

Accompagner l'être humain comme situation psychosociale dans sa complexité et son imprévisibilité

Vers la mise au jour d'un champ socioprofessionnel spécifique

Frédéric Brissaud et al.¹

Juin 2025 – Draft – Soumis à publication

Mots-clés : accompagnement, champ, complexité, imprévisibilité, individualiste, non-savoir, posture, soin, psychosocial, psychothérapie, relation, social, socioprofessionnel, souffrance psychique.

***Résumé :** L'humain est souvent perçu comme un individu autonome, et la souffrance psychique comme un problème personnel à remédier ou corriger. Cette approche individualiste néglige les liens sociaux essentiels et la vulnérabilité inhérente à l'existence humaine. Considérer la personne comme une situation psychosociale, comportant des dimensions individuelles, relationnelles et sociales constamment intriquées, et prendre en compte son épaisseur, sa complexité et son imprévisibilité conduit à proposer un accompagnement fondé sur l'humilité, le respect, l'ouverture à l'imprévu et le renoncement à tout objectif, plutôt que sur la maîtrise du changement. Cette posture éthique implique des compétences spécifiques et un apprentissage expérientiel éloigné des méthodes académiques classiques. Elle ne relève ni du champ médical ni du développement personnel, et ouvre à l'identification d'un champ socioprofessionnel spécifique relevant du prendre soin. Dans un monde orienté par l'efficacité et le contrôle, elle constitue un geste politique qui remet la vulnérabilité, la solidarité et l'incertitude au centre de l'action.*

Dans notre culture, l'être humain est habituellement regardé comme un individu : un sujet autonome, doté de volonté propre, responsable de ses choix, de ses réussites comme de ses échecs. Ce regard, hérité de l'humanisme moderne, a permis d'affirmer la dignité, les droits et la liberté de chacun. Mais il est aussi devenu un prisme réducteur. Perçu comme isolé de ses liens, extrait de ses contextes, l'individu est sommé de « se réaliser » seul, dans un monde qui valorise la performance, l'adaptation et la compétitivité. Ce regard oublie l'épaisseur relationnelle et sociale de l'existence humaine et tend à négliger la profondeur vécue de cette existence, ses contradictions, ses mystères en rendant sourd à la complexité des détresses, à l'appel de l'autre, à la fragilité commune.

Dans cette perspective, les réponses apportées à la souffrance psychique tendent à se centrer sur l'individu conçu comme responsable de son mal-être comme de sa guérison. Il est invité à s'ajuster aux normes valorisées par la société, à retrouver une fonctionnalité en corrigeant ses pensées ou comportements, souvent sans prise en compte de ses contextes relationnels et

¹ Il m'importe de rendre au social ce qui appartient au social : ces pages existent grâce, entre autres, aux auteurs cités en bibliographie, aux liens tissés, notamment avec Florence Radulescu, Maë Bittar, Valérie Jacquérior Brissaud, à l'Institut Grefor, dont je fais partie de l'équipe dirigeante et pédagogique, au Collège Européen de Gestalt-thérapie (CEG-t) et à l'Association Fédérative Francophone des Organismes de Psychothérapie et psychanalyse (Affop), dont je suis membre des conseils d'administration depuis de nombreuses années.

sociaux, de leurs existences propres et de leurs évolutions lentes. En pathologisant ou en médicalisant les symptômes, cette orientation risque de réduire la souffrance à un dysfonctionnement personnel et de privilégier l'autonomie au détriment de la reconnaissance de la vulnérabilité humaine et du besoin de reliance.

Une autre réponse consiste à appréhender l'être humain comme un construit de ses relations interpersonnelles et de ses affiliations sociales, autant que de ses caractéristiques individuelles, comme une situation psychosociale caractérisée par la complexité, la profondeur, le mystère et l'imprévisibilité. Prendre soin de l'être humain dans une modalité cohérente avec cette perspective consiste à reconnaître que personne ne peut anticiper les conséquences de ses actions et à avoir l'humilité de renoncer à prétendre savoir à la place d'autrui, pour rester ouvert aux inattendus, en faisant confiance à la transformation de cette situation, dont le professionnel est momentanément partie prenante.

Il ne s'agit pas de faire méthode, mais de mettre au jour les contours d'un champ de pratiques mises en œuvre par des professionnels se reliant généralement aux « psychothérapies humanistes et relationnelles » et qui se trouvent aujourd'hui sommées de se positionner entre le champ des traitements psychothérapeutiques à l'efficacité validée et celui des techniques de bien-être.

1 Appréhender l'être humain comme situation psychosociale

1.1 Un être individuel, relationnel, social et vulnérable

Être un humain, c'est habiter un corps, éprouver des affects, percevoir l'environnement, penser, agir... C'est composer avec les opportunités et les contraintes de la situation présente, négocier avec ses possibilités et limites, et celles de l'environnement. C'est conjuguer ses élans et ses réticences, ses désirs et ses peurs, ses capacités et ses lacunes, à l'aune des traces de son histoire, de ses engagements, de ses projets. Être un humain confronte à des contradictions et des conflits, de désirs, de valeurs, de loyautés, identitaires ou moraux. Ce travail d'exister, reconduit à chaque instant, mobilise ses façons d'être au monde, fruits de l'intégration de ses expériences de vie, sur fond d'un donné génétique.

Au fil des aléas de son existence et de sa maturation, tôt ou tard, la personne se heurte aux caractéristiques intrinsèques de l'existence humaine, faisant par elle-même l'expérience de ses limites, de son incomplétude, de l'altérité, de la solitude, de l'insécurité, de la fatalité de la mort, de l'angoisse, de l'absence de sens à l'existence, de la propension à en donner, parfois en convoquant une transcendance.

Être un humain, c'est, tout au long de sa vie, interagir avec d'autres et tisser des liens avec eux pour assurer sa survie, asseoir son sentiment de sécurité, s'épanouir, se reproduire, se réaliser... Quel que soit son statut socioprofessionnel, tout être humain est inscrit, dans un réseau d'attaches interpersonnelles, vivantes et évolutives, nécessaires à son existence, tissées et maintenues à partir de ses compétences à aller vers l'autre, à interagir, à se lier, à rompre, à partir de ce qu'il trouve chez l'autre, de ce qu'il offre à l'autre. Par leurs spécificités et leur

individualité, ces autres constituent des réalités extérieures avec lesquelles l'être humain doit composer.

Être un humain, c'est, à tous les âges, être affilié à différents contextes sociaux, imposés par ses conditions de naissance, son lieu de vie, son époque, ou choisis : sa famille, ses cercles amicaux, éducatifs, associatifs, religieux, professionnels, son groupe ethnique, ses affinités politiques, de genre, mais aussi la société et le monde dans lesquels il vit... Ces contextes constituent des réalités extérieures nécessaires à son existence, son équilibre, son épanouissement, qui s'imposent à lui et prescrivent des valeurs, des représentations, des façons de faire et de penser, des désirs et des peurs, des mythes, des orientations.

Les liens interpersonnels et les affiliations sociales, constitutifs de son humanité et indispensables à son existence, inscrivent l'être humain dans une dépendance aux autres, dont il a besoin pour vivre. Accentuée par le caractère arbitraire des aléas de l'existence et la précarité de la vie, cette dépendance sociale participe de sa vulnérabilité, qui n'est pas le seul fait de la pathologie, de l'accident ou du handicap, mais relève de la condition même d'être un humain.

1.2 Interférences

D'un point de vue subjectif, à chaque instant, le vécu présent d'une personne est un construit de son individualité –sensations corporelles, perceptions, émotions, cognitions, peut-être de questions existentielles au travail–, tout autant que de l'état de ses liens avec les autres, de l'état de ces autres eux-mêmes, de ces *alter-liés*², de l'état de ses affiliations à ses contextes sociaux, et de l'état de ces contextes.

De leurs côtés, les alter-liés, auxquels la personne est reliée, et les contextes et groupes sociaux, auxquels la personne est affiliée, ont leurs existences et trajectoires propres et ils affectent le vécu de la personne, marquent et infléchissent sa trajectoire de vie.

D'un point de vue extérieur, la personne, par les spécificités qu'elle offre à l'autre et à l'environnement, –valeurs, désirs, peurs, questionnements existentiels, qualités relationnelles, compétences professionnelles–, détermine en partie, les alter-liés avec lesquels elle est en relation et les contextes sociaux auxquels elle est affiliée. Réciproquement, les relations interpersonnelles de la personne influencent les spécificités de la personne et ses affiliations sociales. Enfin, ces dernières impactent, elles aussi, la personne et ses relations interpersonnelles.

Ces trois dimensions de l'être humain, individuelle-existentielle, relationnelle et sociale³, sont intriquées et en interférence constante. Il ne s'agit d'ailleurs pas d'entités séparées, existant en elles-mêmes, mais de points de vue possibles pour appréhender l'être humain.

² Néologisme formé à partir du latin *alter*, l'autre, et du participe passé courant *lié*, pour désigner « toute personne avec laquelle la personne est en relation ».

³ Pour être plus exhaustif, cette description pourrait être complétée par d'autres éléments : les animaux, les objets, les lieux, les événements... auxquels l'être humain s'est attaché et dont l'existence et la trajectoire existentielle peuvent contribuer à son équilibre, à son humeur, à sa trajectoire.

1.3 Épaisseur et complexité

Le vécu subjectif de l'être humain présente une richesse, une profondeur et une labilité, qui rendent vain l'espoir de l'appréhender en totalité, tant par lui-même que par un tiers. Il en va de même avec son réseau interpersonnel, de par l'individualité des alter-liés impliqués dans ce réseau et la nature des relations tissées. Il est également vain de vouloir appréhender en totalité ses affiliations sociales, tant la composition des groupes et des contextes auxquels il est affilié, que la nature de ses affiliations.

Ces caractéristiques de chacune de ces dimensions, leur intrication et leurs interférences constantes confèrent à l'être humain une épaisseur et une complexité⁴ dont il ne peut tenir compte que très partiellement pour agir au quotidien et dont les éléments sont habituellement présents à bas bruit, voire silencieux, de sorte que la personne apparaît d'abord dans son individualité. C'est lorsqu'un événement inattendu bouleverse des éléments d'une dimension de l'être humain que les autres apparaissent.

Imaginons ainsi qu'un quadragénaire, exerçant un métier requérant de la mobilité physique, adepte par ailleurs des sports de pleine nature –escalade, planche à voile, cyclisme– et père d'adolescents eux-mêmes sportifs, est victime d'un accident qui le laisse paraplégique. Sa perception de son corps, ses façons de penser, l'image qu'il a de lui-même, ses aspirations, son équilibre personnel, ses façons de se réaliser vont s'en trouver bouleversés, il va avoir à faire avec les thèmes de la dépendance, de la vulnérabilité, de la solitude, de la mort. Sa relation de couple, ses relations et temps partagés avec ses enfants et avec ses amis intimes vont s'en trouver profondément transformées avec des évolutions, des ruptures et des créations de nouveaux liens. Ses pratiques sportives vont se renouveler et donc ses groupes de partenaires sportifs, il va devoir changer de métier et d'environnement professionnel, et il appartient désormais au groupe social des personnes en situation de handicap et va se heurter à la façon dont ce groupe est traité par notre société. Il s'agit d'un bouleversement de toutes les dimensions de sa vie⁵. Imaginons qu'après une dizaine d'années, sa vie à nouveau stabilisée, la médecine lui rende l'usage de ses jambes. On pourrait juger cette transformation comme très positive pour lui, voire miraculeuse, mais qu'en serait-il des conséquences sur sa situation globale ? Ne s'agit-il pas de bouleversements tout aussi profonds que ceux liés aux conséquences de l'accident, bien que sans doute moins douloureux ?

1.4 Évolutions continues et imprévisibles

Tout au long de sa vie, l'être humain se transforme, progressivement et de façon imprévisible, par l'intégration de ses expériences successives au fil des aléas de son existence. Cette transformation concerne l'être qu'il est : ses valeurs, ses désirs, ses besoins, ses façons de voir, de penser, d'agir.

⁴ E. Morin 1990, M. Pagès 1993.

⁵ È. Gardien 2008.

Elle concerne également son réseau interpersonnel : de nouveaux liens se créent avec des personnes inconnues auparavant, des liens existants évoluent, se renforcent, se distendent, et certains se rompent.

La transformation de la personne et de ses liens affecte aussi les alter-liés eux-mêmes, leurs propres trajectoires existentielles s'en trouvant modifiées, affectant en retour et de surcroît la personne.

Dans le même temps, chaque alter-liés évolue de façon imprévisible au fil de sa propre existence, son lien avec la personne évolue, affectant la personne et, en retour, lui-même.

Par exemple, une personne prend de la distance avec un ami, jusqu'à présent intime, et cet ami le vivant mal sollicite, de façon inattendue, un surcroît d'intimité dont le caractère insupportable conduit la personne à rompre la relation. De façon inattendue cet ancien ami découvre un sentiment de liberté inattendu, lui faisant comprendre la dimension d'emprise que comportait la relation.

Les mêmes phénomènes se produisent avec ses affiliations sociales et ses contextes sociaux. Par exemple, une personne, investie de longue date dans un mouvement sportif, voit ses aspirations et le sens qu'elle donne à son engagement évoluer, la conduisant à modifier son engagement. Ce repositionnement entraînant, de façon inattendue, sa mise à l'écart par le mouvement, elle sombre dans un épisode dépressif inattendu.

Les transformations continues, concomitantes et en interférences mutuelles de ces différentes dimensions ne sont pas forcément vertueuses pour toutes ces dimensions. Une évolution de la personne, même vécue positivement, peut entraîner, momentanément ou plus durablement, une dégradation de certains de ses liens, des répercussions délétères pour des alter-liés, entraînant une amélioration ou une altération de certaines de ses affiliations sociales ou une dégradation des contextes sociaux eux-mêmes.

Rompre une relation, se séparer ou divorcer, même lorsque c'est libérateur pour la personne individuellement, peut entraîner une dégradation plus ou moins rapide de son système relationnel et de certaines de ses affiliations sociales. La rupture d'une inscription sociale, un licenciement ou un rejet par sa communauté, peut avoir des répercussions sur l'état de la personne, sur sa relation de couple et provoquer l'émergence de thèmes existentiels.

Les évolutions des alter-liés, de liens, d'affiliations et de contextes en interférence constante, entraînent des répercussions imprévisibles, en nature, en intensité et en échéance sur les autres éléments, avec des effets domino circulaires et rétroactifs, rendant la dynamique de l'évolution globale imprévisible.

1.5 Appréhender l'être humain comme situation psychosociale

La réflexion précédente s'inscrit dans la perspective pragmatique et opérationnelle d'une pratique d'accompagnement répondant à l'appel à l'aide d'une personne et visant à contribuer à la transformation de son vécu. Il ne s'agit pas d'une perspective descriptive ou explicative visant une théorisation de l'être humain autre qu'individualiste.

Dans la suite, appréhender l'être humain comme « situation psychosociale⁶ », désignera l'intention de le prendre en compte dans ses dimensions, individuelle-existentielle, relationnelle et sociale, en reconnaissant l'épaisseur et la complexité de cette situation psychosociale, ainsi que son évolution constante et imprévisible.

Toute personne peut être appréhendée comme situation psychosociale plutôt que dans une perspective individualiste. Comme l'illustrent les quelques exemples suivants, la plupart du temps, les situations décrites par des personnes en souffrance, en difficulté ou en questionnement apparaissent d'emblée, ou après exploration de leur propos, comme mettant en jeu plusieurs dimensions de leurs situations.

- Une femme mariée est, depuis longtemps, attirée par les femmes. Honteuse, elle n'en a parlé à personne. Vivre son homosexualité devient impératif, mais évoluant dans des contextes conservateurs, elle a très peur de perdre sa famille, ses amis et son travail.*
- Un quadragénaire, issu d'une famille nombreuse, heureuse et soudée assiste à une guerre d'héritage après le décès de ses parents. Ses valeurs, ses repères, sa sécurité relationnelle et existentielle se sont effondrées, affectant sa vie, notamment familiale.*
- Un homme vit que « quelque chose cloche dans sa vie ». Il a tout pour être heureux et sent qu'il passe à côté de sa vie. Il n'est pas au bon endroit ni avec les bonnes personnes. Il devrait se « botter les fesses », mais « pour aller où ? »*
- Après un burn-out, une femme reprend son travail à mi-temps thérapeutique avec un enfant en difficulté scolaire et un mari peu impliqué dans la vie familiale. Elle a peur de replonger, se sentant sous pression de résultats et d'inventivité.*
- Une infirmière en psychiatrie vit mal la dégradation de ses conditions de travail depuis que des financiers dirigent son établissement. « C'est partout pareil » et elle hésite à changer de métier, car elle devrait changer de région et son mari ne la suivrait pas.*
- Un homme, dont la femme est bipolaire, est suivi par un psychiatre pour le traitement de sa dépression. Sa vie est depuis longtemps « impossible », il tient le coup pour les enfants, mais il craint de craquer et de « tout foutre en l'air ».*
- Une femme, dénigrée et malmenée par son mari depuis des années, pourrait continuer à le supporter, car elle l'aime et serait perdue sans lui. Elle est usée de faire bonne figure, gênée par l'image donnée à leurs enfants et isolée de ses relations.*
- Un homme est épuisé par son rythme professionnel effréné, ses multiples activités associatives et ses nombreuses relations amicales qui ont eu raison de son couple. Il voit qu'il doit changer, mais a très peur « de perdre beaucoup ».*

⁶ Le terme psychosocial n'est pas à entendre ici au sens qu'il revêt dans la recherche scientifique, je l'utilise seulement pour qualifier la façon de concevoir l'être humain décrite dans ces pages.

Inhérentes au fait d'être un humain, un être social aux prises avec les traits de son incarnation, de sa personnalité et avec une multiplicité de liens et de contextes, ces souffrances sont susceptibles d'être éprouvées par toute personne au cours de sa vie, indépendamment de la présence d'un trouble mental. Et même atteinte d'un trouble mental, la personne est insérée dans un maillage de relations interpersonnelles et d'affiliations sociales, ouvrant à l'appréhender comme situation psychosociale.

Par la capacité des personnes à faire appel à quelqu'un, ces situations se distinguent des souffrances qualifiées de « psychosociales »⁷, liées à la précarité, à la marginalisation, à l'exclusion, dans lesquelles l'exclu se protège de sa souffrance et ne demande rien, ne fait pas de lui-même appel à quelqu'un, renvoyant aux aidants l'initiative d'aller vers lui.

Dans l'intention d'accompagner la transformation de la souffrance, des difficultés, des dilemmes d'une personne appelant à l'aide en l'appréhendant comme situation psychosociale, quelles perspectives et quelles orientations peut-on mobiliser ?

2 Prendre soin de l'être humain comme situation psychosociale

2.1 Prise en charge individuelle : un renoncement à l'action collective ?

Répondre à l'urgence d'apaisement d'une personne en souffrance psychique peut légitimement conduire à souhaiter des changements rapides de la personne et de sa façon d'être au monde. Mais rester centré sur la personne soulève plusieurs questions.

Ne pas envisager les conséquences de l'évolution de la personne sur les dimensions relationnelles et sociales de sa situation, ni à fortiori faire de la place à ces conséquences, ne lui ferait-il pas courir le risque d'effets secondaires possiblement délétères ?

Par ailleurs, comme le pointe Robert Castel⁸, prendre en charge la souffrance au niveau individuel et non au niveau collectif n'inciterait-il pas à renoncer à l'action sociale et politique ? Dénier l'existence de réalités extérieures, qui ne sont pas de son ressort, pourrait conduire à faire porter à l'individu toute la responsabilité de sa situation, psychologisant ainsi la souffrance sociale. Finalement, se centrer sur la personne n'aboutirait-il donc pas à accentuer sa souffrance plutôt qu'à l'atténuer ?

Pour autant, il y a une personne en souffrance qui appelle à l'aide. Laisser cet appel sans réponse directe et sans prise en charge, au prétexte que des niveaux supra-individuels sont concernés, est éthiquement peu défendable. D'autant plus que solliciter l'ensemble des personnes et des contextes possiblement impliqués dans ses souffrances est peu réaliste, et que le temps court de l'urgence individuelle est peu compatible avec le temps long des actions sociales.

⁷ P. Jacques 2004.

⁸ R. Castel 1973 dans C. Coquelle et V. De Gaulejac 2017.

Alors, quelles orientations et valeurs éthiques peut-on mobiliser pour répondre à l'appel individuel d'une personne en l'appréhendant comme situation psychosociale⁹ ?

2.2 Biais de la situation d'énonciation

Prendre en charge individuellement une personne, sans faire d'enquête directe sur sa situation réelle, c'est travailler avec ce que l'on comprend de sa situation, à travers les propos qu'elle tient à partir de ce qu'elle-même en comprend, situation d'énonciation aux multiples biais.

L'épaisseur et la complexité individuelle, relationnelle et sociale de la personne ne lui est accessible que très partiellement et, pour en rendre compte de façon intelligible, elle doit, en permanence, opérer des simplifications, des raccourcis, des approximations. Toute situation réelle peut ainsi être racontée de multiples façons. De plus, une information supplémentaire, une question, un éclairage autre peut modifier le récit, tout autant qu'un événement inattendu, une sensation corporelle, un besoin, un changement d'humeur. La situation est en évolution constante, ce n'est pas une entité stable dont on pourrait enrichir la description jour après jour.

L'évocation par la personne de sa situation prend place dans une interaction et une relation parcourue d'enjeux humains peu conscients, mais opérants : besoin de se sentir accueillie, entendue, comprise, besoin de convaincre, de plaire, enjeux narcissiques qui teintent et orientent le récit.

L'écoute et le regard portés par celui ou celle qui écoute ne sont jamais neutres ni objectifs et sa compréhension de la situation de la personne est influencée par son humeur, son vécu corporel et émotionnel du moment, sa hiérarchie de valeurs, ses préoccupations, les événements de sa vie personnelle et du monde, l'état de ses liens interpersonnels et de ses affiliations.

2.3 Accepter de ne pas comprendre et faire place aux réalités sociales

L'épaisseur et la complexité intrinsèques de la personne appréhendée comme situation psychosociale, son évolutivité, ajoutées aux biais de la situation d'énonciation, imposent au professionnel qui l'accompagne dans une visée de transformation de son expérience vécue, d'accepter qu'il est vain d'espérer une compréhension claire, précise et stable de la personne. Il importe même de rester vigilant à la propension à vouloir comprendre, qui peut faire insistance, pour s'inscrire dans une attitude constante de doute ; tout autant qu'à l'impression gratifiante d'avoir compris, qui doit inciter à ne pas prendre cette impression pour une certitude et à chercher à complexifier la représentation de la situation plutôt qu'à la simplifier. C'est particulièrement valable lorsque la situation semble présenter des similitudes avec une autre, chaque situation restant unique et nécessitant un cheminement singulier.

Dans l'écoute indispensable des propos de la personne, pris dans nos imprégnations socio-culturelles et notre souci d'agir, nous pouvons nous découvrir contribuant, l'un et l'autre, à

⁹ Ces réflexions tirent parti de notre expérience professionnelle et des réponses déjà apportées par des praticiens de méthodes dites de psychothérapie humanistes et relationnelles C. Coquelle et V. De Gaulejac 2017.

faire porter à la personne seule la réalité de sa situation, sans tenir compte des forces et des dynamiques systémiques qui s'imposent à elle. Ouvrir des pistes, proposer des points de vue et des éclairages en cherchant à complexifier la situation à partir des enjeux relationnels et sociaux possiblement en jeu est une façon de faire avec nos tendances simplificatrices et individualisantes.

2.4 Accepter avec humilité une position basse

La complexité et l'imprévisibilité ne permettent pas de prévoir les caractéristiques de la situation dans laquelle la personne n'aura plus besoin d'aide ni, à fortiori, les étapes et transformations y conduisant ni le temps qu'il faudra. L'expérience montre que la situation se transforme, dans ses dimensions individuelles, relationnelles et sociales, progressivement ou par à-coup, dévoilant des pans inaperçus, ouvrant des options inimaginables initialement et que cette évolution se déroule dans une alternance de moments vécus par la personne comme mélioratifs ou progressifs, comme péjoratifs ou régressifs ou comme un immobilisme ou une stagnation.

L'expertise habituellement attendue du professionnel : pouvoir indiquer et maîtriser les étapes, les options, les délais, les coûts, n'est pas de mise. Il s'agit alors pour lui de reconnaître avec humilité ne pas savoir et ne pas pouvoir savoir. Son expertise réside notamment dans sa capacité à tolérer la détresse de la personne, à endurer l'impact de cette détresse sur lui-même, à patienter dans les tâtonnements du cheminement qu'ils inventent et découvrent ensemble, ainsi que dans les valeurs éthiques qu'il a fait le choix de retenir et les compétences spécifiques qu'il a développées pour les incarner.

La confiance que porte habituellement le professionnel sur son expertise, doit être relocalisée vers la situation, dont il fait partie : il œuvre à cheminer avec la personne en faisant confiance à la situation pour se transformer, avec sa contribution, vers une configuration plus apaisée pour elle.

2.5 Rester ouvert à l'imprévisible et accepter le temps long

Alors que notre société valorise l'orientation, la maîtrise et l'atteinte d'objectifs, ces considérations conduisent à reconnaître que, paradoxalement, pour accompagner « au mieux et au plus vite » la personne, il est éthiquement défendable de faire place à l'imprévisibilité de la situation, de rester ouvert aux inattendus, en un mot : de renoncer à spécifier un quelconque objectif précis, ce qui n'empêche pas d'envisager différentes directions dans l'interaction.

Nécessitant une évolution de la personne dans sa dimension individuelle, de ses relations interpersonnelles et affiliations sociales ainsi que l'intégration des réactions des alter-liés et des groupes d'affiliation, le cheminement s'inscrit dans une durée inconnue et, souvent, dans le temps long.

Il s'agit là d'options lucides et honnêtes, mais qui ne sont pas rassurantes pour la personne en souffrance ni pour le professionnel, ayant à faire face aux réactions de la personne

confrontée à l'absence de perspectives claires et maîtrisées. En suivant et prolongeant Maela Paul¹⁰, le professionnel peut toutefois se positionner face à la personne en lui proposant :

- 1- d'accueillir et écouter sa souffrance, son urgence et son désir de changement,
- 2- de s'engager à travailler avec elle à l'évolution de sa situation,
- 3- de tenir compte de la complexité et de l'imprévisibilité de la situation,
- 4- de cheminer avec prudence et précaution.

Appréhender la personne comme situation psychosociale inscrit la prise en charge de sa souffrance dans une perspective de « prendre soin » de la personne et de son évolution, et non dans celle de soigner la personne ni, à fortiori, de la guérir.

2.6 Compétences professionnelles requises

La situation psychosociale de la personne ne peut pas évoluer par la simple présence même bienveillante du professionnel. Il doit avoir développé des compétences professionnelles d'accompagnement propres à susciter une évolution progressive de ces différentes dimensions approchées via l'expérience subjective de la personne accompagnée.

Ne pas fixer d'objectif précis à l'accompagnement permet de rester ouvert aux évolutions inattendues de la personne elle-même, de son réseau relationnel et de ses affiliations sociales, mais conduit à renoncer au critère d'efficacité pour décider des moyens dont il faut se doter pour pratiquer et, dans le vif de la rencontre, pour choisir le meilleur moyen à mobiliser.

Le professionnel s'appuie alors sur des valeurs éthiques, notamment celles évoquées précédemment, et sur des orientations et des compétences humaines et professionnelles, appréhendant l'être humain comme situation psychosociale, et congruentes avec ces valeurs. Il s'agit notamment de compétences de mise au travail des aspects personnels-existentiels, relationnels et sociaux de la situation psychosociale, d'exploration de l'expérience vécue, de mise au jour et au travail des phénomènes relationnels de la relation d'accompagnement¹¹. En particulier, l'impossibilité de proposer un but et un calendrier à l'urgence de la personne en souffrance est propice à l'angoisse du professionnel. Elle requiert de sa part une sécurité intérieure suffisante pour la tolérer, sans décider ou agir dans le seul but de l'apaiser.

Ces qualités et compétences humaines ne sont pas innées et ne relèvent pas seulement d'une vocation. Comme toute compétence professionnelle, elles sont développées au contact de l'exercice du métier, dans des formations expérientielles et des dispositifs pédagogiques pratiques, élaborés spécifiquement pour construire ces compétences, que les modalités actuelles de l'enseignement académique ne sont pas à même de développer.

2.7 Public et orientation

Appréhender la personne comme situation psychosociale est un choix paradigmatique et ontologique et non un choix diagnostic et méthodologique : toute personne peut être appréhendée ainsi et accompagnée dans cette perspective. Il ne s'agit pas d'opérer une

¹⁰ Maela Paul 2016, p. 79-80.

¹¹ Pour un exemple de valeurs, d'orientations et de compétences voir F. Brissaud 2025.

distinction entre les types de souffrances relevant de cette perspective et celles n'en relevant pas. Il ne s'agit pas non plus, pour autant, de nier le trouble mental. Une personne ayant fait l'objet d'un diagnostic psychopathologique et cherchant de l'aide, peut choisir de recourir à un professionnel prenant en charge son trouble psychique ou à un professionnel prenant soin d'elle en l'appréhendant comme situation psychosociale ou à ces deux types de professionnels.

Cependant, pour les professionnels susceptibles d'entendre des appels à l'aide et de les orienter, il peut être aidant de disposer d'un critère de discrimination. À cette fin, la notion de « souffrance psychosociale ordinaire » qualifiant une souffrance apparaissant d'emblée comme mettant en jeu les dimensions individuelles-existentielles, relationnelles et sociales, sans pour autant relever du trouble mental¹² peut constituer un critère utile.

3 Un champ socioprofessionnel spécifique ?

3.1 Enjeu

Il ne s'agit pas ici de proposer une nouvelle méthode. Il s'agit de poursuivre la mise au jour et la mise en forme¹³ d'un champ de pratiques mises en œuvre dans le foisonnement et le flou des méthodes des psychothérapies, leur utilisation avec des personnes dites « normales », à partir du milieu du siècle dernier, ayant contribué à une démedicalisation du « champ psy ».

Depuis le début des années 2000, notamment avec la réglementation de l'usage du titre de psychothérapeute, on assiste à une « remédicalisation » de ce champ dans laquelle les praticiens des psychothérapies sont sommés de prouver scientifiquement l'efficacité de leurs méthodes dans le traitement des troubles mentaux ou renvoyés à la nébuleuse du développement personnel.

Or, prendre soin de la personne en l'appréhendant comme situation psychosociale, en renonçant à fixer un objectif, ne relève pas des psychothérapies, outils thérapeutiques utilisés dans le traitement du trouble mental, défini par le DSM-5¹⁴ comme un « syndrome caractérisé par une perturbation cliniquement significative de la cognition d'un individu, de sa régulation émotionnelle ou de son comportement, et qui reflète l'existence d'un dysfonctionnement dans les processus psychologiques, biologiques ou développementaux sous-tendant le fonctionnement mental ». Il ne s'agit pas non plus d'une forme de thérapie familiale ou systémique, ni d'une intervention sociale, modalités qui ne limitent pas leur action à la seule personne, mais incluent d'autres acteurs de sa situation psychosociale.

Enfin, cette façon de prendre soin ne relève pas non plus du champ du développement personnel, focalisé sur la performance individuelle, la maximisation des talents, la révélation d'une nature profonde, et mobilisant des techniques dans un objectif individualiste de croissance, de dépassement de soi et de réussite, qu'il est forcément pertinent d'atteindre rapidement. Il n'y est pas question, dans ce champ, de prendre soin de la souffrance ni de tenter

¹² cf. les illustrations § 1.5.

¹³ Travail amorcé au début des années 2000 cf. F. Brissaud 2007, 2016, 2017, 2025.

¹⁴ Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux dans sa 5^e version.

de répondre avec progressivité à la complexité et à l'imprévisibilité des situations psychosociales.

3.2 Perspectives

Dès lors, trois options se présentent :

- 1- Continuer à revendiquer être une psychothérapie, mais « qui ne traite pas les troubles mentaux », extraterritorialité rendue difficilement tenable par la médicalisation croissante de ce terme depuis quelques décennies.
- 2- Entrer dans la perspective médicale en évaluant les effets de cette forme de pratique sur les troubles mentaux, avec l'espoir de se faire une place aux côtés des méthodes déjà solidement validées scientifiquement, mais n'est-ce pas au prix de l'essence même de cette pratique ?
- 3- S'engager dans l'explicitation d'un champ socioprofessionnel spécifique et indépendant, ni psychothérapie ni développement personnel, sur la base d'une conception de l'être humain comme situation psychosociale et de valeurs éthiques compatibles avec cette conception¹⁵.

Aujourd'hui, les travaux méthodiques et approfondis sur la forme des pratiques réellement conduites par les professionnels se reconnaissant comme praticiens des psychothérapies humanistes et relationnelles sont rares. Cependant, tout porte à penser que beaucoup prennent déjà en compte les dimensions relationnelles et sociales des personnes qu'ils accompagnent¹⁶, tout au moins de façon implicite. Les formations professionnalisantes à ces approches permettent aux apprentis, par des dispositifs expérientiels, de construire nombre des compétences requises par cette forme d'accompagnement. Des organisations professionnelles règlementent de façon responsable ces pratiques, en tenant compte notamment des phénomènes spécifiques en jeu dans la relation clinique.

On peut donc penser que la troisième option consisterait surtout à faire évoluer la perception que les professionnels ont de leurs pratiques et non les pratiques elles-mêmes, tout au moins pour celles et ceux se reconnaissant dans l'orientation abordée dans ces pages.

4 Conclusion

Lorsque j'ouvre la porte de mon cabinet pour la première fois à une personne qui a fait appel à moi, souvent en souffrance ou en difficulté, je me trouve face à un individu, venu seul, inconnu et étranger. Pourtant, c'est tout un monde qui entre avec elle, ses parents et ses ancêtres, mais aussi ses relations interpersonnelles et ses affiliations sociales. En cheminant séance après séance avec elle, c'est à la fois la personne et son univers qui vont petit à petit se révéler et se transformer, progressivement, de façon imprévisible, jusqu'au moment où elle

¹⁵ Cette option n'exclue pas des études descriptives des effets de cette forme de pratique. Des études plus ciblées évaluant ses effets sur les troubles mentaux n'engageront sa valeur et son intérêt que sur cette catégorie de situations, comme pour les études sur l'impact du sport ou de la méditation sur les troubles mentaux.

¹⁶ C. Coquelle 2017, Y. Mairesse 2017.

songera à mettre un terme à notre collaboration. Nous aurons alors à travailler à notre séparation.

Au début du siècle dernier, José Ortega y Gasset¹⁷, philosophe espagnol, écrivait : « Je suis moi et ma circonstance... » témoignant par ce « et » d'une de ses idées centrales : l'indissociabilité entre l'individu « et » son environnement : « moi », l'individu, sa conscience, sa volonté, son essence personnelle, « et » « ma circonstance », son environnement, son contexte particulier relationnel, historique, social, culturel, dans lequel il évolue. Cependant, « Je suis » ouvre à appréhender l'être humain comme situation psychosociale : « moi et ma circonstance », selon trois dimensions : individuelle-existentielle, relationnelle et sociale, dont il convient dès lors de prendre soin comme il y invite en poursuivant : « Je suis moi et ma circonstance, et si je ne la sauve pas, je ne me sauve pas moi-même ».

Les pages précédentes délimitent un champ de pratiques visant à répondre à l'appel à l'aide d'une personne en l'appréhendant comme situation psychosociale, et non comme individu, dans l'épaisseur, la complexité et l'imprévisibilité de ses dimensions individuelles-existentielles, relationnelles et sociales. Il s'agit d'un changement paradigmatique dans la façon d'approcher l'être humain, en souffrance ou non, présentant un trouble mental ou non.

Dans cette perspective, le professionnel est partie prenante de la situation de la personne et oriente son accompagnement selon des valeurs d'humilité, de doute, de prudence, du respect de la souveraineté de la personne sur sa vie et son devenir. Accepter de ne pas comprendre, de ne pas savoir, rester ouvert aux éventualités en ne fixant pas d'objectif constitue une façon honnête et lucide de prendre soin de la personne.

La vulnérabilité est reconnue non comme une tare ou comme liée aux aléas de l'existence, mais comme la condition même d'être un humain, à laquelle font écho la sensibilité et la solidarité, comme nécessaires à l'existence humaine, et non comme réponses à une insuffisance.

Dans notre culture de maîtrise, d'évaluation et d'efficacité, choisir d'accompagner des personnes en portant ces valeurs, constitue un geste politique qui replace l'être humain en situation au centre de l'action, dans le mystère de son être, dans la complexité de sa socialité et dans l'imprévisibilité de son chemin de vie.

5 Bibliographie

Brissaud Frédéric (2007), *Construire des récits de psychothérapie*, La Pensée Vagabonde.

Brissaud Frédéric (2016), *Éclairer l'existence et cultiver la croissance – Tome 1 : Métier altruiste*, La Pensée Vagabonde.

¹⁷ J. Ortega y Gasset 1914.

Brissaud Frédéric (2017), *Recherche descriptive : décrire de façon fiable la pratique du point de vue du gestalt-thérapeute qui la conduit*, Congrès International : Exploring practice-based Research in Gestalt-therapy, Paris – 26-27-28 mai 2017.

Brissaud Frédéric (2021), *La posture psynodique : accompagner dans l'imprévisible et l'ouvert de l'à-venir*, revue les Cahiers de Gestalt-thérapie, n°42, Éditions de l'Exprimerie.

Brissaud Frédéric (2025), *Architecture de compétences et posture : présentation synthétique – 2^e cycle*, Document pédagogique de l'Institut Grefor.

Castel Robert (1973), *Le psychanalysme. L'ordre psychanalytique et le pouvoir*, Paris, Maspero.

Coquelle Claude (2017), *Comment peut-on être psychothérapeute sans être (un peu) sociologue ?*, dans De Gaulejac V. & Coquelle C. (2017).

De Gaulejac Vincent & Coquelle Claude (2017), *La part de social en nous – Sociologie clinique et psychothérapies*, Toulouse, érès.

Gardien Ève (2008), *L'apprentissage du corps après l'accident*, Collection handicap vieillissement société, PUG.

Jacques Paul (2004), *Souffrance psychique et souffrance sociale*, Pensée plurielle, 2004/2, n° 8, p.21-29.

Ortega y Gasset José (1914), *Méditations sur le Quichotte*.

Mairesse Yves (2017), *Gestalt-thérapie et sociologie clinique : histoires croisées et différenciées*, dans De Gaulejac V. & Coquelle C. (2017).

Morin Edgar (1990), *Introduction à la pensée complexe*, ESF Editeur.

Pagès Max (1993), *Psychothérapie et complexité*, Éd. Hommes et Perspectives, EPI-éditions Desclée de Brouwer.

Paul Maela (2016), *La démarche d'accompagnement – Repères méthodologiques et ressources théoriques*, Coll. Perspective en éducation & formation, DeBoeck Supérieur.

Frédéric Brissaud est gestalt-thérapeute agréé par le CEG-t, superviseur, formateur et chercheur indépendant ; co-fondateur et co-directeur de l'Institut Grefor ; administrateur du CEG-t et de l'Affop.
