ça nous donne le sentiment d'exister ? L'ensemble de ces relations et de ces appartenances nous confère quelque chose de très important qui est le sentiment d'exister.

Le problème est que souvent, on ne sent pas qu'on existe quand tout va bien ; on le sent quand ça va mal, quand on divorce, qu'on se fait virer, qu'on a perdu nos relations importantes, un deuil, etc. C'est là où tout à coup, on a le sentiment d'exister qui commence à tituber, c'est ce que les laboratoires pharmaceutiques, en utilisant une métaphore météorologique, appellent une dépression. C'est le fait de ce sentiment qui justifie le droit à une intimité.

Il faut bien comprendre que l'intimité est une croyance, c'est-à-dire que ce que nous croyons normalement intime ne l'est pas à toutes les époques ni en tous les lieux. C'est une conception liée à une sorte de mythe social d'une époque ; un lieu qui est un droit qui nous est conféré et que nous prenons comme un acquis. Protéger un certain nombre de choses qui seraient de notre ressort. L'intimité c'est l'idée que nous disposons d'une certaine liberté de nous ouvrir ou pas. L'intimité n'est pas une barrière, c'est une cloison que nous pouvons ouvrir ou fermer, c'est donc plutôt l'idée de pouvoir se relier au monde extérieur ou au contraire de garder les choses à l'intérieur.

Ici on parle d'intimité individuelle, moi il m'a semblé que si on suit le regard social et le législateur, il y a au moins trois territoires de l'intime reconnus, c'est-à-dire où les gens peuvent exercer leurs droits, de s'ouvrir ou pas ; je ne parle pas des territoires imposés, par exemple le secret professionnel, c'est l'extérieur qui l'impose, ce n'est pas un choix, on ne peut pas raconter l'histoire du patient, c'est la loi qui l'impose.

Les trois territoires de l'intime

On parle des territoires qui octroient ce choix, il y en a trois, l'individu, le couple, la famille. En termes de droits, d'abord vous pouvez garder le silence, sur vos actions, ou dire ce que vous voulez ; votre territoire est protégé. Des lois disent qu'on ne peut pas utiliser des photos en douce, ou vous supporterez mal qu'on lise en douce votre carnet sauf si vous le faites exprès ; dans les couples, on ne peut pas imposer à un conjoint de témoigner contre l'autre. Dans la famille, le vol n'est pas punissable, mais ce n'est pas parce qu'il n'est pas punissable qu'il n'est pas qualifié, j'ai des copains en prison à cause de ça, ils avaient acheté des objets volés à leur fils, donc ils étaient receleurs, je dis ça au cas où vous seriez tentés. La loi a des limites, mais l'important est qu'il y a une reconnaissance sociale très claire, de ces trois territoires distincts, qui sont nos trois supports identitaires les plus importants. C'est là que nous nous nourrissons au niveau relationnel et au niveau de l'appartenance.

Une autre chose m'est apparue. Si on regarde de quoi est composée une intimité, il m'a semblé qu'on pouvait distinguer, comme il y a trois territoires, qu'il y a aussi trois domaines dans chacun des territoires : un domaine psychique, un domaine physique, et un domaine de compétence, c'est-à-dire ce que chacun pense qu'il a le droit de faire.

Dans le domaine physique, on peut avoir la conviction qu'on a un droit qui concerne notre corps, en particulier dans le domaine sexuel, c'est-à-dire qu'on peut s'ouvrir à la sexualité ou non, c'est notre intime qui le décide. Ça peut être aussi le domaine proxémique, la distance où on se sent à l'aise selon les types relationnels que l'on a avec la personne. Il ne s'agit pas de notre corps pourtant on considère que la distance fait partie de notre corps et de notre intimité. Donc le domaine corporel, domaine anatomique, c'est aussi nos vêtements, et ça va plus loin, notre environnement, notre lieu de vie, notre maison... La voiture, on voit bien que pour certains hommes, la voiture est un prolongement de leurs corps, et qu'ils vivent très violemment les attaques à leur véhicule, donc des tas d'éléments complexes... L'argent, on peut citer l'argent, ou bien notre temps, c'est une notion physique qui fait partie de notre intimité, on supporte mal qu'on nous prenne notre temps, mais on peut donner notre temps, ou aussi empêcher quelqu'un de prendre son temps, donc le domaine physique.

Le domaine psychique, c'est tout ce qu'on traîne dans nos têtes, nos pensées, nos opinions, nos croyances, nos fantasmes, nos rêves. Et les prolongements de notre intimité psychique, carnets intimes, et puis maintenant les blogs, c'est extraordinaire, on est avec des gens qui sortent leur intime, qui le mettent à disposition...

Et puis le domaine de compétence, c'est ce que nous pensons que nous savons faire ; ce que l'on n'aime pas que l'on nous « pique » ou mette en question. Vous êtes en train de faire votre truc favori et je me permets d'intervenir, de donner des conseils ; c'est assez rare que l'on soit tolérant très longtemps.

On trouve ça à chaque niveau, donc les trois espaces et niveaux habituels, mais vous trouvez ça au niveau du couple, c'est un type d'institution où chacun donne son intimité personnelle au couple, son intimité physique. À Montpellier, j'avais fait un exposé intitulé : « À qui appartiennent les organes sexuels ? », eh bien oui, en couple ça ne vous appartient plus, vous n'avez plus le droit de vous en servir sans l'aval de l'autre, sauf à être discret. Il y a une intimité physique de couple, qui est faite de ce que chacun donne de son intimité personnelle au couple.

L'intimité psychique, c'est souvent le fait de pouvoir partager vos expériences, vos pensées etc. Juste un conseil, ne parlez jamais de votre passé, surtout sexuel, ça vous appartient, après des années de travail de thérapie de couple, je m'aperçois que de toute façon, ce qui a été dit se retournera contre vous.

Les compétences : une dame se marie, elle ne sait plus conduire. Dans les familles c'est pareil quand un couple décide de fabriquer une famille, il y a un territoire d'intimité qui va se créer, très clair, très délimité, c'est ce qui fait dire à la mère de famille : « ça, tu peux le faire dehors mais pas à la maison », ou au contraire : « ça se fait à la maison et pas dehors ». C'est ça l'éducation, l'apprentissage de ce qui se fait dehors et ce qui se fait dedans.

Là aussi, il y a la notion de territoire physique, c'est la maison. Le territoire psychique, c'est les croyances qu'il faut partager ou faire semblant de partager. Et puis là aussi, un territoire de compétences, celles dont on doit témoigner parce qu'on appartient à cette famille. Là aussi, on a les trois domaines.

Il faut bien comprendre que ces trois domaines sont à la fois indépendants et en relation. Si je prends l'intimité familiale, l'adolescent va développer son intimité personnelle à l'intérieur de ce territoire, puis il va partager ce qu'il a acquis avec quelqu'un pour faire couple, qui à son tour risque d'engendrer une famille, etc. C'est circulaire.

Ces trois territoires peuvent être dans des suppléances, c'est-à-dire que quand un territoire vient à se fragiliser, il va être moins investi et un autre va l'être plus. Il y a vraiment des suppléances et nous naviguons tous entre ces trois appartenances. Il y en a d'autres notamment professionnelles – mais là, je parle uniquement au niveau de l'intime – où ce sont essentiellement ces trois territoires qui sont investis et d'autres qui

peuvent être investis de façons variées, en partie en fonction de nos phases de vie. Quand je parle des trois domaines physique, psychique, de compétence, il y a aussi des suppléances, quand un des domaines est attaqué ou minorisé, l'autre va être investi et va essayer de compenser.

Je ne sais pas si vous avez lu un bouquin tout à fait passionnant : *La vie sexuelle de Catherine M.*² ? C'est une femme qui, à toutes les périodes de sa vie, a ouvert son corps totalement à la sexualité. Elle offrait son corps, et elle décrit ce sentiment océanique, son corps se dissout. Ce qui est très intéressant, c'est que cette femme est une intellectuelle, elle dirige une revue d'art contemporain très reconnue. On voit que cette ouverture ne pouvait se faire que parce qu'elle avait, ailleurs, une capacité de préserver son intimité à l'aide de qualités intellectuelles remarquables, on voit bien comment elle supplée.

Ça peut être aussi dans un registre moins « drôle », le cas des jeunes filles abusées qui racontent comment elles se réfugient dans leur tête en abandonnant leur corps.

Il y a suppléance entre compétences, intimité physique et intimité psychique ; entre les trois registres. On vit dans des choses très dynamiques, on ne vit pas dans un état, on vit entre tout ça ; entre nos territoires, entre nos domaines et selon les moments et les potentialités qui sont à notre disposition, dont les conséquences consistent à nous conférer ce sentiment d'exister, c'est-à-dire de disposer d'une identité.

Discussion

Question : « Quand on parle de suppléance, est ce que l'on peut parler d'un choix d'appartenance ? »

Robert Neuburger : Oui, c'est de disposer, comme dit Morin. L'autonomie, ce n'est pas la coupure, ce n'est pas se dégager de tout, c'est le choix des dépendances. Se mettre en couple, c'est une aliénation, être seul c'est une aliénation, quant à être en famille n'en parlons pas. Donc vivre c'est pouvoir jouer sur tous ces registres qui sont d'une certaine façon des dépendances.

Pour prolonger la réflexion de ce bouquin³, de ce rapport intime/normes, vous voyez bien que dans toutes ces situations, à chaque fois la norme intervient, c'est-à-dire l'idée que dans la façon dont nous nous constituons, la façon dont fonctionne notre couple, notre famille, nous faisons en sorte que ce qui est hors de l'intime ne va pas aller à l'encontre de ce qui est interdit au niveau social. On prend en compte le monde extérieur de façon

² Catherine Millet, *La vie sexuelle de Catherine M.*, Seuil, 2001.

³ Robert Neuburger, *Les territoires de l'intime, L'individu, le couple, la famille*, Odile Jacob, 2000

importante ; on l'intègre à l'intérieur de façon à ne pas subir d'intrusion. S'il y a déviance, il y aura intrusion sociale, donc on fait en sorte, en général, ou de cacher, ou de rester dans un certain registre. En même temps, il y a des variations individuelles très importantes, entre ce que nous pensons devoir garder pour nous, dans le cadre de la vie individuelle ou de la vie de couple et le monde extérieur. Il me semble que pour chacun d'entre nous, il y a un rapport privilégié intime/norme. C'est-à-dire que chacun d'entre nous a une certaine conception du caché et du montré, qui peut être variable, sans être pathologique. Il y a des gens qui sont relativement secrets, qui aiment bien être un peu mystérieux, c'est très séduisant, ça marche ; le problème, c'est quand vous découvrez ce qu'il y a derrière. Et puis des gens qui sont très expansifs qui racontent leur vie à tout le monde. Je ne sais pas comment on l'acquiert, mais c'est vraiment constitutif de notre identité, et quelque chose que nous avons probablement projeté à plusieurs niveaux, on va faire ça au niveau individuel. Quand on va être en couple, on va essayer d'établir quelque chose qui y ressemble, une espèce de rapport isomorphe, que l'on retrouve aussi peut-être au niveau familial, on va essayer probablement d'exister dans un certain rapport entre intime et norme. C'est de l'ordre de l'hypothèse, mais si je vais un peu plus loin dans cette direction, je vais pouvoir inventer une clinique, une clinique de soin. Des cliniques, on peut en fabriquer plein. Des DSM, il y en a je ne sais pas combien. On peut faire une clinique analytique, systémique ; ce sont des regards, parce qu'au fond je me réfère à un outil diagnostique, et actuellement c'est devenu la pathologie de la psychiatrie. Pourquoi c'est devenu la pathologie de la psychiatrie ? Parce que c'est une monstruosité linguistique, c'est-à-dire que ce qu'on appelle diagnostic n'est pas diagnostic. C'est un diagnostic, c'est une phrase qui est incomplète, c'est le diagnostic nosologique, classificatoire, il ne s'agit pas de le remettre en question parce que ça crée un langage, quand on parle ensemble. Les psychiatres par exemple, ont l'impression qu'ils parlent tous de la même chose, ce qui n'est absolument pas vrai, des enquêtes ont été faites : « c'est quoi un schizophrène ? » Vous obtenez cinquante descriptions différentes. On voit alors l'aspect mythique du mot, ce mot est formidable, on croit qu'on a affaire à une même famille, alors que si l'on y regarde de plus près, c'est probablement plus compliqué que ça. Le diagnostic nosologique est un moyen de communication, c'est très bien. Alors si je parle non de diagnostic, mais de diagnostic nosologique, je peux faire accepter dans mon institution qu'il y a d'autres diagnostics, diagnostic intra psychique, etc. Là donc, je propose un diagnostic autour de cette notion d'intimité. À chaque fois, on aura des classifications qui ne seront pas les mêmes. Ce qui est important, c'est le fait qu'il y ait plusieurs regards, ce qui fournit la liberté et la capacité de choisir la lecture qui pragmatiquement permettra d'aider les gens qu'on rencontre. Je pense qu'aucun

diagnostic ne se réfère à une vérité quelconque. La vérité se tient au milieu. Je prêche pour une vérité pragmatique, c'est-à-dire le regard à un moment donné, dans une situation donnée, qui sera le plus efficace et qui permettra d'aider au mieux les gens, sachant qu'on ne peut avoir tous ces regards en même temps, parce que chaque regard entraîne des conséquences pragmatiques. Si on a une vision dite diagnostic nosologique, on va travailler d'une certaine façon, en termes de diagnostic intra psychique on va avoir une autre façon de travailler. Chaque regard crée un outil thérapeutique et la question est justement que la personne prise en charge puisse disposer d'une capacité de choix, puisse choisir le modèle le plus intéressant dans la situation rencontrée.

Je me dis qu'on peut faire une clinique en classant les problématiques en deux catégories importantes : la première apparaît rarement parce que quand on parle d'intime, la première association que font les gens c'est « oui, il faut le protéger, l'intime est attaqué etc. ». On oublie qu'il y a des gens qui ont un intime extensif, qui considèrent que le territoire d'intimité prend beaucoup d'espace. Je pense à une famille comme ça, les enfants avaient vraiment pris le pouvoir et avaient transformé le salon familial en atelier de réparation pour leur moto. Leur intime qui aurait dû être cantonné à leur chambre occupait finalement toute la maison. Ça, ce n'est pas trop grave, mais il y a des gens qui considèrent le corps de l'autre en pensant assez rapidement que c'est de l'ordre de leur intimité, l'accès au corps de l'autre et c'est plus problématique ; vision extensive de la notion d'intimité, ou si je prends quelque chose à quelqu'un, ce n'est pas spécialement à lui, c'est à moi ; le vol est un exemple d'extension de l'intimité ; quand on vit ça, qu'on vous pique vos affaires pour la troisième fois, vous commencez à réagir.

Avec les adolescents, c'est ce qu'on essaie de faire, de contenir leur intimité extensive, quand leur musique nous envahit, etc.

Vous avez aussi dans les couples ce phénomène où l'un manifeste une jalousie pathologique. C'est quoi une jalousie pathologique ? C'est quand le corps de l'autre m'appartient, que l'autre m'appartient, à partir du moment où je suis en couple c'est la même chose il n'y a aucun droit à l'intimité individuelle, ceci dit un couple peut avoir une intimité débordante, il y a des couples qui empoisonnent la vie de leurs enfants en étalant leur vie privée, leurs conflits, leur vie sexuelle, etc. face à des enfants que cela ne concerne pas ; et on connaît tous des couples d'amis qui profitent de notre présence pour s'engueuler !

Il y a la famille maffieuse, plusieurs conceptions : la famille Dalton, bien connue, autour de Ma Dalton ; la famille Poutine, on est dans la famille ou on n'y est pas, alors on ne vaut rien, tendance extensive à prendre le pouvoir.

À l'inverse, plus connues, sont les situations où c'est l'intime qui est attaqué ; où l'intimité est attaquée par un événement extérieur.

Dans une famille, le fils aîné avait révélé qu'il était toxicomane grave depuis de nombreuses années, la mère était devenue dépressive, le père ne pouvait plus aller travailler, la famille était effondrée. Ma première réaction a été : leur fils se drogue, mais ce n'est pas ça leur problème... Bien sûr, c'était aussi leur problème. En réfléchissant un peu, une autre famille aurait pu réagir différemment. Au lieu d'être détruite, cela aurait pu solidariser ses membres pour trouver le problème. Mais chez eux, c'était autre chose, c'était une famille qui croyait à la famille, structurée autour d'une idée de la confiance, et dans la confiance on dit les choses. Ce qui avait atteint cette famille, ce n'était pas la toxicomanie de l'enfant, c'est le fait que ça n'avait pas été dit. Il y avait là une attaque au mythe, c'est-à-dire à ce qu'il y a de plus intime au niveau familial, avec les effets que je rapporte. Ils n'y croyaient plus du tout, avec une conséquence problématique pour nous : ces familles deviennent transparentes, elles ont du mal à défendre leurs limites à ce moment-là, et on peut être tenté d'être intrusif.

À l'inverse, vous avez les familles qui réagissent en se fermant, avec un écart entre le discours et le fonctionnement : « Chez nous, c'est formidable, tout le monde s'entraide. » « Ah bon ? Racontez-moi la dernière fois où il y a eu une entraide dans votre famille », alors là c'était une autre paire de manches. Ils se sont gratté la tête pendant un bon moment, et ils ont trouvé que les parents avaient prêté un vieux sac de couchage à un des enfants, c'est formidable. Dans cette situation, on voit l'écart entre le pôle mythique et le fonctionnement qui était vraiment ailleurs. C'est souvent dans cet écart que se met en place quelque chose qui est de l'ordre d'une défense, autour du groupe familial et d'un intime qui ne tient plus la route. Donc le mieux, c'est de créer quelque chose, une barrière et des limites fermes, un peu comme les États-Unis... Ce sont des familles qui vont fonctionner beaucoup avec des messages à double lien, le fameux langage « double bind », en nous balançant des discours totalement incompréhensibles ; une brève : une dame m'appelle et me dit, docteur est ce que vous pouvez annuler la séance ? Je lui dis : « Mais, Madame, nous n'avons pas repris rendez-vous ». Elle me répond : « Mais non, celle d'hier ! ».

Dans les couples, qu'est-ce qu'on a comme attaque à l'intime... Alors ce n'est pas compliqué : pour huit couples sur dix qui viennent me consulter, il y a deux critères, un, ils ont acheté ou ont construit une maison dans les deux années précédentes, ça, c'est déjà un signe de dysfonctionnement, ou ils sont mariés et c'est encore pire, mais surtout il y a une tromperie. Et donc, c'est très intéressant parce qu'au fond on s'aperçoit que la

tromperie, souvent c'est pour faire comprendre à l'autre qu'il y a un problème. Le problème, c'est que c'est la tromperie qui devient le problème, donc on n'accepte pas le problème. Si vous voulez mettre le couple en crise essayez de trouver une autre technique, celle-là n'est pas bonne, elle va monopoliser l'intérêt de l'autre, d'ailleurs ça l'arrange de parler de ça parce que ça permet de pas parler d'autre chose. C'est une attaque à l'intime du couple : le corps, quelqu'un qui se sert de son corps sans l'aval de l'autre, ça, c'est clair ; et deuxièmement, le psychique, c'est-à-dire que c'est souvent une trahison et c'est là où c'est le plus douloureux. C'est quelque chose qui soutenait l'intime du couple, les croyances et les limites ; très souvent aujourd'hui les couples se constituent autour de l'idée – ce qui est d'ailleurs une drôle d'idée à mon avis – de confiance, fidélité et communication, c'est pourquoi on a tellement de gens en consultation de couple aujourd'hui, c'est que ce sont probablement des mythes assez inaccessibles, surtout à maintenir longtemps...

Je rappelle quand même que dans les années 70 – c'est l'avantage d'être vieux, on a vu d'autres dispositifs – dans toutes les têtes, il y avait le mot liberté, et ça, ça a complètement disparu, je ne sais pas pourquoi.

L'intime du couple est attaqué, c'est douloureux à plusieurs niveaux, on se sent incompetent, si l'autre va voir ailleurs. Ça attaque l'idéal psychique et aussi au niveau du corps. Comment as-tu pu faire ça à notre couple ? Ça attaque vraiment l'identité et l'intimité du couple.

Enfin, à un niveau individuel, on peut faire le panorama de toutes les attaques à l'intime, en mentionnant toutes les situations où les sujets n'ont plus le droit à la moindre intimité et donc à la moindre identité. Je pense aux massacres ethniques, des choses comme ça quand on dénie toute identité, je rappelle qu'à Auschwitz, par exemple, les gens avaient un numéro tatoué sur le bras, mais quand ils disparaissaient, les numéros étaient réutilisés, même les numéros ne faisaient pas partie de l'identité.

D'autres territoires peuvent être attaqués, le corps dans le viol, les abus.

On supporte très mal que quelqu'un nous devine, devine nos pensées, ou quand on fait un lapsus on rougit, on se sent dévoilé.

Dans les couples qui viennent me voir, premièrement, huit fois sur dix il y a tromperie, deuxièmement il y avait des traces sur le téléphone ou sur l'ordinateur. Je vous le signale, (rires) c'est hallucinant, les gens sont incroyables : dans un couple, une dame trouve sur le téléphone de monsieur un film, une scène hot où son mari joue le premier rôle avec une dame qui n'est pas elle, alors lui a crié au viol bien sûr !

Toute une clinique de l'intimité en découle, qui peut déboucher justement sur des conséquences thérapeutiques, ce qui m'intéresse donc c'est de disposer d'outils thérapeutiques ; même si, malheureusement il y a des gens qui arrivent à se réparer tout seuls, qui n'ont pas besoin de nous, il y a des auto-traitements, l'être humain a une capacité auto-réparatrice, variée.

Chez les adolescents, des jeunes filles qui ont été abusées trouvent des techniques pour se faire exister malgré tout dans leur corps. On trouve la question des scarifications par exemple, qui ont pour fonction de faire accéder à un soi qui serait vrai au-delà de la peau, il y a d'autres dimensions dans les scarifications, mais il y a celle-là. On trouve ça chez des garçons qui ont des conduites à risque. Les conduites à risque, c'est essayer justement de se reconstituer un sentiment d'exister au travers d'une épreuve que l'on se crée soi-même, comme dans la fureur de vivre où il faut sauter de la voiture juste avant qu'elle ne tombe de la falaise.

Vous avez ça, j'ai vu un film qui m'a bouleversé, c'est Hervé Guibert qui avait fait un film⁴, un monsieur qui a le sida, qui a beaucoup écrit sur la fin de sa vie. Il a fait un film sur les derniers mois de sa vie, on le voit, il s'auto-filme, et il prend de la digitaline, il a deux verres qu'il met côte à côte, et il met une dose mortelle de digitaline dans un des deux verres, il tourne les verres, et il en boit un, et effectivement il dit – même s'il s'est suicidé deux ou trois mois après – « je suis sorti de là transformé ». C'est pourquoi il ne faut pas confondre les attitudes suicidaires et les attitudes ordaliques, c'est-à-dire des techniques de prises de risque, chez des adolescents ; on qualifie trop vite des conduites à risque de désir de mort alors qu'en réalité c'est un outil thérapeutique, même s'il est dangereux.

Il y a d'autres techniques, une nous concerne de près, c'est l'outil du symptôme. Si vous avez 6 euros à dépenser, il y a un petit bouquin de Georges Devereux, qui s'appelle « La renonciation à l'identité, défense contre l'anéantissement »⁵ où Devereux montre quelque chose d'extrêmement important, c'est qu'au lieu de s'intéresser au sens du symptôme comme en analyse, ou à la fonction du symptôme en tant que thérapeute familial, il faut considérer le symptôme comme une défense du sujet c'est-à-dire quelque chose qui me rend inaccessible, c'est une protection du sujet. Il dit que, justement quand on a été attaqué dans son intime, on a une grande fragilité et qu'une façon de survivre c'est effectivement d'empêcher toute intrusion supplémentaire.

⁴ Hervé Guibert, *La pudeur ou l'impudeur*.

⁵ Georges Devereux, *La renonciation à l'identité, défense contre l'anéantissement*, Préface Robert Neuburger, Payot, Petite Bibliothèque Payot, 2009.

Ce qui rend la relation thérapeutique extrêmement compliquée, les gens ont à la fois besoin d'aide et en même temps, ils sont terrorisés à l'idée de recevoir de l'aide. Si on les aide, ça veut dire qu'on les comprend et si on les comprend, ils n'existent plus.

Alors on voit des gens traîner des symptômes, pendant des années, aller de thérapeute en thérapeute sans effet, parce que ce symptôme a une fonction importante, une défense contre les intrusions.

On pourra continuer cet après-midi, avec des jeux de rôles, pour montrer comment face à ce genre de situations, comment, face à ce genre d'invasions territoriales, nous pouvons nous situer.