Travail en ateliers

Atelier 1 - Enfance, adolescence, violence

De tous temps, la violence a existé. Elle est là, encore et toujours ; elle accompagne le développement de l'humain, des sociétés qu'il fonde et qui le fondent. Le discours sur la violence évolue aussi. Actuellement, l'acceptation d'un imaginaire violent de l'enfant est mise à mal par la surmédiatisation des faits violents. Le phénomène des bandes, la violence des filles et des plus jeunes, la violence à l'école, le racket, les enseignants déstabilisés, les parents dépassés et angoissés, l'irruption du virtuel dans la réalité mais aussi la violence subie, les séparations, les exclusions, les violences sexuelles inondent le quotidien médiatique et créent la confusion.

Enfant violent, enfant victime : quelle clinique, quel soin, quelle prévention ?

Que peut, que veut le psychiatre ? Il n'oublie jamais que derrière l'expérience de la violence, il y a une histoire, une psychogénèse et un cerveau mais il y a aussi une société, une politique, une économie qui produisent leurs effets immédiats et inscrivent leurs marques dans le psychisme et le corps des enfants et des adolescents. La clinique au quotidien nous y confronte et génère doutes et questions. Nos théories sont parfois d'un maigre apport dans le dénouement et l'élaboration de la violence.

Atelier 2 - Politique sécuritaire, institution et violence

Gouvernants et médias semblent réactiver un imaginaire collectif et inciter la population à redouter le malade mental, « créature » immonde et dangereuse.

Fou, dangereux, criminel : la folie serait là, tapie dans l'ombre à guetter le passant, à pousser sous une rame, à violer et tuer. Le danger potentiel attribué au fou a pour corollaire immédiat qu'il l'est forcément et que la société a le devoir de s'en protéger.

Les vieux démons de la dégénérescence risquent de se retrouver dans l'identification d'êtres génétiquement défectueux et de malades mentaux irrécupérables ! La psychiatrie subit la transformation sécuritaire des lieux de soins et des pratiques.

Les pénalistes écrivent des lois sanitaires et demandent à des juges d'avaliser les soins hospitaliers et ambulatoires sans consentement. Hôpitaux-prisons, préfets refusant la levée des HO, évaluations ségrégatives des lieux de soins, mise en place de protocoles niant le soin, psychothérapies d'Etat : la médiatisation du fou dangereux devient réalité, celle de la peur et de l'enfermement.

Où est la violence ? N'est-elle pas dans la désignation du bouc émissaire, le fou ? Le débat est lancé et, psychiatres du quotidien, nous subissons les effets d'une violence qui nous traverse, rendant parfois difficile la capacité à penser dans une conflictualité constructive.

Atelier 3 - Transfert et violence

Être ou ne pas être,

Être soi ou ne pas être soi,

Être soi et ne pas être toi.

C'est le sublime dans le geste du Toréador qui en absorbe la violence : plonger le tranchant dans le coeur de l'autre après avoir dansé au plus près de lui.

Séparation fondatrice inlassablement rejouée. La mort de l'un consacre le triomphe de l'autre. La mort de la Bête fait l'Homme.

Devenir soi en tuant en soi ce qui n'est pas soi, dans l'arène du symbolique.

Comment inlassablement mener ce travail d'absorption de la violence par le juste tranchant des mots ? Car dans la réalité humaine, sortir de l'arène expose aux pires horreurs...

Psychiatre, cherche à filer la métaphore pour trouver à dire la violence à l'oeuvre dans le transfert : c'est là une invitation à partager nos embarras cliniques !

Atelier 4 - Créativité, art et violence

Avant même de parler de création artistique, il est une créativité qui fonde la capacité à exister.

La violence y est à l'oeuvre dans un accès à l'élaboration psychique. C'est une ressource indispensable pour affronter des situations nouvelles et les épreuves de la vie, y compris celles qui confrontent à la violence et au traumatisme.

Le métier de psychiatre nous confronte quotidiennement aux impasses du sujet dans sa capacité à exister. Notre travail consisterait-il à restaurer une capacité créative comme condition de la guérison ? Nous aurions donc, au décours de la rencontre thérapeutique, à solliciter le patient dans son recours actif... ce qui suppose que le psychiatre ne craigne pas l'autre dans le débordement de son expression et qu'il soit lui-même actif, inventif, attentif à sa propre créativité. Les contraintes imposées à notre exercice : matérielles, administratives, juridiques, évaluatives... ne favorisent pas cette liberté d'exercice.

Nous travaillerons toutes ces questions dans des situations cliniques concrètes et des expériences professionnelles, de celles dont on ne parle pas facilement car s'éloignant parfois des sentiers battus.

Atelier 5 - Passion, couple, sexe et violence

Notre pratique de psychiatre nous confronte à de multiples formes de violences privées : relations passionnelles dans les couples et les familles, relation parent-enfant, sexualité, comportements incestueux... Parfois dans l'urgence, souvent dans la souffrance, nous recueillons les témoignages de cette violence : manipulations psychiques, harcèlement, maltraitances physiques, violences sexuelles.

Se posent à nous la nécessité éventuelle d'un abord médico-légal, la question d'une aide spécialisée et parfois de relais sociaux avant même la question d'un soin psychiatrique ou comme première étape de ce soin. La psychothérapie, quelle que soit sa forme, se chargera de démêler la complexité des tenants et aboutissants de cette violence et la part obscure qu'y tiennent les protagonistes. Nos échanges cliniques sur ce sujet seront précieux alors même que ces violences privées semblent se banaliser tout en faisant l'objet d'une médiatisation souvent réductrice où la victime fait face au bourreau et alors qu'il n'est plus politiquement correct de mettre en doute cette vision manichéenne.