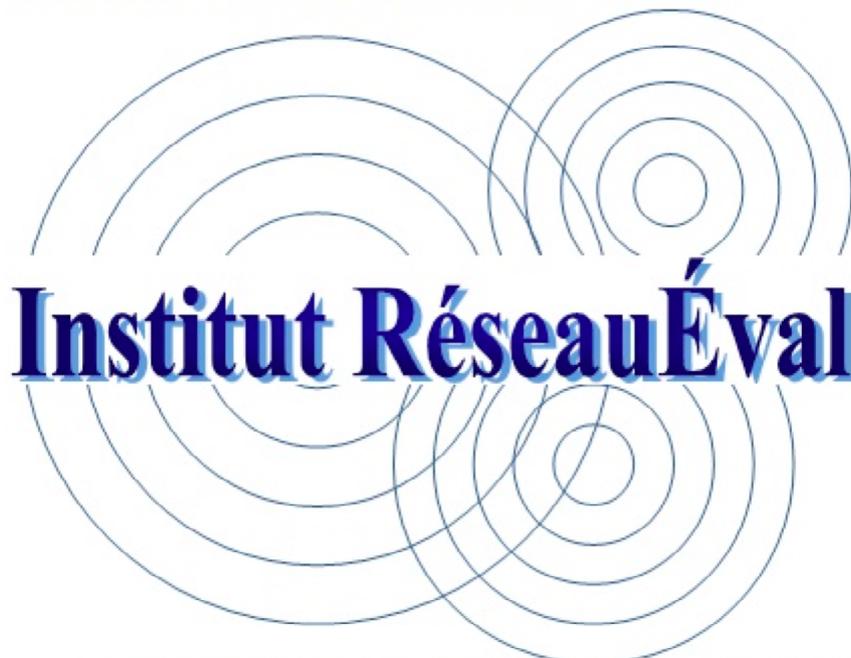




Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

[pour le développement de la culture en évaluation]



[Instance de labellisation des praticiens de l'évaluation]

QUELLES ACTIONS ? QUELLES ACTIVITES DANS L'ACCOMPAGNEMENT

.....



L'ACTION EN QUESTION(S) DANS L'ACCOMPAGNEMENT

Etude de cas : Paul

Octobre 2007 – Marie Dulon

Introduction

Cette étude de cas s'inscrit dans le cadre de la réflexion engagée sur les différentes étapes dans un processus d'accompagnement¹ avec la recherche de la mise à jour de séquences d'action dans le cadre de la première étape d'un dispositif d'accompagnement, à savoir « La Rencontre » ou « La création d'un espace de problème à élucider » (Vial, M., Mencacci, N., 2007) et sur ce qui pourrait constituer un préalable à l'accompagnement, comme un potentiel en devenir sur ce qui s'avèrera être ou non, dans le temps, une relation d'accompagnement. Il nous est apparu intéressant d'interroger la double dimension de l'agir professionnel dans l'accompagnement entre action et activité, au cours d'un entretien mené en une séance avec un soignant qui exerce en santé mentale, dans le cadre d'un Centre Hospitalier Spécialisé où il se trouve confronté à de nouvelles formes de souffrances psychosociales, qui appellent de nouvelles modalités de soulagement qui peuvent entrer, dans certaines conditions, dans le champ de l'accompagnement.

Pour entrer dans le vif du sujet et permettre la mise en mots de ce qui est dit ou accompli au cours de cette phase inaugurale, nous l'avons interrogé sur ce qui s'est passé et ce qu'il a fait et dit quand il a rencontré, dans un premier temps, une personne qu'il a été amené à accompagner. Qu'a-t-il fait, comment et pourquoi l'a-t-il fait ? Notre hypothèse sous jacente étant que la dimension de l'action du travail prescrit est minoritaire dans l'activité réelle d'un

¹ Vial, M. et Mencacci, N (2007) L'accompagnement professionnel Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative (De Boëck).

.....

accompagnateur, nous avons travaillé en clinique situationnelle sur cette première étape de rencontre avec autrui ou comment un soignant la conscientise dans son « agir accompagnant ». Notre démarche a donc consisté à définir quelques invariants dans son fonctionnement en action : que fait-il d'abord, ensuite et après ?

1^{ère} partie

Avant l'analyse des extraits de corpus présenté dans cet article, quelques observations liminaires s'imposent : Tout d'abord, la notion même de dispositif d'accompagnement n'existe actuellement que dans l'esprit du chercheur et pas dans celui du soignant se disant ou soi disant accompagnateur. Reprenant la segmentation présentée dans leur ouvrage par M. Vial et N. Menciacci (2007) sur les trois temps d'un dispositif d'accompagnement : la Rencontre, le cheminement vers le changement et l'expérience / le retour sur l'appris ; l'accompagnement pouvait apparaître comme « une valse à trois temps, une valse à 20 ans ou à 1000 ans et en tous cas beaucoup plus troublante » (J, Brel. 1959) que les discours des soignants sur le sujet qui évoquent :

- La Prise en charge : qui suppose le bras le corps qu'impose la problématique de l'autre, renvoyant ainsi aux notions de guidage et d'aide ;
- Le Projet de vie : formule pour le moins ambitieuse mais bien souvent stérile quant il s'agit en fait d'orienter vers tel ou tel foyer, de choisir le lieu d'une post cure ou le RAD (Retour A Domicile et non pas Rien A Déclarer)
- Le Devenir : largement développé sans qu'on ne parle jamais d'advenir. Le devenir sous entendu...quand nous ne serons plus là...jouant ainsi un rôle de substitut parental
- Le Cadre : autre concept clé qui apparait comme un « fourre tout » sécurisant où se mélangent les notions de dedans / dehors / du contenu / contenant / contention, des limites et de leurs dépassements, des repères spatio-temporels et parfois (mais rarement du cadre théorique).

Il est intéressant, à cet égard, de souligner l'utilisation du 'Je' et du 'Nous' dans le discours du sujet retenu et que nous avons appelé Paul. Ces deux dimensions se confondent souvent ou



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

plus exactement s'articulent comme un genou quant il doit plier devant un pouvoir médico administratif vécu comme surdimensionné « *de toute façon l'administration fait ce qu'elle veut* » dit Paul qui ajoute plus loin « *de toute façon, les médecins font ce qu'ils veulent* ». Ce contexte institutionnel avec ses différentes instances organisationnelles, historiques, mythiques, pulsionnelles, groupales et individuelles constitue le prisme dans lequel sont pris en permanence les propos recueillis. « Les institutions existent avant nous [...] elles se confondent avec nous. Elles ne son pas seulement un monstre extérieur, elles font partie de notre intimité. Sans elles, on ne pourrait survivre » (Cifali, 1994, p.141)

Si l'institution est essentielle et représente même le fondement d'une approche dite de « *thérapie institutionnelle* » qui n'a aujourd'hui plus guère d'assise théorique, elle correspond actuellement selon les acteurs en place avec ce qu'on appelle « le cadre institutionnel » qui se confond lui-même avec la règle militaire : « [...] *L'heure, c'est l'heure – avant l'heure, c'est pas l'heure – Tout à l'heure, c'est pas maintenant – Ici et maintenant, c'est pas demain ou alors quand on aura le temps...* » Et dans les faits c'est jamais « [...] *parce qu'on a jamais le temps !* » (Paul)....

Il émerge du discours de Paul que ce fameux cadre est évoqué et apparaît comme important mais il pointe que ce qui est intéressant « *c'est ce qui se passe hors cadre* » avec toute la difficulté pour mettre en mots ce qui est « hors champ ».

Nous avons cherché à rendre intelligible les points de passages effectués par ce praticien dans une perspective d'analyse sur les processus à l'œuvre dans les pratiques d'accompagnement dans le soin en santé mentale, en recueillant son discours singulier. Cette étude de cas vise à apporter un éclairage sur la fluctuation des hiérarchisations faites par le professionnel dans l'activité, en situation. Une approche clinique qui nous renvoie à la problématique du sujet, pensé entre unique et collectif, entre exemplarité et diversité, entre produit et producteur de social, entre agent et auteur, entre identification et différenciation, comme une affirmation idéique. « Le travail n'est pas seulement l'activité incontournable mais le lieu d'un enjeu identitaire » (Barus, Giust Desprairies, Ridel, 1996, p.17)

Cette étude sur l'agir comme dialectique entre action et activité du sujet, renvoie à la clinique des situations qui s'intéresse à l'activité d'un sujet en situation, à l'occasion d'une



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

tâche infiltrée par l'histoire du sujet, en incluant ce qui se fait à la frange de la conscience, du spontané, du non réfléchi : « la subjectivité est un travail du sujet pour se mettre à distance de l'une de ses formes de vie sociale lorsqu'il est situé dans l'autre, au prix de payer ses identifications subjectives du sacrifice d'autres possibilités. Pour être abandonnées, ces possibilités ne sont pas abolies pour autant et continuent d'agir. Mais il n'empêche : être sujet, c'est aussi se faire 'inconscient' par ses choix, ses partis pris, ses paris, d'une part de réalité » (Clot, 1998, p.160)

« Penser le sujet implique de considérer la pluralité de la psyché, invite à nommer les liens entre social et psychique comme des liens de convergence et non de causalité et pousse à concevoir qu'une même situation n'entraîne pas obligatoirement les mêmes effets sur les personnes » (Giust Desprairies, 2003, p.42)

S'intéresser aux dynamiques d'action des sujets incline donc à privilégier une approche clinique où pour avoir accès aux informations qui l'intéressent, le chercheur ne peut prétendre qu'à l'intelligibilité de la vérité du sujet : « nous travaillons à des savoirs de vigilance et non de certitude » (Hatchuel, 2005, p.14).

Notre entretien s'est donc déroulé au cours d'une séance dans un Centre Hospitalier Spécialisé avec un soignant dont nous avons recueilli et enregistré les propos en tant que récit, comme une reconstruction du réel pour tenter d'appréhender l'écart entre faire et comprendre sachant «qu'il n'est pas facile de comprendre comment une histoire parvient à 'transfigurer la banalité', le récit constituant une sorte d'appareil pour dépasser l'implicite et l'intuition et permettant de prendre de la hauteur » (Brunner, 2002, p.8). Partant du principe que les histoires commencent par considérer des situations de départ comme allant de soi et nous inviter, nous qui les écoutons, à faire de même, l'état des choses y est présenté comme évident, normal, ordinaire, c'est alors que surgit la 'péripéteia' qui perturbe la séquence attendue. C'est sur la 'péripéteia', devenue péripétie, que nous nous proposons de réfléchir à partir de ces modèles narratifs de la réalité utilisés ici pour donner forme à l'expérience quotidienne de travail. « Lorsque nous traitons de la réalité narrative, nous nous plaisons à invoquer la distinction entre 'sens' et 'référence', le premier étant connotatif, la seconde dénotative ». (Gottlob, 1982, p.11).



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

« Le temps devient humain dans la mesure où il est articulé sur un mode narratif » (Ricoeur, 1990, p.85). Nous nous sommes placés dans une perspective de ‘parole’ puisant dans le référentiel psychanalytique et non pas l’acte de parole intéressant le champ de la linguistique. Cet entretien nous a donc permis de reconstruire une ‘réalité narrative’. « Il y a quelque chose de trouble dans le récit, difficile à définir [...] Peut être que le récit nous fait pénétrer dans une sorte de pénombre malfaisante ou immorale. Aussi ne devrions-nous pas avoir confiance lorsque l’histoire est trop belle ; trop de rhétorique fleure l’imposture. On prête aux histoires des arrières pensées, des conclusions spécieuses, de la préméditation. On peut penser que c’est ce qui les distingue de la logique ou de la science [...]. Les histoires ne sont effectivement pas innocentes : elles sont toujours porteuses d’un message si bien dissimulé parfois que même celui qui les raconte ne sait pas sur quel pied danser » (Bruner, 2002, p.9). Les indicateurs langagiers semblaient de prime abord largement en faveur d’une action très rationnelle au service d’un but évident « le bien être du patient » grâce à « une prise en charge globale », qui apparaissent comme des allants de soi dans le soin quant celui-ci ne cherche pas à s’interroger sur la dualité dans l’altérité et préfère invoquer ‘la pluridisciplinarité’ ou des concepts vidés de toute substance à force d’être employés systématiquement ; nous retiendrons à cet égard ‘le cadre’ et ‘l’écoute’ qui semblent être les fondements de toute la démarche en santé mentale. Notre analyse s’appuie donc sur le discours d’un sujet que nous avons appelé, Paul qui se dit, se veut pragmatique, rationnel dans un positionnement clairement mécaniciste comme une affirmation de soi, à la limite manichéenne « *Une porte est ouverte ou fermée* » dit-t-il. Nous avons retenu et mis à l’épreuve quatre critères sociologiques dans le choix de ce soignant / accompagnateur : le nombre d’années d’expérience (vingt sept ans d’expérience), la formation initiale (un infirmier de secteur psychiatrique), le sexe (un homme) et l’âge (tranche quarante/cinquante ans). Après retranscription de l’entretien, nous avons extrait les propos relatifs à la question de l’entente au cours de la rencontre initiale avec un patient avant d’analyser ses dires en segments d’actions par rapport aux travaux d’Y. Schwartz (2001), M. Vial et N. Mencacci (2007) et au modèle théorique de l’agir professionnel qui articule action et activité. Ce découpage de l’action rationnelle au service d’un but pré déterminé, nous a permis de chercher une mise en

.....



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

algorithme dans l'accompagnement en santé, pour confirmer ou infirmer notre hypothèse d'une rationalité minoritaire dans l'analyse de l'activité globale et réelle en situation.

Nous entendons la parole, toujours au singulier comme porteuse de sens abstrait, affectif, imaginaire ou symbolique, englobant toutes les formes d'échanges qui participent à la construction de notre psychisme. Comme le substrat de l'échange est subjectif, on parle d'intersubjectivité qui possède de multiples sens selon les disciplines qui l'emploient (Stern, 2005) et que nous définirons ici par la modification de l'un induite par le psychisme de l'autre, véhiculée par la parole. Nous avons laissé de côté l'approche linguistique, telle que l'avait envisagée Ferdinand de Saussure, relu dans le texte par Bouquet, S. (1997) et qui appréhende la langue comme « le langage moins la parole », soit l'ensemble des habitudes linguistiques qui permettent à un sujet de comprendre et de se faire comprendre.

A partir de la verbalisation de la question de l'action dans l'accompagnement, nous avons tenté de comprendre comment le travail soignant s'inscrit dans un processus d'inter identification et d'inter subjectivation dans d'échange professionnel. Nous avons choisi une approche clinique permettant de faire émerger le discours singulier d'un sujet par le recueil de son récit sous une forme narrative au profit d'une logique d'enchaînement.

Nous avons tenté de faire la part de la contradiction entre deux formes de subjectivité : «une subjectivité narrative à vertu identitaire (qui ferme le sens sous une forme dynamique par le récit [...] et une subjectivité réflexive beaucoup plus expérimentale et ouverte » (Kauffman, 2004, p.170) « La narration de soi est une mise en récit de la réalité, un agencement d'événements permettant de les rendre lisibles et de donner un sens à l'action. 'Cette mise en intrigue' engendre une dialectique et de 'la mêmeté et de l'ipséité' » (Ricoeur, 1990, p.168) et rejoint un vieux dilemme de la philosophie (comment peut-on continuellement changer tout en restant identique ?) « Les recherches comparées de J. Brunner et de son école semblent montrer qu'un caractère fondamental différencie notre civilisation moderne des civilisations primitives : l'influence prépondérante et croissante du langage formalisé et du raisonnement abstrait au détriment des communications informelles de l'action directe de l'environnement et de l'apprentissage par l'expérience vécue » (Lussato, 1985, p.8)

2^{ème} partie

Tableau N° 1 : Critères et indicateurs de l'action

CRITERES ACTIONS	INDICATEURS
Rationnel	Débats de normes traitées en conscience Segments rationnellement organisés, mise en action +/- algorithmique.
Maîtrise	Ne s'interroger que sur l'efficacité du procédé étudié. Penser dans l'évaluation contrôle
Programme	Choix conscient des modalités, des coordinations préalables, contextuelles ou intrinsèques à l'action.
Cadrage	Soucis de sélectionner dans la situation ce qui est vraiment cohérent avec l'objectif défini
Efficacité	Modalité dite 'instrumentale' qui vise les résultats produits. Il s'agit d'agir en fonction d'une plus grande efficacité de l'action.
Prise de décision	Analyse cognitive avec diagnostic. Planification par la mise en place de stratégie, de calculs. Résolution de problèmes par la prise de décision rationnellement conduite parmi les faisables établis en toute conscience.
Process	Opération de transformation effective de la situation en fonction du but visé et vérification de la conformité (du déroulement et du résultat).
Opérationnalisation	Toute action doit s'accomplir et se réaliser dans la mise en œuvre de moyens et de procédures qui ont ainsi une fonction de réalisation d'un plan initial, d'un gabarit
Solution	Dans la résolution. Recherche de «solutions satisfaisantes » avec une intention consciente, pour décider, en tout état de

.....



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

	cause de la bonne voie.
--	-------------------------

Tableau N° 2 : Critères et indicateurs activités

CRITERES ACTIVITES	INDICATEURS
Le ressenti et le non choisi	Le penser, le dire et le faire. Faire des choix en situation...acuité, vigilance (invocation à 'l'écoute').
Prise de risque	Suppléance à des 'trous de norme', à des déficiences de consignes, de conseils ou d'expériences consignées dans les règles. Anticipation de solutions possibles en sachant qu'il y a le risque d'échouer, de créer des difficultés nouvelles, de déplaire.
Ré évaluation	Re travail de principes généraux Rapport aux valeurs (à ce qui importe) revenant au sens étymologique d'évaluation
Significations	Modalité dite 'symbolique' consistant à ouvrir des fenêtres sur le monde, à mettre des mots sur les choses, à leur attribuer du sens.
Incertitude	Parce que l'intelligence humaine est limitée ou à cause de l'utilisation de préférences instables et variables : la rationalité est poursuivie de manière intentionnelle mais les décisions ne sont jamais prises dans des conditions de certitude.
Intentionnalité	Micro processus semblant survenir sur le mode de l'improvisation pour atteindre un but qui n'est ni prévisible, ni toujours très clair

.....



*Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles*

Invention / Re création	Dimension imaginaire, l'inachèvement, le désir... Différentiation entre les buts obtenus ou désirés et réalisés dans trajets, des objectifs programmés dans des trajectoires.
Interlocution	Travail de retour et de reprise pour plus de pertinence au projet engagé autant pour l'invention et la divergence. L'interlocution est le lieu de régulations mutuelles, ruptures et retrouvailles.
Plaisir	L'activité ne peut pas être téléologique mais être un agir en soi signifiant ici et maintenant pour les acteurs eux-mêmes.

EXTRAITS DU DISCOURS DE PAUL – ANALYSE DE CONTENU EN SEGMENTS D'ACTION

<p>La première chose importante c'est de lui dire bonjour de lui dire mon nom, ma fonction et que c'est moi qui vais m'occuper de lui. Lors d'arrivée je le fais rentrer dans un bureau je lui demande de s'asseoir s'il le désire.</p> <p><i>J'évite de leur demander pourquoi ils sont là</i></p> <p>J'estime que ressasser leur histoire c'est peu être un peu épuisant pour eux en sachant qu'ils vont être vus ; je me cantonne à avoir une attitude bienveillante</p>	<p>Segment 1 <u>RATIONNEL</u> : « La première chose importante », ce sont les règles de courtoisie.</p> <p>Voire de bienséance</p> <p><i>INCERTITUDE : la rationalité est certes poursuivie de manière intentionnelle mais sans aucune conditions de certitude sur rien puisqu'il laisse le choix dès le départ à son interlocuteur de dire ou de ne pas dire et n'interroge pas au sens d'interrogatoire</i></p> <p>Segment 2 <u>MAITRISE</u> : soucis du choix d'un procédé qui en l'occurrence relève de « l'attitude bienveillante » ...la démarche clairement conscientisée et professionnelle utilise ici un moyen et non pas une attitude inconditionnelle ni forcément naturelle</p>
---	---

.....



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

<p><i>Je laisse le choix à la personne de me dire ou non pourquoi il est là, je ne lui pose aucune question</i></p> <p>Dans une démarche très pratique je me permets de lui rappeler où il se trouve. S'il a besoin qu'on prévienne quelqu'un de sa famille. Ensuite je lui fais visiter le service, les points stratégiques, sa chambre, les règles de fonctionnement d'horaire, de repas, d'espaces fumeur.</p> <p><i>Je fais vite une idée en fonction de sa façon d'être habillé, s'il décroche par moment de la conversation, s'il a des regards de coté, s'il a le regard fuyant si le fait de croiser d'autres personne le met mal ou l'inquiète si à l'annonce des règles il émet des protestations</i></p>	<p><i>INTENTIONALITE : sur le mode apparent de l'improvisation, ...</i></p> <p>Segment 3 <u>CADRAGE</u> : rappel des règles</p> <p><i>RESSENTI du penser en situation – avec l'acuité de « l'écoutez voir »</i></p>
--	--



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

Il faut se mettre en tête que le fait de lui faire admettre les règles lui permet de récupérer un rythme social parce que notre rôle est que les gens puissent fonctionner en société.

Le contact s'établit en leur proposant de protéger leur biens, ils s'aperçoivent que tu es là pour les aider, les soutenir parce qu'ils sont désœuvrés.

En tous cas, on est là pour ne pas les angoisser davantage

Je vais beaucoup protéger quelqu'un d'âgé et je ne vais pas protéger de la même manière un jeune de 30 ans un peu angoissé.

Cette bienveillance permet aussi d'avoir un petit contact, ce n'est pas un contact thérapeutique mais on montre à la personne qu'il existe en tant qu'être humain qui a faim, soif.

Ce qui est le plus important c'est la qualité de l'accueil qui permettra à la personne de s'autoriser à venir demander s'il a besoin de quelque chose.

C'est le premier travail qui va commencer à faire germer une prise de contact

Segment 4

PROGRAMME : (même forcé : « il faut se mettre en tête ») avec un choix des modalités inhérentes à l'action – le programme ayant un but clairement affiché « notre rôle est que les gens puissent fonctionner en société ».

Logique fonctionnelle au service d'un programme dans une démarche mécaniciste

Segment 5

OPERATIONNALISATION : choix de moyens et de procédures pour « que le contact s'établisse »

INCERTITUDE : revient sous la forme d'une minimisation de son rôle

Segment 6

RATIONALISATION avec un débat intérieur traité en conscience – Faut-il agir à l'identique avec tous - ici il opère clairement un choix en se posant en « protecteur » et du coup ne traitant pas de la même manière jeune et vieux => aucune règles ne dit qu'il faut agir ainsi ... nous sommes dans le champ de l'implicite qui supplée à un « trou de norme »

INTENTIONALITE : parcours et but pour le moins imprévisible et non balisé « montrer à l'autre qu'il existe en tant qu'être humain »

Segment 7

EFFICACITE : certes au nom d'un concept flou et fourre tout « la qualité de l'accueil » mais qui dans le cas de Paul permet à autrui de s'autoriser à venir demander s'il a besoin de quelque chose

On sème et on récolte...mais quoi ? 12



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

<p><i>Quelqu'un à qui tu ne t'adresse pas en tant que personne, il ne risque pas de se passer quoi que ce soit). Je suis infirmier, pas magasinier</i></p> <p><i>Ce qui m'intéresse c'est de savoir comment le patient a vécu l'entretien, je lui demande et souvent ils répondent mais vous êtes au courant vous avez des dossiers.</i></p> <p>De toute façon je suis au courant mais comme je ne suis pas sensé être au courant mes arguments risquent d'être mieux compris car le patient sera moins dans l'opposition.</p> <p><i>et je réponds suivant les cas que je n'ai pas eu le temps ou que c'est plus important que la personne me dise ce qu'elle a ressenti elle. En tous cas, ce qui est important pour lui c'est d'éviter des montées d'angoisse supplémentaire</i></p> <p>Tu essayes d'arrondir les angles. Quand la personne vient te voir et veut te parler, soit tu fais un truc formaliste.</p> <p><i>Mais moi, je ne veux pas représenter l'autorité sur l'hospitalisation. Et le bureau implique une position dominante. Je ne me mets jamais en face mais je me mets à côté Je veux qu'il parle de ses troubles et pas qu'ils me demandent des autorisations.</i></p>	<p><i>INTENTIONALITE : c'est le processus d'altérité qui commence à s'opérer dans une reconnaissance mutuelle...exprimée avec rudesse et tendresse</i></p> <p><i>INTERLOCUTION : Je demande – Ils répondent (passage du singulier au pluriel) : soi comme un autre)</i></p> <p>Segment 8 <u>PROCESS</u> : de transformation effective de la situation en fonction du but visé « de toute façon je suis au courant » mais il dit qu'il « n'est pas au courant ».</p> <p>Dans une perspective de</p> <p><i>RE EVALUATION : car le plus important...c'est que la personne disent elle-même...la parole de soi sur soi est alors plus forte que l'écrit (et chuchotements des autres)</i></p> <p>Segment 9 <u>LOGIQUE PROGRAMMATIQUE</u> mais pour le moins floue « quelle est la meilleure méthode en 10 leçons pour «arrondir les angles» avec, selon Paul « un truc formaliste »...CQFD ?</p> <p><i>PRISE DE RISQUE : celle de ne pas vouloir représenter l'autorité mais pour représenter quoi alors ?...</i></p>
--	---



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

<p>En tous cas, il faut toujours préserver son intimité et donc ne pas être entendu par les autres et moi je dois préserver ce qu'il va dire.</p>	<p>Segment 10 <u>EFFICACITE</u> : dans le recours à l'invocation à l'intimité au travers du secret dit « professionnel »</p>
--	--

<p><i>Ca peut se faire dans un coin du jardin ou en marchant coté à cote lors d'une petite promenade et je laisse toujours le choix à la personne.</i></p> <p>Si le contact commence à s'établir, j'utilise beaucoup la fonction humour « j'ai dis a un patient, vous avez vu ce temps pourri, heureusement qu'on est au travail, vous ne trouvez pas ? »</p> <p>Quand il me parle, j'écoute et tu surveilles son langage.</p> <p><i>j'essaye après épanchement de le faire changer de conversation pour voir s'il est ouvert à une autre chose.</i></p> <p>Quand un patient te demande un truc il faut toujours respecter sa parole sinon tout le travail en amont est foutu.</p> <p>Respecter ta parole : ça veut dire Oui je le</p>	<p><i>INTENTIONALITE : dans la création de moments qui peuvent s'inscrire dans des trajectoires...en en « laissant toujours le choix à la personne »</i></p> <p>Segment 11 <u>MODALITE</u> : choix d'une autre modalité, l'humour, utilisée à la fois sur un plan instrumental et qui entre également dans un jeu de signifiants symboliques</p> <p>Segment 12 <u>LOGIQUE DE CONTROLE</u> : qui ne passe plus par l'écoute mais passe par la surveillance et de surcroît dans un dédoublement du je et du tu.</p> <p>Qui conduit à <i>UNE RE EVALUATION : permanente (l'épanchement n'est qu'un temps... ensuite il faut réorienter...)</i></p> <p>Segment 13 <u>PRISE DE DECISION</u> : c'est le respect de la parole donnée, il faut savoir la tenir au point de la garder pour soi et donc de se taire...</p> <p>Ce qui passe certes par son analyse</p>
--	---



Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles

<p>fait ou Non je le fais pas avec une argumentation, type, c'est trop tôt, ce n'est pas de ma compétence, c'est dangereux, c'est pas adapté, ça n'a pas d'importante, c'est pas l'heure...</p> <p><i>...ou alors même si je voulais c'est impossible ou irréalisable.</i></p> <p><i>En fait...l'espace du possible, c'est l'espace du questionnement...</i></p>	<p>Pour aboutir à</p> <p><i>L'INVENTION IMPOSSIBLE : avec la dimension de l'inachèvement...</i></p> <p>Mais</p> <p><i>LA CREATION est toujours possible quand « en fait...l'espace du possible est l'espace du questionnement »</i></p>
---	---

Conclusion

L'analyse linéaire nous a permis de mettre en évidence dans le discours de Paul exactement 50 % d'action rationnelle, soit exactement le même nombre d'items action et d'items activités qui se succèdent tour à tour au fil du propos. Nous avons extraits du corpus les différents temps d'action avant de les analyser dans le cadre global du discours et de l'activité réelle du sujet Sans opposer les deux dimensions de l'action et activité puisque dans l'analyse discursive, elles sont prises dans une interaction dialogique et dans une analyse complète de l'activité réelle, on trouve de l'intuition comme guide de prévention et de l'émotion au service de la prise de décision.

Quand on analyse l'activité de Paul, il est intéressant de voir comment s'opère une dialogique entre prendre une décision et faire un choix dans son agir professionnel. La rationalité est certes poursuivie de manière intentionnelle mais sans aucune condition de certitude sur rien, puisqu'il laisse le choix dès le départ à son interlocuteur de dire ou de ne pas dire et n'interroge pas au sens d'interrogatoire « *j'évite de leur demander pourquoi ils sont là* ». L'intentionnalité est poursuivie sur le mode apparent de l'improvisation « *je laisse le choix à*

la personne de me dire ou non pourquoi il est là, je ne lui pose aucune question ». On pourrait évoquer de l'interaction active chez Paul.

Le parcours et le but apparaissent pour le moins imprévisibles et non balisés « *cette bienveillance, en demandant s'il a soif ou faim, ce n'est pas un contact thérapeutique mais on montre à l'autre qu'il existe en tant qu'être humain* » Le processus d'altérité commence à s'opérer dans une reconnaissance mutuelle... exprimée à la fois avec rudesse et tendresse « *quelqu'un à qui tu ne t'adresses pas en tant que personne, il ne risque pas de se passer quoi que ce soit, je suis infirmier, pas magasinier* ». L'interlocution intervient dans le discours avec un passage du singulier au pluriel « *Je demande* » - « *Ils répondent* ».

Sa logique de contrôle est en proie à son ressenti du 'penser en situation' avec l'acuité de 'l'écoutez voir', « *je me fais vite une idée...en fonction de sa façon d'être habillé[...] s'il a des regards de côté [...] et le plus important, c'est que la personne me dise elle-même ...* » C'est ce qui permet à Paul de ré évaluer quand la parole de soi sur soi devient plus forte que l'écrit (ou chuchotement des autres). Cette ré évaluation apparaît d'ailleurs en permanence « *j'essaye après un épanchement de le faire changer de conversation...* ». L'épanchement, selon lui, n'est qu'un temps, après il faut réorienter.

Sa volonté de maîtrise va également de pair avec une certaine forme de prise de risque, celle de ne pas représenter l'autorité « *Moi, je ne veux pas représenter l'autorité et le bureau implique une position dominante (...) je ne me mets jamais en face mais à côté* ». Ne pas vouloir représenter l'autorité mais pour représenter quoi alors ?...Il l'évoque dans la création de moments qui peuvent s'inscrire dans des trajectoires « *Ca peut se faire dans un coin du jardin ou en marchant côte à côte lors d'une promenade mais je laisse toujours le choix à la personne* ». Cette notion de libre choix revient de façon récurrente dans les propos de Paul.

Quand à la prise de décision dont il parle à la fin de son discours avec « *le respect de la parole donnée* », elle passe certes par son analyse mais également par l'invention impossible avec la dimension de l'inachèvement quand il avoue « *même si je le voulais c'est impossible*

ou irréalisable » mais la création est toujours possible quand Paul conclue en disant « *En fait...l'espace du possible, c'est l'espace du questionnement* »....

Ces résultats sur des pratiques d'accompagnement entre soignant / soigné, permettent d'avancer que, dans ce cas, les temps d'actions et d'activités s'équilibrent. Le premier enseignement que nous pouvons en tirer est que l'action rationnelle ne prédomine pas, confirmant ainsi notre hypothèse initiale.

Le résultat de cette recherche sur cette première phase de Rencontre dans le cadre d'un dispositif d'accompagnement peut se résumer selon Deleuze, cité par Zourabichvili (2003, p 72), par le principe du « rhizome qui dit à la fois : pas de point d'origine ou de principe premier commandant à toute la pensée, pas d'avancée significative qui ne se fasse par bifurcation, rencontre imprévisible, réévaluation de l'ensemble depuis un angle inédit ».

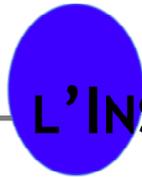
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Barus-Michel, J., Giust-Desprairies, F., Ridet, L., (1996), *Crises, approche psychosociale clinique*, Paris, Desclée de Brouwer.
- Bouquet, S. (1997) *Introduction à la lecture de Ferdinand de Saussure*, Paris, Payot.
- Brel, J. (1959), *La valse à 1000 temps*, Paris, Barclay musique.
- Bruner, J. (2002), *Pourquoi nous racontons nous des histoires*, Paris, Retz.
- Cifali, M. (1994), *Le lien éducatif, contrejour psychanalytique*, Paris, PUF.
- Clot, Y. (1998), *Le travail sans l'homme ?*, Paris, la découverte.
- Giust-Desprairies, F. (2003), *L'écriture de la vie, le désir de penser, construction d'un savoir clinique*, Paris, Tétraèdre.
- Gottlob Frege, FL. (1982), *Ecrits logiques et philosophiques*, points essais, Seuil.
- Hatchuel, F. (2005), *Savoirs, apprendre, transmettre, une approche psychanalytique du rapport au savoir*, Paris, La découverte.
- Kauffmann, JP. (2004) *L'invention de soi – Une théorie de l'identité*, Paris, Armand Colin.
- Lussato, B. (1985), *Introduction critique aux théories d'organisation*, Paris, Dunod.
- Ricœur, P. (1990), *Soi même comme un autre*, Paris, Le seuil.
- Stern, D. (2005) *Intersubjectivités, A propos des liens entre expérience, mots et narration* in « Le carnet psy », N° 95, P 31-40.
- Schwartz, Y. (2001), *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*, Paris, Octares.
- Vial, M. et Capararros-Mencacci, N. (2007), *L'accompagnement professionnel*, Bruxelles : De Boeck.
- Zourabichvili, F. (2003), *Le vocabulaire de Deleuze*, Paris, Ellipses.



*Etudier – valoriser – organiser
L'évaluation dans les pratiques professionnelles*

**Etudier – valoriser – organiser les pratiques d'évaluation
dans le champ des ressources humaines**



L'INSTITUT RESEAU EVAL

Instance de labellisation des professionnels investis dans l'évaluation

Est ici interrogée la double dimension de l'agir professionnel dans l'accompagnement entre action et activité, au cours d'un entretien mené en une séance avec un soignant qui exerce en santé mentale, dans le cadre d'un Centre Hospitalier Spécialisé où il se trouve confronté à de nouvelles formes de souffrances psychosociales, qui appellent de nouvelles modalités de soulagement qui peuvent entrer, dans certaines conditions, dans le champ de l'accompagnement.