

## ANALYSE DES PRATIQUES

André Lévy

*in* Jacqueline Barus-Michel *Vocabulaire de psychosociologie*

ères | *Hors collection*

2002

pages 302 à 312

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/vocabulaire-de-psychosociologie---page-302.htm>

Pour citer cet article :

Lévy André , « Analyse des pratiques » , *in* Jacqueline Barus-Michel *Vocabulaire de psychosociologie*  
ères « Hors collection », 2002 p. 302-312.

Distribution électronique Cairn.info pour ères.

© ères. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

## La notion d'analyse des pratiques

La notion d'analyse des pratiques, prise ici dans sa généralité, désigne une méthode de formation ou de perfectionnement fondée sur l'analyse d'expériences professionnelles, récentes ou en cours, présentées par leurs auteurs dans le cadre d'un groupe composé de personnes exerçant la même profession. Cette méthode, ou ces méthodes, car elles peuvent varier, concerne en priorité des professions dont le point commun est de répondre à des demandes d'aide ou de soin (médecins et psychiatres, personnels paramédicaux, psychologues cliniciens, analystes de groupe, psychosociologues, formateurs, travailleurs sociaux, éducateurs, enseignants...) et pour lesquelles la dimension relationnelle constitue un élément central.

L'analyse de ces expériences ou pratiques professionnelles est donc en grande partie axée sur ces relations, la façon dont elles se sont nouées et développées à partir de la demande ou de l'offre d'aide. Autrement dit, il s'agit de faire retour sur des expériences professionnelles vécues, en confrontation avec d'autres engagés dans des expériences semblables.

Ce « retour sur expérience » doit permettre à chacun, grâce aux échanges avec les autres participants (leurs interprétations, critiques, questions), mais également grâce aux éclairages fournis par l'animateur, de découvrir des aspects méconnus de sa pratique habituelle, notamment sa part dans le processus, tout en construisant des représentations plus approfondies des situations auxquelles il est confronté. Dans ce sens, la méthode d'ana-

lyse des pratiques s'inscrit nettement dans la perspective clinique.

Sur ces bases communes, les groupes d'analyse des pratiques peuvent prendre des formes extrêmement diverses, variant selon les professions concernées, les dimensions de la pratique privilégiées dans l'analyse (relations avec les patients, techniques mises en œuvre, référents théoriques, situation institutionnelle...), qui se traduisent par des modes de conduite également différents. D'où la diversité des appellations : groupe Balint, groupe de supervision, analyse des pratiques... Toutes sont cependant issues de l'expérience princeps théorisée par le psychanalyste M. Balint, qui s'adressait essentiellement à des médecins praticiens.

## Historique

À l'origine, l'objectif poursuivi par les formations de groupe Balint était de travailler sur « les dimensions psychologiques et relationnelles de l'exercice des professions médicales », analysées selon une approche psychanalytique (Balint était psychanalyste). Elles visaient « des changements limités, mais significatifs de la personnalité » des médecins concernés.

Les premiers groupes Balint étaient également fondés sur une démarche de *recherche-action* : apprendre en explorant, en découvrant des aspects de la pratique habituellement ignorés, mais dont seules les personnes concernées peuvent faire état.

Ils s'inscrivaient néanmoins dans une démarche globale comportant trois dimensions de perfectionnement :

- changement personnel sur le plan psychologique ;
- apprentissage théorique et technique ;
- dimensions psychologiques de l'exercice professionnel.

À partir des expériences initiées par Balint, la même démarche a été progressivement étendue à d'autres professions :

- paramédicales (infirmiers, psychologues...) ;
- travailleurs sociaux, conseillers conjugaux... ;
- éducateurs, enseignants, formateurs, étudiants avancés ;
- psychosociologues et psychologues cliniciens ;

ainsi qu'à d'autres dimensions de la pratique, variant selon les professions, par exemple aux aspects techniques et théoriques, ou aux dimensions institutionnelles.

D'où des groupes de supervision de durée et de composition variable ; des formations s'adressant à des professionnels appartenant à une même institution ; des séminaires d'étudiants dans le cadre de formations universitaires ; des groupes d'alcooliques, de couples...

### Les groupes Balint

Après leur rapide extension en France dans les années 1960, cette méthode a subi un relatif désintérêt (l'ouvrage de Balint, traduit en français chez Payot et épuisé depuis longtemps, vient seulement d'être réédité). On assiste cependant, actuellement, à un regain d'intérêt (Colloque de la Société médicale Balint en octobre 2001).

Les premières expériences, organisées dans le cadre du *Tavistock Institute*, étaient centrées sur « les implications psychologiques » de la pratique médicale, notamment « au stade initial, non organisé, de la maladie ». Pour Balint, en effet, dans ce moment où ce qui est le plus important est « le fait de se plaindre, plus que l'objet de la plainte », « le talent du docteur de se prescrire

lui-même est déterminant ». Sa réponse à la plainte du patient a des conséquences imprévues.

### Le dispositif

Le dispositif mis en place réunissait en séminaire des médecins (huit à dix) une fois par semaine pendant deux ou trois ans. Il était conçu comme un dispositif spécifique, à la fois de recherche et de formation, accompagnant la pratique quotidienne, centré sur l'analyse d'événements ne pouvant être observés que par les médecins eux-mêmes.

Le séminaire poursuivait trois objectifs distincts mais reliés :

- l'étude des implications psychologiques de la pratique médicale quotidienne ;
- la formation des généralistes au travail d'analyse des situations vécues ;
- l'élaboration d'une méthode susceptible d'être généralisée pour ce type de formation.

Pour la réalisation de ces objectifs, l'essentiel était pour Balint de créer une atmosphère libre dans laquelle chacun puisse s'exprimer librement : « Ce que nous recherchions était de créer une atmosphère libre, amicale, d'échange réciproque, permettant une expression émotionnelle, et où chacun puisse apporter ses problèmes dans l'espoir de recevoir des éclairages à partir de l'expérience des autres. » En effet, « pour qu'un *changement personnel limité mais significatif*<sup>1</sup> puisse avoir lieu, il est nécessaire que soit établie cette atmosphère permettant de faire face à la découverte que son comportement effectif diffère totalement de celui que l'on pensait avoir. Cela est rendu possible par le fait de sentir que le groupe comprend ses difficultés, s'y identifie, et qu'on voit que l'on n'est pas le seul à les éprouver. De ce point de vue, l'attitude de l'animateur est un facteur central ».

1. C'est nous qui soulignons.

Les discussions sont ainsi centrées sur des expériences récentes ou en cours, présentées sous forme d'exposés non préparés, évitant des relations de type professeur-élève, enseigner-apprendre. Dans cette mesure, le séminaire permet un suivi (sur plusieurs années) des problèmes des patients et de l'évolution de la relation médecin-malade.

L'objectif central est « d'examiner la relation toujours changeante entre le médecin et le patient » en aidant à mieux percevoir « ce qui se passe au niveau conscient et inconscient dans l'esprit du patient quand il est en présence du médecin », ainsi que « les réponses (instinctives) apportées par le médecin, et l'interaction entre les deux ».

Ce dispositif est complété par des conférences dans le cadre du Tavistock sur les implications psychologiques de la pratique médicale.

### Une formation par la recherche

Une formation aux dimensions psychologiques de la relation avec les patients fait défaut aux généralistes, non seulement parce qu'elle n'est pas offerte dans les universités, mais aussi parce que « la formation psychothérapeutique consiste moins en un bagage théorique que dans une capacité personnelle, qui ne peut être acquise que par le moyen d'une expérience susceptible de produire en eux des changements limités mais significatifs ».

Si l'on se réfère à la formation des psychanalystes, elle correspond, en général, à trois éléments distincts : une psychanalyse personnelle, des cours théoriques et une supervision effectuée avec un autre analyste. Selon ce modèle, l'analyse des rapports contre-transférentiels n'est analysée que dans l'analyse individuelle, la supervision, conduite par un autre analyste, étant centrée sur les problèmes du patient traité par l'analyste en formation (qu'est-ce que ce dernier cherche à communiquer à son analyste ?). (Excepté selon le modèle hongrois où, selon Balint, le même analyste conduit à la fois l'analyse individuelle

et la supervision, ce qui permet de centrer le travail sur « l'interaction entre le transfert et le contre-transfert ».)

Balint se réfère cependant aussi à des expériences qu'il a conduites auprès de travailleurs sociaux, où la question se pose de savoir comment prendre en compte les processus inconscients impliqués dans les relations avec les clients. Dans ce contexte, il insiste sur la nécessité d'éviter de transformer la formation en un groupe de psychothérapie, ou tout du moins que cette dimension devienne centrale. Pour cela, les relations transférentielles vécues dans la situation de formation ne sont analysées qu'exceptionnellement...

Invités à s'exprimer librement, les travailleurs sociaux peuvent cependant évoquer ces éléments contre-transférentiels en rendant compte de leurs expériences par la remémoration, l'association libre, avec les distorsions, les omissions, les pensées après-coup... Autrement dit, comme dans un rêve et permettant une analyse des facteurs dynamiques sous-jacents.

Balint a appliqué ce même schéma à des médecins en exercice, en se centrant sur leur contre-transfert, la façon dont ils utilisent leur personnalité, leurs convictions scientifiques, leurs schèmes habituels de réaction...

### Les relations transférentielles et contre-transférentielles

Balint distingue trois types de transfert :

- les relations médecin-patient ;
- les relations entre les participants ;
- les relations médecin-participant-formateur.

Afin d'éviter que la formation ne se transforme en groupe de psychothérapie, Balint propose d'utiliser avec parcimonie cette dernière relation transférentielle et de ne l'interpréter autrement que de façon exceptionnelle, afin d'éviter que les échanges sur les émotions de nature personnelle et intime ne prennent trop de place.

N'empêche que cette relation reste centrale, la présentation des cas étant toujours adressée à l'animateur (pour recueillir son approbation, parfois pour le provoquer).

En revanche, il convient d'être centré sur les relations médecin-patient, ce qui permet aux autres participants d'exprimer leurs critiques, y compris de façon agressive, le groupe pouvant osciller entre une attitude trop critique ou trop complaisante (connivence).

### **Formations psychosociologiques de longue durée (ARIP)**

Sous l'inspiration des groupes Balint, l'ARIP a mis en place, dès 1984, un cycle de perfectionnement et de « supervision » de longue durée ayant pour objectif de mieux préparer des professionnels ayant déjà une certaine expérience (formateurs, consultants, chercheurs, enseignants) à développer leurs capacités à l'exercice de pratiques psychosociologiques (intervention, consultation, étude). Bien que cette formation n'ait donné lieu à la délivrance d'aucun diplôme, la réputation de l'ARIP était telle que la participation au cycle assurait aux participants une reconnaissance professionnelle dans de nombreux milieux.

Le cycle accueillait ainsi une quinzaine de participants pendant une période de deux années. Son programme comportait plusieurs éléments : co-animations, séminaires théoriques et techniques, entretiens individuels, et réunions de groupe rassemblant tous les participants pendant une cinquantaine de journées réparties sur les deux années.

Outre un perfectionnement sur le plan théorique et méthodologique, les participants y recherchaient une élaboration ou une consolidation de leur identité professionnelle en tant que psychosociologues, pour laquelle l'ARIP et ses membres constituaient un modèle identificatoire. De fait, plusieurs anciens participants devenaient ensuite membres, ou maintenaient par la suite d'étroits rapports avec l'Association, au sein de laquelle le cycle

occupait donc une place centrale comme lieu de reproduction, mais aussi comme lieu d'interrogation sur ses méthodes, ses visées, son fonctionnement interne, ses valeurs, son rôle dans la société...

Beaucoup des conflits internes (parfois aigus) qui ont marqué l'ARIP au cours de son histoire se sont ainsi développés en rapport avec le cycle, grâce auquel l'identité aripienne n'était pas figée dans une homogénéité factice et dogmatique mais était, au contraire, en permanence ré-interrogée et réévaluée. De ce point de vue, le cycle se déplaçait entre une image unitaire, idéalisée de l'ARIP et sa réalité, divisée, fluctuante, incertaine, traversée de contradictions internes : tout le contraire d'un lieu œcuménique neutre de mise en relation de différentes pratiques psychosociologiques.

On peut noter d'ailleurs qu'il en est de même pour d'autres institutions, les associations de psychanalyse par exemple, où les questions se posant à propos de la formation de nouveaux praticiens constituent des enjeux majeurs et sont le lieu d'affrontements ayant pour objet la définition même de la pratique psychanalytique.

En ce qui concerne les participants, engagés dans des expériences de travail diverses, ils ne pouvaient se cantonner dans le rôle de stagiaires ou d'apprenants ; ils étaient progressivement conduits à s'interroger sur le sens de leurs conduites professionnelles, sur leurs relations avec leurs « clients », ce qui les amenait à de profonds remaniements sur le plan personnel, y compris dans leur mode de vie, leurs relations familiales, leurs valeurs... et, parfois, à des crises ou à des changements d'orientation professionnelle.

### **Le séminaire d'analyse des pratiques**

Dans le dispositif du cycle, le séminaire d'analyse des pratiques occupait une place centrale. C'est là que l'ensemble des expériences réalisées au cours des deux années (en tant que formateur, intervenant, psycho-

thérapeute, éducateur, mais aussi comme participant ou co-animateur de sessions organisées dans le cadre de l'ARIP, ou encore en tant que responsable au sein d'organisations professionnelles) était mobilisé par rapport aux objectifs de changement ou d'évolution personnelle et professionnelle. La forte implication dans un tel travail, pendant les deux années du cycle, conduisait naturellement au développement de relations très étroites, parfois très profondes, entre les participants et avec les animateurs.

La présentation et l'analyse collectives des expériences permettaient des confrontations de points de vue, de visées, de méthodes, de valeurs ou de référents théoriques, donc sur plusieurs plans reliés les uns aux autres : relationnels, idéologiques, théoriques (conceptions du changement individuel et social, des organisations, du groupe, de l'institution) ; elles permettaient aussi de les mettre en rapport avec les techniques ou avec les conduites professionnelles mises en œuvre.

Dans une certaine mesure, ce travail s'assimilait donc à un travail pédagogique, conformément à la méthode d'« étude de cas ». Il s'en écartait cependant de façon notable. Chaque récit de « cas », en effet, n'était pas traité de façon isolée ou en extériorité, mais en rapport avec les significations qu'il pouvait avoir dans le groupe et ses implications d'ordre affectif ou relationnel, d'où des détours et ce qui pouvait apparaître comme des déviations par rapport à la tâche principale.

Autrement dit, chaque « cas » n'était pas séparé de la personne la présentant, ni du contexte relationnel du récit qui en était fait. Comme tout autre énoncé de ce type, le récit d'une expérience ne peut être confondu avec la réalité des événements décrits, et cela quel que soit le souci d'objectivité, de rigueur ou d'honnêteté de son auteur. La façon dont le protagoniste décrivait son action, ce qu'il avait pu induire ou empêcher, ce qu'il y avait investi, autrement dit l'analyse de son contre-transfert, était analysée non seulement à travers le

contenu même de son récit et les questions suscitées, mais aussi par l'analyse de l'acte illocutoire qu'il représentait dans la situation du groupe, adressé aux autres participants et aux animateurs, pour se faire reconnaître, provoquer, séduire...

Dans une situation de ce genre, cependant, la possibilité d'une telle analyse doivent être relativisée. Le cas et son récit doivent être rapportés au contexte où ils sont produits, à la signification qu'ils y acquièrent, à la mise en scène à laquelle ils donnent lieu, aux rôles et aux places que chacun des autres participants y prend, à leurs questions, à leurs commentaires, à leurs jugements... Comment chacun s'identifie-t-il aux personnages du récit, aux problèmes évoqués ? Comment réagit-il à la sollicitation dont il est l'objet (en tant que confident, allié, complice, juge...), au fait d'être forcé à prendre parti, par sa parole, son silence ? Et comment tout cela interagit-il avec la vie du groupe ?

Dans le faire que constituent la présentation et la discussion de chaque cas, dont on peut prévoir qu'elles auront des effets sur la situation et les événements évoqués, il n'est pas possible de se cantonner dans une attitude de compréhension bienveillante, une fausse neutralité, l'acceptation inconditionnelle de tout comportement professionnel, notamment lorsque celui-ci contredit ses propres valeurs ou convictions.

Une telle attitude supposerait que les participants soient indifférents les uns aux autres et non liés par des rapports d'identification réciproque, partageant des visées communes, le désir de se reconnaître et d'être reconnu dans une identité valorisée positivement.

L'acceptation de n'importe quelle conduite professionnelle et le refus de juger vont en effet de pair avec l'impossibilité de se reconnaître et de s'identifier.

L'analyse des cas ne peut donc progresser qu'à la condition d'affrontements et de refus d'identification, sous des formes parfois

violentes, qui tiennent à ce que l'enjeu de la discussion concerne non seulement les relations interpersonnelles dans le groupe, mais aussi les représentations de la société et de soi-même comme citoyen, psychosociologue, engagé dans des rapports concrets et par rapport à des visées sociales définies.

Dans ces conditions, l'analyse du contre-transfert du protagoniste du cas ne peut constituer l'objet principal du travail, ni être isolée de l'analyse de l'ensemble des relations de transfert vécues dans la situation de formation.

Et pourtant, bien que nécessaire à certains moments, cette analyse ne peut constituer un axe de travail principal. D'une part, pour les raisons soulignées par Balint : si l'analyse de ces relations transférentielles dans le groupe et avec les animateurs prenait trop de place, cela risquerait d'éloigner de l'objectif de perfectionnement professionnel, en encourageant le développement d'affects et en transformant la situation en groupe d'analyse ou de psychothérapie (Gori et Miollan, 1980).

D'autre part, à la différence de M. Balint, qui, en tant que psychanalyste, pouvait maintenir une certaine distance avec les pratiques médicales et encourager un autre regard sur elles, les psychosociologues animant le cycle de formation ou de supervision partageaient la même identité professionnelle, constituant en outre des modèles d'identification pour les participants en raison de leur plus grande expérience ou de leur ancienneté dans la profession. Dans ces conditions, une analyse trop poussée des rapports participants-animateurs risquait tout simplement de renforcer des identifications fondées sur une idéalisation de ces derniers.

C'est en effet dans la mesure où l'identité professionnelle des animateurs était reconnue et vécue comme une construction aléatoire, toujours en chantier, engageant les personnes et l'institution entière dans une histoire singulière, que l'on évite que se créent et s'entre-

tiennent des liens de dépendance aliénants, et que l'on favorise des rapports d'identification symbolique (et non d'introjection) à partir desquels chacun élabore sa propre identité.

Certes, une pression constante était exercée sur les animateurs afin qu'ils jugent, cautionnent ou critiquent les pratiques professionnelles présentées. Ces pressions, qui visent l'appropriation par chacun de la capacité de jugement et de critique prêtée aux animateurs, peuvent cependant aussi être comprises comme une façon d'échapper à la tension résultant de **l'écart infranchissable entre ce que l'on fait, d'une part, et ce que l'on pense ou l'on désire faire.** Or, cette tension est inévitable, car elle renvoie à la division interne, au clivage institué entre le Moi et le Moi idéal, clivage qui, pour Freud, est précisément la condition de toute construction du Moi. C'est ainsi que, pour y échapper ou la soulager quelque peu, on s'efforçait en permanence d'objectiver le « modèle » ARIP, de le réduire à un système, une méthode, afin de le rendre plus digeste, bref, de faciliter son incorporation.

### Le travail théorique

D'où l'importance dans l'analyse des pratiques du travail sur la théorie comme existant historique, par définition un travail sur le sens, pour autrui comme pour soi. De ce point de vue, la théorie n'est pas une construction intellectuelle abstraite, n'ayant de sens que par elle-même et pour elle-même. Elle est ce lieu tiers par rapport auquel des identifications réciproques, ou de rejet, peuvent s'élaborer et se modifier, permettant le développement ou la construction d'identifications dynamiques singulières.

L'analyse de pratiques professionnelles implique en effet nécessairement des références à des critères externes de portée générale, indépendants des expériences et des personnes impliquées *hic et nunc*. Cependant, à moins de se limiter à un simple exercice scolaire (de pédagogie, même

active), ces critères ne se réduisent pas à une grille de lecture qu'il suffirait d'appliquer afin d'en établir l'évaluation ou le diagnostic et d'en déduire des conclusions, nécessairement normatives.

Autrement dit, le travail collectif sur ces critères est le corollaire nécessaire de l'analyse des pratiques professionnelles individuelles. On voit bien les difficultés et les obstacles auxquels un tel travail se heurte. Notre relation aux théories et à la théorie n'a rien de commun avec ce rapport impersonnel, purement intellectuel ou cognitif, que le système scolaire nous a habitués à concevoir et à nous faire vivre. Il s'agit au contraire de la relation la plus intime, la plus chargée affectivement, la plus risquée.

Dans cette perspective, le travail sur la théorie consiste en l'élaboration de références et d'un langage commun, de façons semblables de penser des expériences différentes et de les relier, mais aussi d'élucider comment s'élaborent les façons de penser et de raisonner, dans la facilité ou dans la difficulté, dans la joie ou dans la souffrance.

### **Formations à des méthodes et des techniques**

Se référant également aux expériences de Balint, des formations ou perfectionnements à des techniques psychosociologiques – enquête, entretien, analyse de discours, analyse de problèmes – ont été conçues depuis de très nombreuses années selon le même principe. Ces formations sont centrées sur l'analyse d'expériences conduites par les participants, soit dans le cadre même du groupe de formation, soit dans celui de leur activité professionnelle, plutôt que sur des exercices programmés ou des apports sous forme d'exposés, supposant des règles et des procédures normées déjà établies qu'il s'agirait de transmettre. Destinés en principe à favoriser des apprentissages concernant une pratique déterminée, ces groupes de forma-

tion couvrent cependant, nécessairement, un champ beaucoup plus large.

Ainsi, par exemple, la conduite d'un entretien d'enquête ne se résume pas à l'application d'une technique ou d'une méthode, fût-elle « non directive ». Réalisé à l'initiative de l'intervieweur en fonction d'objectifs de recherche, il ne répond pas, en général, à une demande de la part des personnes interviewées (à la différence des entretiens thérapeutiques). Ces objectifs néanmoins ne sauraient être atteints si l'intervieweur ne suscitait pas chez la personne interviewée une demande, au moins de parler et d'être écoutée. Il implique donc l'intervieweur en tant que personne, dans la façon dont il établit sa relation avec la personne interviewée et la conduit.

Néanmoins, l'évolution de cette relation ne dépend pas seulement des dispositions psychologiques de l'intervieweur, de ses attentes, de ses désirs, de ses représentations. Son évolution est également conditionnée par la situation globale dans laquelle l'entretien est réalisé, par les relations au sein de l'équipe de recherche et avec les commanditaires éventuels, mais aussi par la problématique de recherche mise en œuvre à travers l'enquête et ce que l'on en attend, la façon dont les entretiens seront analysés, etc. Dans cette perspective, la formation à l'entretien peut être vue comme un moyen heuristique permettant d'aborder un ensemble de questions se rapportant à la recherche en sciences humaines, à ses objets et à ses soubassements épistémologiques, théoriques et éthiques, mais aussi à la façon dont ils sont appréhendés et vécus par les professionnels en formation, en fonction de leur personnalité ou de leurs modes de relation à autrui de façon générale.

Le clivage ou la séparation habituels entre techniques, méthodes, théories et personnes sont donc ici profondément mis en question, faisant éclater du même coup la notion de « pratique » au sens étroit du terme (« façon de faire ou d'agir »).

Il en est de même en ce qui concerne le perfectionnement à d'autres techniques psychosociologiques de formation ou de recherche, dans la mesure où elles mettent en jeu une posture globale et des capacités relationnelles et interprétatives, et non seulement l'application de règles objectivées. Pour cette raison, elles impliquent les mêmes questions et problèmes évoqués à propos d'autres dispositifs d'analyse des pratiques.

### Régulation et perfectionnement d'équipes

De nombreuses institutions de formation, d'étude et d'intervention (cabinets professionnels...) éprouvent le besoin de réunir leurs intervenants de façon régulière lors de séminaires internes ayant pour objet de favoriser des échanges entre eux à propos de leurs pratiques ou de la vie de l'institution. Il arrive qu'elles fassent appel à des consultants extérieurs (bien que ce ne soit pas toujours le cas).

Ces séminaires poursuivent en effet à la fois, dans des proportions variables, des objectifs de régulation du groupe et de l'institution (relations internes, modes de fonctionnement...) et des objectifs de perfectionnement (présentation et analyse d'expériences professionnelles récentes ou en cours), ces deux objectifs étant nécessairement imbriqués, vu le caractère formel de ces rencontres (même lorsqu'elles se déroulent dans un cadre « informel », le week-end ou à la campagne) :

- ils réunissent des membres appartenant à la même institution, ayant par conséquent entre eux des rapports de travail différents avec des statuts différents (de collègue à collègue, mais aussi hiérarchiques) ;

- ils sont considérés par la direction comme faisant partie des activités de l'institution (impliquant donc une présence quasi obligatoire, et éventuellement une rémunération appropriée, comme n'importe quelle autre journée de travail, même lorsqu'ils ont lieu dans des temps hors travail, le week-end par exemple) ;

- ils peuvent être les seules occasions dans lesquelles l'ensemble des membres de l'équipe sont réunis.

Ainsi, l'analyse des situations professionnelles (des « cas ») présentées par les participants est censée permettre, outre une évolution des pratiques individuelles :

- la facilitation d'une harmonisation entre les pratiques des membres, afin d'assurer à la fois la cohésion de l'équipe et la cohérence de ses actions (normes professionnelles, sur le plan méthodologique et théorique comme sur le plan éthique), et de faire en sorte qu'elle soit plus facilement identifiée par les partenaires extérieurs (clients ou commanditaires). Cet objectif peut être accompagné d'une certaine forme de contrôle sur les activités de chacun (impliquant éventuellement des sanctions) ;

- le traitement de questions concernant la vie de l'équipe et de l'institution et son fonctionnement interne – conditions de travail, rémunération, intégration de nouveaux membres... – ayant des effets sur les pratiques individuelles et collectives.

Un tel contexte infléchit naturellement et relative l'analyse des pratiques individuelles et les bénéfices que l'on peut en attendre. Dans la mesure, néanmoins, où des relations de confiance et d'écoute réciproque entre les membres de l'équipe peuvent y être développées, l'expérience montre qu'un climat de liberté peut s'instaurer dans les échanges et permettre un travail d'analyse et d'élaboration conduisant à des évolutions significatives, à la fois collectives et personnelles, sur le plan cognitif comme sur le plan affectif et relationnel.

Les séminaires constituent en effet des espaces de réflexion en commun, permettant à chacun de faire retour sur son expérience, de s'interroger et d'être interrogé sur les questions se posant dans sa pratique quotidienne : sur la logique sous-tendant ses choix ou décisions, sa façon de nouer et de gérer ses relations avec les demandeurs, ses modes d'investissement... Grâce à la qualité des

relations au sein du groupe et de l'équipe, ils sont donc l'occasion de prises de conscience et d'apprentissages importants, impossibles à réaliser dans la pratique quotidienne, soumise aux contraintes de temps et aux impératifs de production.

Ce travail de prise de conscience et d'analyse ne peut certes être mené aussi loin que dans des groupes de formation centrés sur les seules dimensions de perfectionnement (groupes Balint ou groupes de supervision), notamment en ce qui concerne les dimensions d'implication personnelle, qui conditionnent les relations (transférentielles) agies dans les situations professionnelles au sein de l'institution concernée.

En revanche, ces séminaires intra-institutionnels présentent l'intérêt majeur de permettre une appréhension des conduites professionnelles dans leur ensemble et de mieux percevoir ainsi les articulations entre ses différentes dimensions – personnelles, psychologiques, méthodologiques et théoriques, institutionnelles, groupales.

### Conclusions et questions

L'expression « analyse des pratiques » correspond ainsi à des dispositifs de formation et de perfectionnement extrêmement divers quant à leurs objectifs, aux questions qu'ils soulèvent, aux personnes concernées.

Différents critères permettent de les différencier et de les caractériser.

#### *L'identité professionnelle de l'animateur par rapport à celle des participants*

En proposant à des médecins un travail d'analyse de leurs pratiques, Balint, nous l'avons vu, se situait en tant que psychanalyste et non en tant que médecin. Il pouvait ainsi les engager à porter sur leur pratique un regard différent, notamment sur l'une de ses dimensions essentielles, ignorée ou négligée le plus souvent : la signification, sur le plan

psychique, de la demande (ou de la plainte) des patients, et les implications de la réponse qui lui est donnée.

S'appuyant sur cette différence de position et sur le savoir et l'expérience qu'elle implique, Balint se proposait à la fois de co-construire avec eux une meilleure compréhension des dimensions psychologiques (notamment inconscientes) de leur pratique et de faciliter chez eux des changements personnels « limités mais significatifs ».

Les psychosociologues se situent dans une position similaire en proposant, à des enseignants par exemple, de travailler sur les dimensions groupales et psychosociales de leur fonction, pour lesquelles, bien qu'elles aient un rôle essentiel, ils sont peu préparés et qu'ils comprennent insuffisamment.

Le principe même de ces formations est donc d'ordre interdisciplinaire. C'est précisément parce qu'ils ne partagent pas la même identité professionnelle, qu'ils ont d'autres références et poursuivent d'autres visées, qu'une dynamique d'apprentissage et d'échange peut s'enclencher entre participants et formateurs, et c'est en rapport avec ces différences de position et de perspectives que se nouent leurs relations.

Il en va évidemment tout autrement dans les groupes dits de supervision, par exemple, dont l'objet se définit davantage comme une transmission de la part de professionnels considérés comme plus expérimentés, plus aguerris, vers d'autres, plus jeunes ou de moindre expérience mais faisant partie de la même communauté professionnelle, partageant les mêmes références, les mêmes valeurs, les mêmes visées ; donc, potentiellement, de futurs collègues.

Cette proximité comporte des implications importantes, tant du point de vue des contenus de la formation, pour lesquels l'expérience professionnelle des formateurs (et donc les options qui sont les leurs, la façon dont ils envisagent et exercent leur métier)

joue un rôle déterminant (en tant que modèle possible), que du point de vue des relations transférentielles d'identification, de collusion, de compétition...

*La place accordée à l'analyse des relations professionnelles*

Un deuxième critère concerne l'objet ou les objets de l'analyse proposée. Dans la mesure où il s'agit de pratiques d'aide ou de soins, il est généralement admis que les relations avec les « clients » ou les « patients » ont nécessairement une importance centrale. Elle se traduit par une forte implication des participants dans le processus d'analyse, condition nécessaire pour que des changements de conduite et d'attitude puissent avoir lieu. D'où l'obligation pour l'animateur d'y être particulièrement attentif, y compris et notamment pour lui-même.

La place accordée à ces relations peut cependant varier. Elle peut être quasi exclusive, comme dans le cas des groupes Balint, qui s'attachent à la compréhension de ce qui se joue pour le patient comme pour le médecin, en remettant profondément en cause leurs représentations, leurs convictions et leurs façons d'être en relation. Dans d'autres cas, nous l'avons vu, d'autres dimensions de la pratique sont parfois également concernées, dans une mesure variable et selon les moments, requérant de la part de l'animateur de combiner une attitude clinique avec des visées plus pédagogiques, ou de les alterner. C'est notamment le cas de formations axées sur des techniques ou des méthodes spécifiques, ou lorsque le groupe est composé de personnes appartenant à la même institution.

*L'importance des changements personnels visés, et leur articulation avec des objectifs de formation professionnelle*

Si Balint souligne le fait que l'analyse de leurs rapports avec les patients et leur demande

peut amener les médecins à changer de façon limitée mais significative, à partir notamment de l'analyse de leurs relations contre-transférentielles avec eux, il insistait cependant sur le fait qu'il fallait éviter de transformer la situation en psychothérapie et de la substituer à un travail psychanalytique pour les médecins concernés. C'est la raison pour laquelle il insistait sur la nécessaire retenue de la part de l'analyste responsable de la formation, s'agissant de l'analyse des relations de transfert vécues dans le groupe à son égard.

L'analyse, en revanche, devait rester centrée sur l'interaction entre ce qui se passait du côté du patient et du côté du médecin. Il mettait d'autre part en relief le fait que cette interaction était médiatisée par les représentations de la maladie, partagée par l'ensemble des membres du groupe interagissant avec celui qui présente son cas.

Si nous rappelons ces analyses, c'est parce qu'elles nous semblent, aujourd'hui encore, tout à fait pertinentes, et transposables à d'autres formations dites d'analyse des pratiques. La dimension groupale de la formation est donc une donnée essentielle (oubliée si l'on veut limiter l'analyse à celle du contre-transfert des médecins traitants présentant leur cas à tour de rôle) reposant sur une identification commune de tous les participants dans leur identité professionnelle.

Ainsi, l'analyse d'un cas particulier peut permettre de donner expression aux représentations imaginaires collectives sous-tendant l'exercice d'une profession, celle de consultant, de travailleur social, d'enseignant... et de les interpréter.

Cette question rejoint une question corollaire, que nous avons déjà abordée et à laquelle il n'existe pas de réponse satisfaisante de façon générale : dans quelle mesure convient-il de travailler sur plusieurs, voire sur l'ensemble des dimensions de la pratique concernée dans le cadre d'un seul et même dispositif conduit par le même formateur ? Est-il préférable,

plutôt, d'assigner des dispositifs spécifiques pour chaque objectif ?

*L'articulation entre formation, thérapie et recherche*

L'une des implications des commentaires précédents est que l'articulation entre le travail de changement, personnel et collectif, dans le cadre d'un groupe d'analyse des pratiques, s'effectue le mieux quand il est conçu comme une activité de recherche-action, ou de co-découverte, impliquant les participants comme le formateur. C'est dans la mesure où le travail d'analyse sur les dimensions affectives et relationnelles de l'exercice de la profession est médiatisé par un travail visant à mieux comprendre ce qui structure la situation, à la fois sur le plan économique, social, culturel, institutionnel et sur le plan subjectif, que l'analyse peut donner lieu à un dégagement par rapport à l'emprise inconsciente des représentations imaginaires induites.

Malheureusement, depuis Balint, cette dimension de recherche-action de l'analyse des pratiques est le plus souvent laissée de côté, sinon méconnue. Certes, le fait que l'expérience de Balint ait été inaugurale, plaçant les premiers médecins impliqués et Balint lui-même dans une position de découverte de l'inconnu, a permis à chacun de plus facilement s'y investir avec passion. Il est plus difficile de le faire lorsque l'on vient après, lorsque l'expérience est répétée ou généralisée, où l'on est

tenté de s'appuyer sur ce qui a été déjà découvert (et qui a éventuellement été publié).

Si l'on ne veut pas que l'analyse de la pratique devienne une sorte de routine pédagogique ou de substitut à des thérapies individuelles, il importe en effet que chaque expérience soit vécue comme si elle était unique, sachant que de nouvelles expériences amènent nécessairement d'autres découvertes. Mais n'en est-il pas de même pour toute formation ?

**Bibliographie**

- AVRIL, A. M. 1980. « Réflexions sur une expérience de groupe Balint avec des psychologues cliniciens », *Connexions*, n° 31, Paris, Épi.
- BALINT, M. 1957. *The doctor, the patient and his illness*, New York, International University Press.
- BARUS-MICHEL, J. 1979. « Le psychologue et l'institution pour une régulation institutionnelle », *Bulletin de psychologie*.
- BLANCHARD-LAVILLE FABLET, C. (éd.). 1996. *L'analyse des pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan.
- BLANCHARD-LAVILLE FABLET, C. (éd.). 1998. *Analyser les pratiques professionnelles*, Paris, L'Harmattan.
- ENRIQUEZ, E. ; LÉVY, A. 1982. « Évolution technologique et perspectives psychosociologiques », *Connexions*, n° 35, Paris, Épi.
- GORI, R. ; MIOLLAN, C. 1980. « Fragment d'une pratique de formation. À propos du transfert et du contre-transfert dans les groupes Balint », *Connexions*, n° 31, Paris, Épi.
- LUCAS, P. 1981. « Il ne suffit pas d'appeler un groupe Balint », *Connexions*, n° 36, Paris, Épi.
- ROUCHY, J.-C. 1992. « L'analyse de groupe, une pluralité d'héritages », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 18.
- SAPIR, M. ; COHEN-LÉON, S. 1982. « Balint ou pas Balint », *Connexions*, n° 36, Paris, Épi.